



### ● حرکت نوآوری در راستای فرآیند برنامه‌ریزی شده

دکتر ترابی یادآور شد: روند تحولات جهانی در علوم پزشکی حاکی از آن است که به‌کارگیری مدل‌های نوآوری نقشی بنیادین و زیربنایی در توسعه، پیشرفت و ارتقای کیفیت زندگی مردم در جوامع امروز و آینده بازی می‌کنند. البته این پدیده نیاز به یک چارچوب جدید از برنامه‌ریزی را قطعی ساخته و تأکید دارد که نوآوری باید به فرآیند برنامه‌ریزی وارد شود.

وی به معرفی برنامه اجرایی جشنواره مجازی عملکردهای نوآورانه در سال ۹۴ پرداخت و گفت: موضوع سه ماه اول، ارتقاء رضایت شغلی با محوریت «روش‌های جدید ارزشیابی»، موضوع سه‌ماهه دوم، خلق منابع جدید با محوریت «ایجاد جریان ارزش‌افزوده» و موضوع سه‌ماهه سوم، ارتقاء جایگاه دانشگاه در سطح ملی و بین‌المللی با محوریت «هویت ملی و حمیت دانشگاهی» است که البته فصل اول آن به اتمام رسیده است.

دکتر ترابی در ادامه با بیان این‌که جشنواره مجازی عملکردهای نوآورانه در فضایی گسترده، با هزینه کم و سرعت‌بالا در سطح وسیع در اختیار کاربران قرار می‌گیرد؛ خاطرنشان

### ● جشنواره عملکردهای نوآورانه، عاملی برای اثربخشی سازمان

دبیر ستاد نوآوری دانشگاه، معرفی توانمندی‌ها، قابلیت‌ها و پیشرفت‌های واحدهای تابعه، ایجاد فضای رقابتی سالم و سازنده، ترویج فرهنگ اطلاع‌رسانی و معرفی دستاوردهای برتر، تعامل با مراکز تابعه و جامع‌نگری در خصوص چالش‌ها، فرصت‌ها در تمامی ابعاد را از جمله مأموریت‌های جشنواره مجازی عملکردهای نوآورانه عنوان کرد.

دکتر ماشالله ترابی دبیر ستاد نوآوری دانشگاه علوم پزشکی تهران ضمن تبریک حلول ماه مبارک رمضان و قبولی طاعات و عبادات برای همکاران با اشاره به گزارش از وضعیت جشنواره مجازی عملکردهای نوآورانه دانشگاه؛ اظهار داشت: این جشنواره در سال گذشته در شورای دانشگاه مطرح و بعد در هیئت‌رئیس موردمبررسی و تصویب نهایی قرار گرفت. وی با اشاره به این‌که سرعت عمل، عملکرد کارا و مؤثر همراه با خرد جمعی از مطالبات جدی مدیریت دانشگاه است؛ افزود: در همین راستا در برنامه چهارساله دانشگاه و گزارش‌های ماهانه به این موضوع تأکید ویژه شده و حتی انتخاب مدیران در سطوح مختلف نیز با کسب نظر از همکاران در حوزه‌های ذی‌ربط انجام شده است.



## حمایت و تشویق نقطه شروع عملکردهای نوآورانه

وی با بیان اینکه تمرکز جشنواره به عملکردهای نوآورانه است؛ گفت: اگر عملکردهای نوآورانه مورد حمایت و تشویق قرار بگیرند، مطمئناً می‌تواند بعد دیگر خودشان را هم بسازند یعنی در نهایت یادگیری و کارآفرینی را در ادامه شرایط فراهم کند.

دکتر ترابی ادامه داد: اگر نوآوری در تمامی ابعاد به عملکردهای نوآورانه نگاه ویژه داشته باشد این امر به یادگیری و کارآفرینی کمک شایانی خواهد کرد که بتوانیم لیگی را در قالب جشنواره از تیم‌های نوآوری به وجود بیاوریم این که هر تیم چه قابلیت‌هایی را می‌تواند عرضه کند و به چه شبکه‌های علمی و در واقع فنی و صنعتی دسترسی و ارتباط دارد، از چه مدل کسب‌وکار برای مدل خودش استفاده می‌کند که عامل موفقیت آن شده است.

## عملکردهای نوآورانه، عامل تکمیل کردن فرآیند یادگیری و کارآفرینی

دبیر ستاد نوآوری دانشگاه، تصریح کرد: با این فرآیند می‌توانیم در قالب جشنواره لیگی را داشته باشیم که گروه‌های دسته یک و دو و سه را در آن سازمان‌دهی کنیم، این تیم‌ها در آینده در ارتباط با همدیگر و کامل کردن فرآیندهای درونی کمک می‌کند که ابعاد یادگیری و کارآفرینی در نوآوری کامل شود و در نهایت شاهد نوآوری‌های کامل شده در سطح دانشگاه باشیم که این امر دارای ویژگی‌های منحصربه‌فردی خواهد بود.

وی در ادامه افزود: ایده‌ای تبدیل به عمل می‌شود که در وهله اول در حد خود منحصربه‌فرد باشد و خدمات جدید بیافریند و بتواند خدمات جدید در سطح ملی و بین‌المللی ارائه دهد.

دکتر ترابی با اشاره به گزارش موضوع سه ماه اول، ارتقاء رضایت شغلی با محوریت «روش‌های جدید ارزشیابی»، یادآور شد: در فاز اول این جشنواره حدوداً ۳۰ طرح توسط همکاران در سطح دانشگاه ثبت شده است.

وی گفت: امیدواریم با همکاری و مشارکت روابط عمومی و سایر واحدهای تابعه، اطلاع‌رسانی بهتری را در دوره دوم

کرد: کاربران در فضای مجازی می‌توانند به راحتی و بدون نگرانی از افشاء اطلاعات به ارائه تفکرات و ایده‌ها بپردازند. وی هدف اصلی از اجرای جشنواره را درک مشکلات موجود و انتخاب افراد و رفتارهای صحیح جهت یافتن بهترین راه‌حل و ایجاد یک چارچوب بومی نوآوری و مبتنی بر استانداردهای روز دنیا برای ارتقای مؤثر و متفاوت کارایی و اثربخشی در واحدهای مختلف دانشگاه عنوان کرد.

دبیر ستاد نوآوری دانشگاه در ادامه افزود: این جشنواره با بهره‌گیری از تبلیغات، بنرها و اخبار مربوطه یا لینک در وبسایت‌های دیگر خیل عظیمی از مخاطبین خود را جلب کرده و از نظرات آن‌ها بهره‌مند می‌شود.

وی یادآور شد: این جشنواره به صورت سه ماه یک‌بار و در فضای مجازی سامانه نوآوری دانشگاه برگزار می‌شود و در نیمه دوم ماه چهارم عملکردهای نوآورانه‌ای که با شاخص‌های اعلام شده بیشترین تطبیق را داشته باشد معرفی می‌گردند و در پایان هر سال از بین عملکردهای معرفی شده به عملکردهای نوآورانه برگزیده براساس رأی کاربران در فضای مجازی و داوری شورای دانشگاه، جوایزی اهداء می‌شود.

دکتر ترابی با اشاره به جوایز جشنواره مجازی عملکردهای نوآورانه؛ خاطرنشان کرد: جایزه طرح اول ۵۰۰ میلیون ریال، جایزه طرح دوم ۲۵۰ میلیون ریال و جایزه طرح سوم ۱۵۰ میلیون ریال است.

وی با بیان این که طرح‌ها فقط در قالب تیم پذیرش می‌شوند؛ تصریح کرد: هیچ طرح فردی در سامانه مورد ارزیابی قرار نمی‌گیرد بلکه حتماً باید گروهی باهم فعالیت و کار کرده باشند تا عملکردی را شاهد باشیم.

دبیر ستاد نوآوری دانشگاه، با اشاره به تعریف و عملکرد نوآورانه، گفت: نوآوری فرآیند به‌کارگیری توانایی‌های ذهنی برای ایجاد یک فکر یا مفهوم جدید و تبدیل آن به محصول، خدمت یا روش عملیاتی مفید و ارزش‌آفرین است، اما عملکرد نوآورانه به‌کارگیری ایده‌های نوین در راستای حل مشکلات و چالش‌های موجود و در جهت ایجاد هم‌افزایی، ارتقاء کارایی و افزایش اثربخشی با ارائه نتایج و دستاوردهای مشخص در کلیه حوزه‌های علمی و اجرایی است.



کرده‌اند و نخستین فارغ‌التحصیل PhD این دپارتمان در تیرماه سال جاری با ۹ مقاله منتشرشده در مجلات معتبر بین‌المللی از تز خود دفاع کرده است.

دکتر اردلان، از همکاری نزدیک این دو دپارتمان با سازمان جهانی بهداشت و دانشگاه‌های طراز اول جهان مانند هاروارد و یل خبر داد و گفت: این مجموعه عضو تیم مدیریت بحران دفتر سازمان ملل در جمهوری اسلامی ایران و نماینده منطقه آسیای مرکزی در شبکه جهانی کاهش خطر بلایا است.

وی در ادامه اشاره کرد: به دلیل اهمیت نقش مردم در مدیریت خطر بلایا در کشور، به سفارش معاونت بهداشت وزارت بهداشت، دبیرخانه ملی تاب‌آوری مردم محور بلایا نیز در موسسه ملی تحقیقات سلامت تأسیس شده است. وی وظیفه این دبیرخانه را توانمندسازی جامعه مدنی و مردم در زمینه مدیریت خطر و بلایا، عنوان کرد و گفت: هرچند وجود تیم‌های آماده‌ای مثل، کادر وزارت بهداشت و هلال‌احمر، در کشور ضروری است اما مهم این است

داشته باشیم و همکاران دانشگاهی از موضوعات جشنواره مطلع شوند و بتوانیم درواقع این هوش نوآوری که در سطح دانشگاه وجود دارد را به زیرساخت مناسبی تبدیل کنیم و شاهد گسترش ارتباطات و شبکه‌های نوآوری در دانشگاه باشیم.

وی تأکید کرد: این شبکه‌ها می‌تواند شرایط مناسب برای به اشتراک‌گذاری دانش در سطح دانشگاه را فراهم کند و همچنین محیط مطمئنی را برای این‌که افراد بدون نگرانی ایده‌ها و فعالیت‌های خودشان را در آن ثبت کنند را فراهم می‌کند. امیدواریم این جشنواره بتواند بسیج کاملی از کلیه استعداد و توانمندی‌های موجود در دانشگاه به وجود بیاورد و در ضمن بتوانیم اتاق فکری را به وسعت خانواده بزرگ دانشگاه علوم پزشکی تهران در این قالب ایجاد کنیم.

توضیح این‌که؛ علاقه‌مندان برای کسب اطلاعات بیشتر درباره جشنواره مجازی عملکردهای نوآورانه Virtual Innovative Performance Festival می‌توانند به آدرس اینترنتی <http://innosem.tums.ac.ir> مراجعه کنند.



## سطح آمادگی خانوارهای ایرانی برای بلایا تنها ۸ درصد است

مدیر گروه سلامت در حوادث و بلایای دانشگاه، هشدار داد، سطح آمادگی خانوارهای ایرانی برای بلایا تنها ۸ درصد است و سالانه، به‌طور متوسط حدود ۳ هزار ایرانی در اثر بلایای طبیعی فوت می‌کنند و حدود ۱/۵ میلیون نفر متأثر می‌شوند. دکتر علی اردلان مدیر گروه سلامت در حوادث و بلایا، در گفتگو با خبرنگار روابط عمومی دانشگاه، گفت: پس از زلزله بم، دو دپارتمان با موضوع سلامت در حوادث و بلایا با رویکردهای پژوهشی و آموزشی، در موسسه ملی تحقیقات سلامت و دانشکده بهداشت تأسیس شدند.

وی افزود: این دو دپارتمان، نخستین دپارتمان‌های منطقه مدیران شرقی درزمینه‌ی مباحث آکادمیک و تحقیقاتی بلایا هستند و تاکنون بیش از ۸۰ مقاله علمی به زبان‌های فارسی و انگلیسی منتشر



تیر ۱۳۹۴  
شماره ۱۳۲

گفتگوی  
ویژه

خطر بلایا خواند و گفت: برای اطمینان از آمادگی جامعه، سطح آمادگی مردم و سازمان‌ها باید از قبل اندازه‌گیری شود و بر آن اساس، آموزش و تمرین‌های لازم انجام گیرد. وی در بخش دیگری از سخنان خود بایبان اینکه، دوسوم کشور ایران در معرض رانش زمین قرار دارد، تصریح کرد: رانش زمین می‌تواند متعاقب زلزله، سیل، بارندگی شدید و آتش‌فشان و ساخت‌وسازهایی که اصول کاربری زمین را رعایت نمی‌کنند، روی دهد. مدیر گروه سلامت در حوادث و بلایا، افزود: مناطق گسترده‌ای از ایران نیز مستعد رانش زمین هستند. طی چهار دهه از ۱۳۴۹ تا ۱۳۸۹، ۱۶۹ مورد رانش زمین مهم در ایران ثبت شده که ۲۲۴ کشته بر جای گذاشته است.

دکتر اردلان ادامه داد: در ایران به ازای هر مصدوم ناشی از رانش زمین، ۲/۹ نفر کشته می‌شوند که بیشتر آن‌ها به دلیل جراحت و خفگی رخ می‌دهد.

وی با بیا اینکه، تهران نیز به دلیل قرار گرفتن در دامنه جنوبی البرز، ساخت‌وساز در دامنه‌های پرشیب، عدم رعایت اصول کاربری زمین و ساخت‌وساز اصولی در معرض خطر رانش زمین قرار دارد، تصریح کرد: رانش زمین بدون هشدار روی می‌دهد. البته از آنجایی که بسیاری از آن‌ها متعاقب بارندگی شدید و سیل روی می‌دهند، استقرار سامانه‌های هشدار هواشناسی، روش مؤثری برای هشدار به جامعه است.

دکتر اردلان، عدم ساخت‌وساز در مناطق مستعد مانند شیب‌های تند، لبه‌های کوه، راه‌های آب و سیلاب یا نزدیکی دره‌های فرسایشی را بهترین راه پیشگیری، رانش زمین دانست و گفت: در مواردی که ممکن نباشد می‌توان از مطالعات زمین‌شناسی، اقدامات کنترل سیل، طراحی و ساخت خیابان‌ها به موازات شیب که به تخلیه سیل و حرکت توده‌ها کمک می‌کند، به‌عنوان راه‌کار استفاده کرد. وی بایبان اینکه، دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در معرض خطر بلایای طبیعی و انسان‌ساخت قرار دارد، خاطرنشان کرد: برنامه دوسالانه‌ای برای دانشگاه طراحی شده که در صورت حمایت مدیریت ارشد دانشگاه می‌تواند آمادگی دانشگاه و زیرمجموعه‌های آن را در برابر بلایا ارتقا دهد.

دکتر اردلان ادامه داد: به موازات این امر، حساس سازی اعضای هیئت‌علمی، کارکنان و دانشجویان دانشگاه از طریق

که افراد خانواده در هنگام وقوع بلا، بدانند کیف اضطراری چیست و کجاست یا کمک‌های اولیه یعنی چه و چگونه باید آن را انجام داد. باید مقابله با بلاهای طبیعی را جزء اولویت‌های زندگی خود قرار دهیم.

دکتر اردلان از انتشار خبرنامه، پیام حوادث و بلایا برای ایرانیان در دو شماره خبر داد و گفت: این خبرنامه به همت آکادمی سلامت در حوادث و بلایای موسسه ملی تحقیقات سلامت و دانشکده بهداشت دانشگاه و با مشارکت دفتر مدیریت خطر بلایای وزارت بهداشت، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کشور و مرکز تاب‌آوری سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران منتشر می‌شود.

وی هدف از انتشار این خبرنامه را، حساس سازی و جلب حمایت سیاست‌گذاران، مدیران و خبرگان در زمینه مدیریت بحران و کاهش خطر بلایا در ایران عنوان کرد و گفت: این خبرنامه، پیام حوادث و بلایا است که به زبان بسیار ساده برای استفاده تمامی مردم از هر قشر و طبقه، نوشته شده است.

دکتر اردلان افزود: در این خبرنامه مخاطرات زلزله نپال و رانش زمین کلمبیا و پیامدهای آن‌ها و اینکه برای ایران چه درس‌هایی دارد درج شده است که شاید همین لحظه در تهران روی دهد. ایران با انواع مخاطرات طبیعی انسان‌ساخت مواجه است و باید ضمن انجام اقدامات پیشگیرانه، همه برای وقوع آن آماده شوند.

وی بایبان اینکه، زلزله همواره تهدید جدی برای کشور محسوب می‌شود، تصریح کرد: درحالی‌که روند وقوع و آسیب مخاطرات آب و هوایی در ایران رو به افزایش است، سطح آمادگی جامعه برای این دسته از مخاطرات باید ارتقا یابد.

دکتر اردلان، ادامه داد: مشخص نیست زلزله بزرگ بعدی چه زمانی روی می‌دهد ولی آمادگی لازم است. شواهد نشان می‌دهند به ازای هر یک تومان صرف بودجه برای آمادگی، ۸ تومان در عملیات پاسخ صرفه‌جویی می‌شود. وی افزود: شاید کاهش آسیب‌پذیری بافت‌های فرسوده و زیرساخت‌های موجود مشکل باشد، ولی می‌توان در ساخت‌وسازهای جدید و برنامه‌های توسعه‌ای کاری کرد که نسل آینده در ایرانی ایمن زندگی کنند.

دکتر اردلان، حساس سازی جامعه، بهره‌مندی از توان مردم و آموزش همگانی را از مهم‌ترین راهکارهای کاهش



امتیازی دارد قرار می‌گیرد و در نهایت در مجموع یک امتیازی محاسبه و آن دانشگاهی که بیشترین امتیاز را کسب کرده باشد رتبه برتر شناخته می‌شود که ما خوشبختانه در دانشگاه علوم پزشکی تپ ۱ رتبه اول را کسب کردیم که جا دارد از کسانی که در آن زمان مدیریت مرکز مطالعات را به عهده داشته و همکاران ما در مرکز مطالعات و توسعه بودند تشکر کنیم چون و در واقع این حاصل زحمات همکاران در مرکز مطالعات و توسعه در سال ۹۰ و قبل از آن بوده است و بنده هیچ مسئولیتی در آن زمان در مرکز نداشتم و باید از آن بزرگواران تقدیر کرد. البته مسلماً این برای دانشگاه علوم پزشکی تهران و برای مرکز مطالعات و توسعه افتخار است که این رتبه کسب شده و ما خیلی خوشحالیم. این وظیفه ما را سنگین می‌کند که این مسیر را ادامه دهیم.

### رتبه‌بندی چه حوزه‌های را در برمی‌گیرد؟

رتبه‌بندی آموزشی در مراکز مطالعات در واقع به حیطه‌های اصلی عملکرد مرکز مطالعات و توسعه برمی‌گردد، مثلاً در نظر بگیرید از حوزه‌های عملکردی مراکز مطالعات در کشور، توانمندسازی آموزشی است. بنابراین در یک چارچوب مشخصی از ما اطلاعات گرفته می‌شود و راجع به وضعیت توانمندسازی و دوره‌های آموزشی توانمندسازی که در دانشگاه برای اعضای حیات علمی برگزار می‌شود ما گزارشی را ارائه می‌دهیم.

**قسمت دیگر راجع به بحث حمایت طرح‌های توسعه‌ای است که در حوزه آموزش در دانشگاه اجرا می‌شود. چه تعداد طرح داریم؟ چه تعداد به نتیجه رسیده؟**

در ارتباط با ارزشیابی، در حوزه دانشجوی، در حوزه دوره‌های آموزشی و اعضای حیات علمی صورت می‌گیرد، چه دوره‌هایی، چه تعداد اعضای حیات علمی. طبیعتاً چون تیپ این ارزشیابی و رتبه‌بندی نیاز به امتیاز دارد بنابراین هر کدام از این‌ها باید به صورت کمی گزارش شود و یک امتیازی تعلق می‌گیرد که در جمع‌بندی یک رتبه کلی و امتیاز کلی داده می‌شود. قسمت اصلی آن بحث توانمندسازی، بحث طرح‌های توسعه‌ای، بحث ارزشیابی، عمده رتبه‌بندی شاخص‌های آن این قسمت‌ها را در برمی‌گیرد یا مثلاً برنامه‌ریزی آموزشی، تعداد طرح‌ها و برنامه‌ها و کوریکولوم‌هایی که در مرکز آمده

و بسایت دانشگاه بسیار مهم است. در نتیجه این کار، آن‌ها اهمیت بلایا و راهکارهای آمادگی را به خانواده‌های خود نیز منتقل خواهند کرد که خود جمعیتی چند ده‌هزار نفری را تشکیل می‌دهد. وی در پایان به اهمیت مشارکت جامعه علمی در کاهش خطر بلایا در کشور از طریق تولید شواهد تحقیقاتی و ایجاد برنامه آموزشی استاندارد تأکید کرد.

### دکتر میرزازاده: هدف در دانشگاه بهبود وضعیت آموزش است

به بهانه اینکه EDC دانشگاه برای دومین بار متوالی رتبه اول را در جشنواره کشوری شهید مطهری کسب کرده، با دکتر عظیم میرزازاده مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش گفتگو کردیم که در ادامه می‌خوانید:

**آقای دکتر ضمن تبریک به مناسبت کسب رتبه اول مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه در رتبه‌بندی مراکز مطالعات کشور، در ابتدا بفرمایید که معنای این رتبه‌بندی چیست و چگونه صورت می‌گیرد؟**

یکی از رویکردهای به ارزشیابی این است که به صورت مقایسه‌ای قابلیت‌های مراکز آموزشی مختلف را می‌سنجند، تقریباً از اواخر دهه ۷۰ این رویکرد در کشور ما در حوزه آموزش علوم پزشکی گسترش پیدا کرد.

اولین رتبه‌بندی آموزشی مراکز مطالعات در سال ۸۷ صورت گرفت که ما در آن رتبه‌بندی نیز رتبه اول را کسب کردیم که آن به صورت یک رتبه‌بندی مستقل مراکز مطالعات بود، سال ۹۰ در قالب طرح رتبه‌بندی آموزشی راد که در دانشگاه علوم پزشکی کشور صورت گرفت یک قسمتی از آن مربوط به مراکز مطالعات بود که همان دوره اول طرح راد بود. بر اساس آن، مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران رتبه اول را کسب کرده و البته این طرح هم‌اکنون در دست اقدام است و دوره دوم آن نیز در حال اجرا است. در واقع یک سری از شاخص‌هایی را که مورد اجماع و توافق آن کسانی هست که این طرح را برگزار می‌کنند، در قالب آن شاخص‌ها از مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی کشور اطلاعات جمع‌آوری می‌شود و در مدلی که هر فعالیتی





و مورد قضاوت قرار گرفته و آن هم یکی از شاخص‌ها است.

### اساساً هدف از تشکیل مرکز مطالعات و توسعه چیست؟ و چه حوزه‌هایی دارد؟

پیشینه مرکز مطالعات و توسعه برای اولین بار به دهه ۵۰ شمسی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز بر می‌گردد ولی در آن تاریخ به نام مرکز مطالعات و توسعه نبوده ولی به‌رحال هدف، کمک به ارتقا و توسعه آموزش در دانشگاه بوده و مرکز همکار بین‌الملل سازمان بهداشتی جهانی شد و به‌عنوان یک قطب توانمندسازی و تربیتی نیروی انسانی و آموزش علوم پزشکی. در دهه ۷۰ شمسی بود که در بخشی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور این حرکت مجدداً شروع شد.

در سال ۷۵-۷۴ EDC دانشگاه به همت جناب آقای دکتر رضوی و جمعی از همکارانشان شکل گرفت و در طی این مدت حدود ۲۰ سالگی که از تأسیس مرکز مطالعات و توسعه گذشته همکاران فراوانی در دوره‌های مختلف مدیریتی مسئولیت مرکز را به عهده داشتند و سعی کردند که این کار را پیش ببرند و هدف در دانشگاه بهبود وضعیت آموزش است. پس ما برای رسیدن به این هدف نیاز به معلمینی که قابلیت‌ها و توانمندی‌های آموزشی بهتری داشته باشند

و یک قسمتی از فعالیت‌های مرکز مطالعات و توسعه، این بحث توانمندسازی آموزشی است. اگر برای بهبود وضعیت آموزشی احتیاج داریم به اینکه نظام‌های ارزشیابی و پایش را تقویت کنیم و از طریق ارائه بازخوردی که صورت می‌گیرد باعث بهبود کیفیت آموزشی شویم پس یک قسمتی از کارهای مرکز مطالعات و توسعه ساماندهی و پیگیری بحث ارزشیابی آموزشی است چه در حوزه هیئت‌علمی و چه در حوزه سیستم‌های آموزشی و دوره‌های آموزشی.

اگر برای بهبود کیفیت آموزشی لازم است که ما از طرح‌ها و ایده‌های ارتقای کیفیت آموزشی که در واقع همان طرح‌های توسعه آموزش است حمایت کنیم و بودجه‌ای در اختیارشان قرار دهیم؛ به تعبیر من از طریق مشاوره‌ای که برای تدوین طرح ارائه می‌شود کمک می‌کنیم که آن طرح بهتر انجام شود و بودجه تأمین شود که بتواند آن طرح را اجرا کند. این یکی از کارهایی است که می‌تواند آموزش را بهبود ببخشد پس EDC دانشگاه باید این کار را بکند و این امکان را برای اعضای هیئت‌علمی و دانشکده‌ها فراهم کند.

یکی از کارهای اصلی در دانشگاه برنامه‌ریزی آموزشی است که باید بر اساس آن طرحی که تعبیه می‌شود ما بتوانیم یک آموزش مناسب را ارائه کنیم. پس قاعدتاً ما اگر بتوانیم



برنامه‌های آموزشی بهتری داشته باشیم گامی در جهت بهبود کیفیت آموزشی برداشته‌ایم. مرکز مطالعات و توسعه در زمینه برنامه‌ریزی به‌عنوان یک مشاور و به‌عنوان یک بازوی کمک‌کننده به دانشگاهیان، اعضای هیئت‌علمی و به گروه‌های آموزشی کمک می‌کند که بتوانند برنامه‌های آموزشی بهتری را تدوین کنند. طبیعتاً الزاماً در همه حوزه‌ها، EDC دانشگاه ما با این گستردگی که وجود دارد مستقیم وارد نمی‌شود؛ اما به‌رحال تفکر، پیگیری و برنامه‌ریزی برای اینکه ما در این جهات حرکت کنیم کار مرکز مطالعات است. در بعضی از قسمت‌ها مستقیم وارد می‌شود و در بعضی از قسمت‌ها هم ممکن است که با واسطه این کار انجام شود. این همه کاری که در مرکز مطالعات و توسعه انجام می‌گیرد نیست. در واقع اگر بخواهیم آموزش، ارتقا پیدا کند یکی از کارهایی که باید صورت بگیرد این است که ارج بگذاریم و از کسانی که فعالیت‌های برجسته آموزشی انجام می‌دهند یا در جهت ارتقای کیفیت به‌عنوان یک طرح برجسته، یک فرآیند تقدیر کنیم یا به‌عنوان معلمان دانشگاه که دارند زحمت می‌کشند تدریس می‌کنند و نسل آینده علوم پزشکی این دانشگاه را به سهم خود تربیت می‌کنند.

بنابراین چون این یک اصل است یکی از کارهایی که EDC دانشگاه انجام می‌دهد همکاری و یا برگزاری در امر جشنواره‌های آموزشی مانند جشنواره آموزشی شهید مطهری، جشنواره ابن‌سینا است که در برگزاری آن با معاونت پژوهشی همکاری دارد تا بتوانیم این افراد را شناسایی کنیم و ارج بگذاریم و آن‌ها را به‌عنوان الگوهای رفتاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران معرفی کنیم.

با توجه به رسالت این دانشگاه که یک رسالت بین‌المللی است و به سمت آن حرکت می‌کنیم، در این راستا یکی از نقش‌هایی که مرکز مطالعات دارد تقویت تبادلات بین‌المللی در حوزه آموزش علوم پزشکی است. در ۲ سال گذشته ارتباط با مراکز معتبر بین‌المللی در جهت تولید شواهد علمی و تلاش برای جهت‌دهی فعالیت‌های آموزشی در کلیه سطوح به سمت اینکه از بهترین شواهد استفاده کنیم بوده ما توانستیم این همکاری بین‌المللی را برقرار کنیم و به‌عنوان مرکز همکار بین‌المللی آموزش پزشکی مبتنی بر بهترین شواهد فعالیت کنیم.

یکی از ۱۸ مرکزی که در جهان به‌عنوان مرکز همکار بین‌المللی آموزش پزشکی مبتنی بر بهترین شواهد مشغول به کار است دانشگاه علوم پزشکی تهران است و جالب است که بدانید ما تنها مرکز همکار در آسیا و یکی از سه مرکزی هستیم که در کشورهای به‌اصطلاح در حال توسعه فعالیت می‌کنند. طبیعتاً این برای ما به‌عنوان نماینده جمهوری اسلامی ایران یک افتخار و موقعیت ممتاز است. بنابراین یکی از کارهایی که باید انجام داد تا کیفیت آموزشی ارتقا پیدا کند این است که ما بتوانیم شواهد برای مؤثر بودن فعالیت‌هایی که در عرصه آموزش انجام می‌دهیم، فراهم آوریم. یعنی اگر بخواهیم یک کاری انجام دهیم و تحولی در آموزش ایجاد کنیم این کار باید مبتنی بر شواهد باشد نه بر اساس سلیقه و نه بر اساس آزمون و خطا؛ بلکه باید ببینیم در دنیا، در کشورهای دیگر و یا در دانشگاه‌های دیگر کشور در این زمینه چه کارهایی انجام شده و از تجربیات آن‌ها استفاده کنیم و این یکی از کارهایی است که خوشبختانه ما نه‌تنها در قالب کشوری بلکه در قالب یک همکار بین‌المللی انجام دادیم. معنای این عرایض بنده این نیست که در این حوزه‌ها ما به موفقیت صد درصد رسیده‌ایم بلکه به این معناست که ما تلاش می‌کنیم در این مسیر گام برداریم. یکی دیگر از فعالیت‌های مرکز این است که در حدی که بنده می‌دانم تنها مرکزی هستیم که به‌صورت سازماندهی شده حمایت‌کننده بحث تربیت و به‌کارگیری بیماران استاندارد شده در آموزش علوم پزشکی هستیم. از حدود سال ۸۶ دفتر بیمار استاندارد شده در مرکز مطالعات فعال شده است. برای اینکه دانشگاه بتواند بیمار استاندارد شده را به‌عنوان یک بیمار چه در حوزه آموزش و چه در حوزه امتحانات به کار بگیرد که نمونه بارز امتحانات OSCE است که به‌صورت ایستگاهی و عملی انجام می‌شود و طبیعتاً اگر این آزمون بخواهد باکیفیت برگزار شود باید افرادی در اختیار داشته باشند که بتوانند ایفای نقش کنند و دانشجویان بتوانند با آن‌ها مصاحبه کنند و این هم یکی از فعالیت‌های عمده‌ای است که مرکز مطالعات و توسعه بر عهده دارد.

این دو مورد آخر یعنی مرکز همکار بین‌المللی آموزش پزشکی مبتنی بر بهترین شواهد و همین‌طور دفتر بیماران استاندارد شده منحصر به فرد هستند و فقط مرکز مطالعات و

درمان به‌عنوان یک رسالت غیرقابل‌انکار دانشگاه علوم پزشکی چه در حالت ادغام با نظام سلامت باشد و چه نباشد مطرح است. بالاخره بیمارستان همیشه وظیفه ارائه خدمت داشته است. شاید فشار کاری کمتری وجود داشته که افزایش آن به خاطر بحث ادغام در نظام سلامت است. این تغییراتی است که صورت گرفته و علم دائماً در حال گسترش است و بنابراین پوشش دادن آن بر خلاف گذشته دیگر به این سادگی نیست.

نسل جدید تفاوت کرده، همه این مسائل در سیستم آموزشی چالش ایجاد می‌کنند و در همین جاست که توسعه آموزش معنا پیدا می‌کند و معنایش این است که توسعه آموزش یعنی اینکه چالش‌ها را شناسایی کنیم و به جای این که منتظر بمانیم تا ببینیم چه اتفاقی برای آموزش پیش آمده، فعالانه به این فکر کنیم که چه کار باید کرد تا آموزش بهتر شود. با نسل جدید با توقعات جدید چگونه می‌شود تعامل کرد که نتیجه بهتری گرفته شود، چگونه می‌توان تعادل بهتری بین رسالت‌های مختلف یک عضو هیئت‌علمی در دانشگاه ایجاد کرد؟ چگونه می‌توان از فناوری‌ها به نحو مطلوب‌تری در آموزش استفاده کرد؟ چگونه می‌توان مدل‌های جدیدتر آموزشی را در سیستم‌های آموزشی به نحو هوشیارانه و آگاهانه استفاده کرد؟ بنابراین مثل خیلی چیزهای دیگر که اگر برگردید به گذشته نبود و الزاماً ما نمی‌توانیم به آن دوره برگردیم. مثل زندگی شخصی، خیلی از امکاناتی که داریم در گذشته نداشتیم و شاید تنش‌ها کمتر بود، ولی این واقعیتی است که در زندگی روزمره ما هم هست در توسعه آموزش نیز هست.

توسعه آموزش یعنی فکر کردن، تلاش کردن و پیگیری کردن، برای اینکه ما شاهد بهبود کیفیت آموزش در شرایطی باشیم که هر لحظه یک اتفاق جدید می‌تواند آموزش را تحت تأثیر قرار دهد و شاید بتوان گفت این تعبیری از توسعه آموزش است.

#### کارهای شاخص مرکز مطالعات و توسعه چه بوده؟

البته به شکلی من این سؤال را توضیح دادم و شاید لازم است یک نکته‌ای را یادآور شوم که شاید زودتر باید این را می‌گفتم که ما به‌عنوان مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی تهران کاملاً به این نکته واقفیم که کسب رتبه اول در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ضمن اینکه افتخار بسیار زیادی است و ما بسیار خوشحالیم که این امتیاز را داریم اما به‌هیچ‌وجه معنای

توسعه در دانشگاه علوم پزشکی تهران دارد.

#### توسعه آموزش به چه معناست و چگونه صورت می‌گیرد؟

البته این سؤال سختی است. واقعیت این است که آموزش چیز پیچیده‌ای است و توسعه آموزش هم طبیعتاً چیز ساده‌ای نیست. به یک تعبیر نقدی که وجود دارد این است که در گذشته‌های دور البته نه‌چندان خیلی دور آموزش پزشکی خوبی داشتیم و دانش‌آموختگانی که بودند برجسته بودند و احساس رضایت از کیفیت آموزش بیشتر بود. معلمان دانشگاه احساس می‌کردند که بهتر می‌توانند به وظایف معلمی عمل کنند دانش‌آموختگان سرویس بهتری می‌گرفتند، کیفیت آموزشی ما به تعبیری بالاتر بود و بعضی نقد می‌کنند که آن موقع که این بحث EDC، بحث EDO و مراکز مطالعات نبود. پس چرا آن دوران بهتر بود. آیا واقعاً وجود این گونه مراکز باعث بهبود کیفیت می‌شود؟

واقعیت این است که باید به این نکته توجه کرد که هر چیزی مقتضیات زمانی و شرایط خاص خود را دارد و در آن چارچوب معنا پیدا می‌کند و الزاماً بازگشت به گذشته بدون فکر به آن، همه مشکلات را حل نمی‌کند. به‌عنوان مثال فرض کنید که ما آموزش را یک موضوع پیچیده در نظر بگیریم یک بحثی که در آموزش پیش‌آمده و در گذشته به این شکل نبوده، بحث فناوری است که ما در گذشته این حجم از فناوری که در حوزه آموزش وجود دارد را نداشتیم و طبیعتاً این فناوری‌ها تأثیر مستقیم روی کیفیت آموزشی می‌گذارد.

بحث بعدی این است که نسل تغییر کرده و نسل جدید توقعات جدید و نگاه خاصی دارد. اعضای هیئت‌علمی در گذشته کمتر تحت فشارهای متفاوت در حوزه‌های مختلف بودند چون رسالت دانشگاه رسالت ساده‌تری بود. به‌هرحال در بسیاری از کشورهای درحال توسعه از جمله ایران رسالت اولیه دانشگاه‌ها تربیت نیروی انسانی کارآمد است اما به‌تدریج وضعیت تغییر می‌کند و پژوهش و تولید علم هم به‌عنوان یک رسالت اصلی دانشگاه مطرح می‌شود. در واقع در ابتدا رسالت ما شاید تربیت نسل توانمند بعدی علوم پزشکی بود درحالی‌که الآن این تنها رسالت ما نیست قبلاً هم تنها رسالت ما نبود ولی برجسته‌ترین رسالت ما بود. ولی اکنون پژوهش در تراز بین‌المللی یکی از رسالت‌های جدی ما است.





۸۰ و در فاصله سال‌های ۸۰ تا ۹۰ ما اقدامات بسیار گسترده‌ای را داشتند برنامه‌های بسیار متنوع و متعددی را برگزار کردیم که همچنان ادامه دارد. ما تقریباً هر هفته در مرکز مطالعات و توسعه دوره‌های آموزشی و توانمندسازی برگزار می‌کنیم. طبیعتاً نقدهایی را که بر این دوره‌ها وارد است می‌پذیریم و در جهت بهبود این دوره‌ها تلاش می‌کنیم؛ اما به هر حال این یکی از جنبه‌هایی است که ما به‌صورت شاخص داریم.

در بحث حمایت از طرح‌های توسعه‌ای و فراهم کردن بودجه و ارائه مشاوره به این طرح‌ها یک بستر بسیار گسترده‌ای را داریم، همکاری بسیار خوب بین معاونت آموزشی دانشگاه و معاونت پژوهشی دانشگاه در این زمینه صورت می‌گیرد و ما از حمایت این بزرگواران برخوردار هستیم.

#### با چه چالش‌هایی در مرکز مطالعات مواجه بوده‌اید؟

البته در همه این مواردی که ذکر شد چالش‌هایی را داریم و چالش‌هایی نهفته است، ما فکر می‌کنیم در این زمینه در واقع جنبه‌های شاخصی را داریم، در زمینه تحولات آموزشی تحولات ارزشمندی را داریم. در بعضی از آن‌ها کاملاً مستقل و در چارچوب کشوری اقدام می‌کنیم و تحولات بزرگی را ایجاد کردیم.

به‌عنوان مثال بازنگری دوره پزشکی عمومی همراه و هم‌نوا با یک تحول کشوری که شاید خود ما سردمدار آن بودیم یا بازنگری در دوره‌های پرستاری یا بازنگری در دوره دندان پزشکی عمومی ما پیشرو و پیشگام هستیم. تأکید می‌کنم که ما در چارچوبی تحلیل می‌کنیم که اشکالات خود را بشناسیم و می‌دانیم که حتماً کمبودها و نقاط ضعفی داریم و عمدتاً آن‌ها را در قالب چالش تلقی می‌کنیم که باید با این چالش‌ها مواجه بشویم و سعی بر بهبود کیفیت کار داشته باشیم، چون معتقدیم که روزی ما موفق می‌شویم. توسعه آموزش فقط سر تیتراژ کار یک مرکز در دانشگاه به نام مرکز مطالعات و توسعه نیست. یعنی اگر روزی شد که در دانشکده‌ها و در گروه‌های آموزشی و حتی به تعبیری در بین همه اعضای هیئت‌علمی که البته هم‌اکنون این دغدغه وجود دارد، دغدغه توسعه آموزش به‌صورت رسمی، سازمان‌یافته و مبتنی بر شواهد شود و به‌صورت کاملاً شناسنامه‌دار باشد، آن روز ما موفق هستیم.

البته هم‌اکنون خوشبختانه این تحولات را می‌بینیم. من در چند ماه گذشته در جلسه شورای عمومی گروه بیماری‌های کودکان دانشکده پزشکی حضور داشتم دوستان جمع شده بودند

آن ایده آل بودن و یا بدون مشکل بودن آموزش در دانشگاه ما نیست. رتبه‌بندی نوعی نگاه به کیفیت است که آن را در منظر مقایسه می‌بینیم. بنابراین ما می‌توانیم ۲ تا چیز را با هم مقایسه کنیم که هر دو به لحاظ کیفی، کیفیت مطلوبی نداشته باشند ولی یکی از دیگری کیفیت بیشتری داشته باشد. پس اولین نکته‌ای که می‌خواهم عرض کنم این است که باید به این مقایسه توجه کنیم.

نکته دوم این است که رتبه‌بندی به دلیل ماهیتش که عمدتاً کمی است و نیاز به عدد و رقم دارد طبیعتاً همه‌چیز یک سازمان را نمی‌تواند نشان دهد. بعضی جنبه‌هایش را می‌تواند نشان دهد که قابلیت عدد شماری دارند. طبیعتاً خیلی از جنبه‌هایش را هم نمی‌تواند نشان دهد.

نکته بعدی این است که الزاماً فقط با بهتر بودن این رتبه کسب نمی‌شود و با خوب نشان دادن آن چیز که انجام شده هم این رتبه کسب می‌شود و این خیلی مهم است. ما وظیفه داریم هم خوب کار کنیم و هم کاری را که انجام داده‌ایم به‌خوبی نشان دهیم. جمع‌بندی این‌که: ما اگر رتبه اول کسب کردیم خیلی خوشحال هستیم. ولی اصلاً فکر نمی‌کنیم که همه‌چیز خوب است و اگر در سال بعد هم یک زمانی رتبه اول را کسب نکردیم، فکر نمی‌کنیم دنیا به آخر رسیده است. به هر حال یکی از آیات قرآن مجید هم اشاره می‌کند به اینکه نه آن زمانی که چیزی را از دست می‌دهید بسیار مأیوس شوید و نه آن زمانی که چیزی را به دست می‌آورید خیلی خوشحال شوید.

ما فقط فکر می‌کنیم که وظیفه داریم که بیشتر تلاش کنیم، چالش‌های خود را بیشتر شناسایی کنیم، کمبودها را بشناسیم و از این طرح هم برای شناسایی چالش‌ها استفاده کنیم و تلاش کنیم که بهتر شویم و در کنار تلاش و بهتر شدن ارائه خدمات بهتر در توسعه آموزش دانشگاه، در سطح کشور یا در سطوح بالاتر بتوانیم رتبه‌ای کسب کنیم.

بنابراین من در این چارچوب شاخص بودن را تحلیل می‌کنم. به لحاظ شاخص بودن بعضی چیزها که عرض کردم منحصربه‌فرد هستیم از جمله مرکز همکار بین‌المللی هستیم که با مرکز آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد در انجمن آموزش پزشکی اروپا همکاری داریم و یکی این که دفتر بیمار استاندارد شده هستیم. در بحث توانمندسازی هیئت‌علمی هم به لحاظ قدمت به علت اینکه همکاران ما از سنوات گذشته در فاصله سال‌های ۷۵ تا



بدهیم، دوره‌های آموزشی را سازمان‌دهی و آن‌ها را هدفمند برگزار کنیم. یعنی بپذیریم که الزاماً همه افراد به یک میزان از آموزش پزشکی و علم آموزش پزشکی احتیاج ندارند پس ما سعی می‌کنیم این سطح‌بندی را ایجاد کنیم.

در بحث طرح‌های توسعه آموزش سعی کنیم این فرهنگ را عمومی‌تر کنیم و فعالیت را در این حوزه تشویق کنیم. سیاست ما در بحث طرح‌های توسعه‌ای دیگر الزامی بودن نیست ولی تشویق می‌کنیم که این اتفاق بیفتد و ما شرایطی را فراهم کنیم که بتوانیم خدمات مشاوره‌ای ارائه کنیم و این فعالیت‌ها را تقویت کنیم و ارتقای سطح بدهیم.

در بحث تحولات آموزشی، فعالیت‌ها را به‌صورت میدانی گسترش بدهیم و حمایت همه‌جانبه از اتفاقات و تحولات آموزشی که در محیط، در دانشکده‌ها دارد می‌افتد را بیشتر کنیم و سعی کنیم که آن‌ها را تقویت کنیم.

در بحث ارزشیابی که یک سیاست خیلی جدی در دانشگاه است ما رفتیم به سمت این که هر دانشکده‌ای مطابق شرایط خودش و در قالب یک آیین‌نامه کلی، شیوه‌نامه‌ای برای ارزشیابی داشته باشد. چه برای اعضای هیئت‌علمی چه برای فراگیران و چه برای دوره‌های آموزشی. بنابراین یک کار عمده ما در چند سال آینده این خواهد بود که این موضوع را پایش، حمایت و پیگیری کنیم.

به ارزشیابی یک نگاه نظام‌مند و سیستماتیک داشته باشیم نه یک نگاه موردی که گاهی پیش می‌رود و گاهی هم انجام نمی‌شود. سعی کنیم در این زمینه علمی عمل کنیم. در بحث تبادلات بین‌المللی قاعداً تلاش خواهیم کرد موقعیتی را که کسب کرده‌ایم حفظ کنیم و سعی خواهیم کرد که آن را تقویت کنیم.

در جهت دهی فعالیت‌های هر قسمت از دانشگاه در حوزه آموزش به سمت استفاده از بهترین شواهد آموزش قبل از هرگونه تصمیم‌گیری حرکت خواهیم کرد. درعین‌حال تلاش بیشتری خواهیم داشت در زمینه افزایش تولیدات علمی بومی کشور یعنی تقویت مستندسازی فعالیت‌هایی که در دانشگاه صورت می‌گیرد و در واقع آیین‌های باشد از زحماتی که کشیده می‌شود و زمینه‌ای باشد برای تقویت تبادل تجربیات ما. در این زمینه حتماً رویکرد بین‌المللی که سیاست کلی دانشگاه است در فعالیت‌های مرکز دنبال خواهیم کرد.

و بحث‌های عمده آموزشی در دیگر گروه‌های آموزشی مطرح می‌شود که من در بعضی از موارد از نزدیک شاهد آن بوده‌ام. شاهد این هستیم که در دانشکده‌ها در دفاتر توسعه آموزش دانشکده‌ها اقدامات خوبی صورت می‌گیرد. نیاز به بهتر شدن دارد ولی اقدامات خیلی خوبی صورت می‌گیرد.

### درنهایت و در شرایط آرمانی مرکز مطالعات و توسعه چه نقشی خواهد داشت؟

شاید روزی برسد که اصلاً نیازی به مرکز مطالعات و توسعه نباشد. چون هدف از مرکز مطالعات و توسعه این نیست که خود مرکز پیشانی توسعه آموزش باشد بلکه هدف آن قاعداً باید این باشد که این را نهادینه کند و این فرهنگ‌سازی را بکند که همه اجزای سیستم آموزشی دانشگاه همه درواقع کانون توسعه آموزش بشود و این کار خیلی سختی است. بسترسازی، کادر سازی و تسهیل قوانین و مقررات لازم دارد و به‌خصوص تغییر نگرش‌ها موردنیاز است و خیلی از آیین‌نامه‌ها، مقررات باید تغییراتی بکند اما به هر حال این جهت‌گیری است که حداقل حدود ۱۰ سال است که EDC دانشگاه به همت مدیران قبلی EDC پیگیری شده و ما هم انشاء الله همین راه را ادامه خواهیم داد و اگر به آن روز برسیم آن موقع احساس می‌کنیم که کار ارزشمندی را در دانشگاه انجام داده‌ایم. هر چند همین الان نیز تلاش‌هایی صورت گرفته است.

### برنامه‌های آینده مرکز چیست؟

در راستای رسالت و چشم‌انداز حرکت می‌کنیم رسالت ما ارتقای توسعه آموزش است، ارتقای کیفیت آموزش برای تربیت نسلی که بتوانند خدمت‌بهتری را ارائه کنند. چشم‌انداز ما نیز این است که برسیم به آن نقطه‌ای که در دانشگاه، توسعه آموزش یک موضوع جدی و در دستور کار همه قرار گیرد، این چشم‌انداز ماست راه درازی است ولی شدنی است.

معتقدیم هم‌اکنون هم خیلی در این زمینه پیشرفت داشتیم. در حوزه توانمندسازی، یک برنامه‌ای به نام برنامه جامع توانمندسازی را تهیه کرده‌ایم که الان در مرحله تصویب است که بر اساس آن تلاش خواهیم کرد که فعالیت‌های توانمندسازی را گسترش دهیم، تنوع به روش‌های آموزشی



### نقش مادران را پس از شهادت پدر چگونه ارزیابی می‌کنید؟

مادرم واقعاً با مسئله شهادت پدرم بزرگوارانه برخورد کرد. بهتر است مسئله را به گونه دیگری توضیح دهم. بعد از شهادت پدرم، مادرم واقعاً دچار زحمت و مشکل شد. چون ما در یک شهر کوچک زندگی می‌کردیم و مادرم خانه‌دار بود و هیچ شغل و منبع درآمدی هم نداشت. بالطبع زندگی کردن در این شهر کوچک بدون همسر و بزرگ کردن دو فرزند خردسال کار آسانی نبوده است. از این رو عمویم با توجه به مشکلات پیش آمده برای خانواده برادرش، تصمیم به ازدواج با مادرم گرفتند تا بتوانند از یادگاران برادرش به بهترین نحو ممکن مراقبت نمایند و کمک و همراه مادرم باشد. ناگفته پیداست که عمویم می‌توانست به سمت‌وسوی علایق خود برود ولی به دلیل پیوند محکمی که بین ایشان و پدرم وجود داشت و مشکلات پدرم مشکلات عمویم محسوب می‌شد به مادرم پیشنهاد ازدواج داد. مادرم هم جهت رفاه حال من و خواهرم با این پیشنهاد موافقت کرد.

بعد از ازدواج مادرم، ما صاحب دو خواهر و دو برادر دیگر هم شدیم و زندگی ما رنگ و بوی بهتری گرفت. مادرم در تمام این سال‌ها نقش مادری خود را به بهترین وجه ایفا کرد و همواره مشوق درس خواندن ما بود. با وجودی که ما در یک شهر کوچک زندگی می‌کردیم و روابط بین خانواده‌ها در شهرهای کوچک بسیار محکم است و رفت‌وآمدهای زیادی وجود دارد، مادرم هرگز از ما نخواست در امور خانه‌داری به ایشان کمک کنیم و با در نظر گرفتن مکانی برای مطالعه، کلاً ما را از این محیط‌ها دور می‌کرد و به درس خواندن ما بسیار حساس بود و حتی هنگام پذیرایی از مهمان‌ها هم به امور ما سرکشی می‌کرد. بی‌شک اگر دلسوزی‌های ایشان نبود رسیدن به این نقطه از زندگی برایم آنقدرها راحت نبود. موفقیت امروز خود را اولاً مدیون فداکاری ایشان و سپس اثر دعای خیرشان می‌دانم و با بوسه بر دستان ایشان، برای تمام مادران آرزوی سلامتی دارم.

### چه ویژگی از عمویتان در زمان کودکی خود به یاد دارید؟

عموی من واقعاً جای خالی پدرم را برای من و خواهرم پر کرد و همواره به ما به چشم فرزندان عزیزتر از جاننش نگاه می‌کرد. حتی به جرات می‌گویم ارتباطی که بین ما و عمویم شکل گرفته به مراتب قوی‌تر از ارتباط ایشان با فرزندان خودشان است. من این امر را لطف الهی می‌دانم که ایشان در سخت‌ترین لحظات مانند فرشته نجات وارد زندگی ما شد و از یادگاران برادرش به نحو احسن مراقبت کرد. ایشان خود هم جانباز ۲۵ درصد و شیمیایی است. بی‌تردید اگر فداکاری



### یادگاران عرصه دفاع مقدس

#### گفت‌وگو با معصومه نجفی دانشجوی کارشناسی ارشد رشته پرستاری و فرزند شهید

همزمان با تشییع باشکوه شهدای صف‌شکن و تجدید میثاق دوباره با آرمان‌های این عزیزان، به سراغ معصومه نجفی فرزند شهید دفاع مقدس و دانشجوی کارشناسی ارشد رشته پرستاری رفتیم تا ضمن آشنایی با مقام آن شهید بزرگوار گپ و گفتی دوستانه با ایشان داشته باشیم.

#### ضمن عرض سلام و تشکر از اینکه دعوت ما را پذیرفتید لطفاً خودتان را معرفی کنید.

معصومه نجفی متولد خرداد سال ۶۸ در شهرستان اسدآباد استان همدان و فرزند شهید هستم. پدرم در زمان جنگ و هنگامی که مادرم مرا دوماهه باردار و خواهرم فقط سه سال سن داشت، در یکی از مأموریت‌هایشان مورد اصابت خمپاره قرار گرفت و به درجه رفیع شهادت نائل شد. در سال ۸۶ در رشته پرستاری علوم پزشکی همدان قبول شدم در سال ۹۱ با کسب رتبه شش سهمیه در مقطع کارشناسی ارشد همین رشته در دانشگاه علوم پزشکی تهران پذیرفته شدم و هم‌اکنون در حال کار بر روی پایان‌نامه خود هستم.



تیر ۱۳۹۴  
شماره ۱۳۲

گفتگوی  
ویژه

زندگی‌های مدرن نشدیم و انرژی خود را فقط صرف مطالعه نمودیم. در عین حال ما در این مدارس از وجود معلم‌های خوبی برخوردار بودیم که همواره مشوق ما در تحصیل و یادگیری بودند؛ و همواره جمله زیبایی خواستن توانستن است را به ما گوشزد می‌کردند و الحق که این جمله تأثیر روانی خوبی روی ما داشت و هیچ مانعی نتوانست جلوی خواست ما را بگیرد؛ و به این ترتیب من توانستم با معدل بالای ۱۷ از دبیرستان فارغ‌التحصیل شوم.

### نحوه درس خواندن‌تان برای قبولی در مقطع ارشد چگونه بود؟

برای قبولی در این مقطع، روزی ۱۲ تا ۱۳ ساعت درس می‌خواندم و هر پنجاه دقیقه فقط ده دقیقه استراحت می‌کردم. من واقعاً زحمت کشیدم و درس خواندم شاید حدود هشت ماه خودم را با کتاب‌ها و جزوه‌هایم در اتاقم حبس کرده بودم و به چیزی جز قبولی فکر نمی‌کردم؛ و موقعی که خبر قبولی‌ام را شنیدم بهترین حس زندگی‌ام را تجربه کردم به خصوص وقتی خوشحالی عمومی را دیدم، زحمات و خستگی هشت ماه مطالعه را فراموش کردم و با نیرویی مضاعف جهت ادامه تحصیل به تهران آمدم و حاضر برای دوباره دیدن آن لبخند بر صورت عمومی، تمام سعی خود را بکنم تا در مقطع دکترای تخصصی هم پذیرفته شوم.

### نحوه درس خواندن شما در دانشگاه چگونه است؟

به خاطر ندارم که در تمام طول تحصیل غیبت غیرموجه داشته باشم، چون برای من حضور در کلاس درس بسیار مهم است. نکته‌هایی که استاد سر کلاس بیان می‌کند را در هیچ کتاب و جزوه ای نمی‌توان یافت. حتی ارتباط غیرکلامی استاد با دانشجویان هم باعث یادگیری بهتر مطالب می‌شود. باید در کلاس حضور ذهنی و فیزیکی داشت، یادداشت‌برداری کرد و سؤالات را در کلاس پرسید. البته درس خواندن و یادگیری فرمول خاصی ندارد و هر کس به روش خودش درس می‌خواند. بعضی‌ها باید بیشتر درس بخوانند و بیشتر تکرار کنند. چون تکرار، سبب ماندگاری بیشتر مطالب در مغز می‌شود. ولی نکته مهم این است: هرچه بیشتر از مغز کار بکشیم توانمندتر خواهیم بود.

### نظر شما در مورد دوست خوب چیست؟

ارتباط برقرار کردن با دیگران به معنای دوستی با آنان نیست. ما بنا به شرایط زندگی با افراد زیادی مرادده داریم از آنان تأثیر می‌گیریم و بر آنان تأثیر می‌گذاریم ولی برای برقرار کردن یک رابطه دوستانه

ایشان نبود ما نمی‌توانستیم با خیال راحت درس بخوانیم و بزرگ شویم. من و خواهرم تا آخر عمر موفقیت‌هایمان را مدیون ایشان هستیم و امیدواریم هرگز این روحیه احساس مسئولیت در جامعه ما از بین نرود. پدرم بنا به شرایط زمان، حضور در جبهه جنگ را انتخاب کرد و به تمام علائق دنیوی خود پشت پا زد و تا پای جان بر سر استقلال این مملکت ایستادگی کرد. عمومی هم با توجه به زمان و موقعیت پیش آمده تصمیم سخت و دشواری گرفت تا دشمن بداند اگر یکی از رزمندگان ما شهید شود پرچمش به زمین نمی‌افتد و بیرق اسلام همواره در اهتزاز خواهد ماند تا به صاحب حقیقی آن امام عصر تحویل داده شود؛ و این میسر نمی‌شود مگر در سایه شناخت مسئولیت تک‌تک افراد جامعه در شرایط پیش آمده. البته امثال عمومی من بسیارند. کسانی که ظواهر دنیوی و امیال درونی‌شان هرگز نمی‌تواند جلوی بینش صحیح آنان را بگیرد. من همین‌جا از فرصت استفاده می‌کنم و بر روح پاک تمام شهیدان درود و بر وجود تمام این جوانمردان که پاسداران بی‌غل و غش خون شهیدانند سلام می‌فرستم و امیدوارم جامعه ما هرگز از وجود نازنین اینثارگرانی چون پدر و عمومی خالی نشود.

### انگیزه شما از ورود به دانشگاه و انتخاب رشته و ادامه تحصیل در آن چه بود؟

واقعیت این است که من از ابتدا از بین رشته‌های پزشکی و بالینی فقط به دندان‌پزشکی و پرستاری علاقه‌مند بودم و چون احساس می‌کردم در زمینه مراقبت از بیمار، صبر و آرامش بیشتری دارم، از پذیرفته شدن در این رشته خوشحال شدم و با توجه به روحیات خودم هرگز حاضر به مقایسه این رشته با دیگر رشته‌ها نیستم چون به پرستاری علاقه دارم و روحیه پیشرفت را در خود زنده می‌بینم و تا جایی که بتوانم در این رشته ادامه تحصیل می‌دهم تا اگر قابل باشم بتوانم در حل مشکلات جامعه پرستاری خدمتی انجام دهم.

### برنامه‌ریزی تحصیلی‌تان جهت پذیرفته شدن در دانشگاه چگونه بود؟

ما در شهر کوچکی زندگی می‌کردیم و امکان استفاده از مدارس شاهد به دلیل دوری راه هرگز برایم ممکن نشد. بنابراین من فقط توانستم از امکانات مدارس نمونه دولتی استفاده کنم و چون جو حاکم بر این مدارس رقابتی است ما در مسیر یادگیری قرار گرفتیم. درس خواندن برای ما به یکی از واجبات تبدیل شده بود و هرگز جا ماندن از بقیه را نمی‌توانستیم بپذیریم؛ و چون شهر بسیار کوچک و سنتی بود خوشبختانه ما هرگز دچار حاشیه



باید چنان افکار و اعتقاداتمان در ما نهادینه شود که هیچ نیروی بیرونی قادر به تغییر آن نباشد.

#### نظر شما در مورد استفاده از حجاب برتر چیست؟

حجاب از نظر حضرت امام خمینی مصونیت است نه محدودیت، وقتی من باحجاب وارد جامعه می‌شوم محیط امنی برای خودم و جامعه‌ام به وجود می‌آورم. چون هم خانم‌ها و هم آقایان از نوع پوشش ما پیام می‌گیرند. آقایان وقتی با یک خانم محجبه روبرو می‌شوند می‌دانند که این شخص به‌عنوان ابزار خودنمایی وارد جامعه نشده و خانم‌ها هم متوجه می‌شوند حضورم در جامعه جهت کسب علم و دانش است و برای خودم و جسمم احترام قائل هستم. این پاک نگه‌داشتن جامعه از گناه و فکر بد خود از بزرگ‌ترین عبادت‌هاست؛ و من خداوند را به خاطر درک این مسئله، پذیرش آن و انجامش شاکرم.

#### شما چه توصیه‌ای به دانشجویان جهت بالا بردن انگیزه درونی‌شان دارید؟

در وهله اول دانشجویان نباید از هنگام ورود به دانشگاه فقط به فکر رفتن و تمام کردن درس خود باشند بلکه باید این ترم‌های تحصیلی و این حضور در دانشگاه را جزء بهترین روزهای زندگی خود بدانند. جدی گرفتن درس‌ها از روز اول ورود به دانشگاه لازم است و به نظر من اگر طرز فکر خود را بر پایه استفاده از امکانات علمی و این فرصت منحصر به فرد بنا کنند و نه لزوماً فقط تمام شدن و رفتن هرگز انگیزه یادگیری در آنان ضعیف نخواهد شد.

#### نظر شما در مورد استفاده از سهمیه چیست؟

سهمیه حق فرزندان شهید است ولی این حق نباید به‌صورت یک خواسته ناحق در جامعه نمایش داده شود. چون قبول شدن در بعضی از رشته‌ها واقعاً به سهمیه ربطی ندارد و اگر کسی کوشش درس خواندن را نداشته باشد نمی‌تواند از این امکانات استفاده کند. محیط دانشگاه رقابتی است و دانشجویی می‌تواند موفق باشد که کوشش تحصیل را داشته باشد و در حین مطالعه در جا نزند. واقعاً شرایط خانواده شهدا و جانبازان برای دیگران قابل تحمل نیست. به عبارت دیگر باید یک شب تا صبح در کنار یک جانباز روانی زندگی کرد تا فقط گوشه‌ای از مشکلات این قشر از جامعه را حس کرد. خانواده آنان ایثار می‌کنند و این نشان‌دهنده آن است که حس و روحیه ایثار طلبی هنوز در جامعه زنده است و بر



واقعی، باید افراد را شناخت و تناسب اخلاقی، خانوادگی، مذهبی، اجتماعی، فرهنگی و رفتاری با آن‌ها داشت. علاوه بر این‌ها دوست خوب باید بتواند نقش رقیب سازنده را برای ما ایفا کند نه اینکه محرک حسادت ما باشد. با توجه به این طرز فکر من چند دوست خوب و صمیمی دارم و از خداوند بابت حضورشان در زندگی‌ام سپاسگزارم.

#### آیا شما فعالیت‌های فوق برنامه هم دارید و به نظرتان فعالیت‌های

#### فوق برنامه چقدر می‌تواند در موفقیت مؤثر باشد؟

بله من از دوران دبیرستان به امور ورزشی و مطالعه آزاد اهمیت می‌دادم. طبیعی است که در زمان‌های خاصی این فعالیت‌ها کم‌رنگ‌تر می‌شود ولی بعد از گذر از آن زمان خاص، باز به آن روی می‌آورم. من در دبیرستان به مقام دوم آمادگی‌های جسمانی دست یافتم و به شنا و پیاده‌روی هم عادت دارم. فکر می‌کنم تفریح سالم در زندگی هرکسی باید جایگاه ویژه خود را بیابد و نباید به خاطر درس خواندن صرف، خودمان را از همه چیز محروم کنیم فقط باید درست برنامه‌ریزی کرد تا به همه امور زندگی رسید. اصولاً ورزش باعث نشاط و شادمانی بیشتر می‌شود و فرایند یادگیری را سرعت می‌بخشد. در عین حال مطالعه آزاد و داشتن اطلاعات عمومی قوی از ما در برابر خطراتی که تهدیدمان می‌کند محافظت می‌کند. جامعه‌ای که ما در آن زندگی می‌کنیم احتیاج به آدم‌هایی دارد که باورشان قوی باشد و با کوچک‌ترین شکی دچار تردید در اعتقادات نشوند زیرا دشمن بیدار است و از هیچ راهی برای نابود کردن ما فروگذار نخواهد کرد. این استواری در افکار، در ظاهر ما هم می‌تواند تأثیرگذار باشد؛ مثلاً خود من از کلاس پنجم ابتدایی شروع به استفاده از چادر کردم واقعاً کسی حتی خانواده‌ام، مرا مجبور به انجام این کار نکرد و در طول تحصیل هم کسی نتوانست روی این انتخاب من تأثیرگذار باشد. بنابراین



## اجرای برنامه تأمین مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق حاشیه‌نشین

دکتر محمد شریعتی معاون بهداشت دانشگاه و دبیر ستاد اجرایی برنامه‌های تحول سلامت در حوزه بهداشت طی گفت‌وگویی با روابط عمومی، اجرای برنامه تأمین مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق حاشیه شهرها، سکونتگاه‌های غیررسمی و شهرهای بین ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر در منطقه تحت پوشش دانشگاه را از جمله برنامه‌های تحول بهداشت، ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواند و گفت: بی‌شک طراحی مدل نوین ارائه خدمات سلامت به حاشیه‌نشینان با فراهم آوردن زمینه تحقق پوشش صددرصدی جمعیت تحت پوشش دانشگاه، تأثیر چشمگیری در دستیابی به اهداف راهبردی حوزه بهداشت، ارتقای کیفیت خدمات و افزایش سطح سلامت جامعه هدف خواهد داشت.

دبیر ستاد اجرایی برنامه‌های تحول سلامت در حوزه بهداشت افزود: در این رویکرد، خدمات و مراقبت‌های سلامت به صورت فعال و مستمر، در دو سطح شامل پایگاه‌های سلامت و مراکز سلامت جامعه، به افراد و جامعه تحت پوشش ارائه می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: بسته خدمات سلامت موردتعهد این برنامه شامل ۴ گروه خدمات خودمراقبتی، سلامت عمومی، خدمات درمانی و خدمات ویژه است که پایگاه‌های سلامت به‌عنوان نخستین سطح تماس فرد با نظام سلامت متولی ارائه مراقبت‌های اولیه سلامت فردی و خدمات سلامت عمومی است.

ماست که به این ایثارگران احترام بگذاریم. درعین حال به دوستانم توصیه می‌کنم که درگیر حواشی نشوند بلکه باید تلاششان را بیشتر کنند تا استعدادهایشان نمایان شود. به‌این ترتیب دیگران هرگز نخواهند توانست بافکرهای آزاردهنده خود آنان را عذاب دهند و این جو به‌خودی‌خود خواهد شکست. یادمان نرود دفاع مقدس نمایانگر عصاره‌ای از هویت ایرانی مسلمان است و بهترین ابزار برای نشان دادن این هویت و تمام زیبایی‌هایی که فرزندان این مرزوبوم آفریدند، انجام کارهای فرهنگی جهت شناخت بهتر این افراد است. در اینجا فرصت را غنیمت شمرده و از مدیریت ستاد شاهد جهت انجام این مصاحبه‌ها تشکر می‌کنم. چون فرزندان شهدا و جانبازان می‌آیند و با افتخار خود را و موفقیت‌هایشان را به دیگران نشان می‌دهند و به همه می‌گویند که حافظ خون پدران و جانبازان عزیز می‌باشند و با حرکت در جبهه علمی هرگز نخواهند گذاشت دشمن جرات و جسارت برخورد با این ملت را در سر خود بپرورد. ناگفته پیداست که این حرکت بسیار مؤثر است ولی کافی نیست چون ما بیش از هر زمان دیگری نیازمندیم که نسل جوان را با مفهوم ایثار طلبی و جنگ آشنا کنیم. نیاز داریم برای فرزندانمان و نسل جدید الگویی را پدید بیاوریم که آن‌ها را در مسیر درست قرار بدهد. امیدوارم این گام‌های اولیه بتواند نقش مؤثری در شناخت نسل جدید از تهدیدات رنگ‌به‌رنگ دشمن ایفا کند و آنان را نسبت به وظیفه خویش آگاه‌تر سازد.

### به‌عنوان فرزند یک شهید چه انتظاری از جامعه دارید؟

من هیچ انتظاری از جامعه ندارم. پدرم و هم‌زمانش هم برای کسب ثروت‌های دنیوی جان خود را در طبق اخلاص نگذاشتند بلکه این امر را وظیفه خود دانستند. ولی یک گله و شکایت از بعضی دوستان دارم. متأسفانه بسیاری از حریم‌ها در جامعه و در دانشگاه شکسته شده است و این خود زنگ خطری برای مسئولین است. ما این انقلاب را آسان به دست نیاورده‌ایم بلکه با ایثار خون پدران و عزیزانمان به اینجا رسیده‌ایم. نباید بگذاریم ارزش این خون‌ها و حرمت آن از بین برود. باید کار فرهنگی بیشتری برای جوانان انجام داد و مراقب خون شهدا و افکار پاکشان بود. چون طبق وعده الهی ایشان هرگز نمرده‌اند و روزی خوار درگاه اویند و ناظر بر اعمال ما. پس مراقب باشیم تا در روز قیامت جلوی آنان سرافکننده و خجل نباشیم.

از اینکه وقت خود را به ما اختصاص دادید سپاسگزاریم.



معاون بهداشت دانشگاه در تشریح خدمات پایگاه‌های سلامت افزود: خدمات و مراقبت‌های اولیه سلامت فردی که توسط مراقبان سلامت خانواده ارائه می‌شود، در واقع همان بسته‌های خدمات بهداشتی ادغام یافته هستند که به تفکیک گروه‌های مختلف سنی به جمعیت هدف تحت پوشش ارائه می‌شود. از آن جمله می‌توان به برنامه‌های سلامت خانواده و جمعیت، برنامه‌های پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، خدمات تغذیه و سلامت روان اشاره کرد.

دکتر محمد شریعتی در ادامه خدمات بهداشت عمومی را از قبیل خدمات بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای، بهداشت مدارس و خدمات سلامت در حوادث و بلایا را که برای جامعه و به صورت عمومی ارائه می‌شود، از جمله خدمات مراکز سلامت جامعه خواند و افزود: اولویت ما برای این دسته از خدمات، برون‌سپاری و خرید خدمت از بخش غیردولتی است که مسلماً در صورت نبود داوطلب برای واگذاری ارائه خدمات در بخش غیردولتی، این خدمات هم از طریق بخش دولتی ارائه می‌شود.

معاون بهداشت دانشگاه با اشاره به اینکه ارائه‌دهندگان خدمت در پایگاه‌های سلامت، مراقبین سلامت خانواده هستند، یادآور شد: مراقب سلامت خانواده فردی است با سابقه تحصیل در یکی از رشته‌های بهداشت خانواده، مامایی، بهداشت عمومی، مبارزه با بیماری‌ها و یا پرستاری که پس از طی دوره‌های آموزشی به کاردان یا کارشناس چندپیشه به نام مراقب سلامت خانواده تبدیل می‌شود. در حال حاضر این آموزش‌ها جهت تربیت نیروهای چندپیشه در حال انجام بوده و بررسی‌هایی نیز در روزهای گذشته به منظور نظارت بر حسن اجرای آموزش‌ها صورت گرفته است. دبیر ستاد اجرایی برنامه‌های تحول سلامت در حوزه بهداشت انواع ارجاع از پایگاه‌های سلامت به سایر سطوح را شامل ارجاع افقی و عمودی خوانده و تصریح کرد: بر اساس سطح‌بندی انجام شده در این برنامه، پس از ویزیت فرد مراجعه‌کننده و انجام اقدامات لازم برای وی که توسط مراقب سلامت خانواده انجام می‌شود، در صورت نیاز وی به صورت هدایت‌شده و با رعایت سلسله مراتب از پایگاه سلامت به سطح دوم خدمت (پزشک متخصص، بیمارستان و ...) ارجاع می‌شود.

وی افزود: مراکز سلامت جامعه که همان مراکز بهداشتی درمانی ارتقا یافته در منطقه هستند، پذیرای ارجاعات افقی از پایگاه‌های سلامت تحت پوشش خود خواهند بود و پزشک مستقر در مرکز

سلامت جامعه موظف است ضمن ارائه خدمات به موارد ارجاعی از سوی مراقبان سلامت، طبق دستورالعمل، در صورت نیاز فرد را به سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و سطوح بالاتر ارجاع دهد. دبیر ستاد اجرایی برنامه‌های تحول سلامت در حوزه بهداشت در ادامه ضمن تشریح فعالیت‌ها، شناسایی مناطق حاشیه‌نشین و سکونتگاه‌های غیررسمی در منطقه تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان شهرستان‌های ری، اسلامشهر و مرکز بهداشت جنوب تهران را اولین اقدام انجام شده برای اجرای برنامه تأمین مراقبت‌های اولیه سلامت در مناطق حاشیه شهرها خواند و گفت: به دنبال شناسایی این مناطق، سرشماری اولیه در اواسط سال گذشته انجام و حدود جمعیتی به تفکیک گروه‌های سنی و جنسی مشخص شد. وی تنظیم یک فقره قرارداد برون‌سپاری و واگذاری خدمات به بخش خصوصی را از دیگر کارهای حوزه معاونت بهداشت در راستای اجرای برنامه مذکور خواند.

وی در پایان از برگزاری فراخوان عمومی برای داوطلبان و متقاضیان راه‌اندازی پایگاه‌های سلامت و مراکز سلامت جامعه خبر داد و خاطرنشان کرد: اسناد این فراخوان در مرحله انتهایی تهیه و تنظیم قرار داشته که متعاقب آن این فراخوان برگزار خواهد شد.

## گفت‌وگو با بیژن پایدار، جوان موفق شهر تهران

پایدار، جوان موفق شهر تهران، مهم‌ترین عامل موفقیت خود را هدف‌گذاری مناسب در زندگی دانست.

به بهانه انتخاب شدن بیژن پایدار دانشجوی این دانشکده به‌عنوان جوان موفق در اولین جشنواره جوان موفق شهر تهران به مصاحبه با او پرداختیم.

### لطفاً خودتان را معرفی کنید؟

بیژن پایدار متولد ۱۳۷۱ در بوشهر هستم. در یک خانواده ورزشکار و ورزش دوست متولد شدم، پدر و مادر من هر دو مربی ورزش بودند. هم‌اکنون دانشجوی ترم ششم کارشناسی رشته اتاق عمل در دانشکده پیراپزشکی هستم و در رشته کاراته کمر بند مشکی و دان ۲ دارم.

با توجه به این امر که انتخاب شما به‌عنوان جوان موفق در زمینه ورزشی بود، از افتخارات ورزشی خود بگویید؟



در بخش کاتا (فرم) وضعیت خیلی مطلوب نیست.

**علت کمتر دیده شدن این رشته را نسبت به سایر رشته‌های**

**ورزشی در افکار عمومی چه می‌دانید؟**

به‌طور کلی اقبال به ورزش‌های گروهی و تیمی بیشتر از ورزش‌های انفرادی است. برخی ورزش را جنبه سرگرمی می‌دانند و اینکه در کاراته هنوز المپیک نداریم.

**عوامل موفقیت خود را چه می‌دانید؟**

اولین و مهم‌ترین عامل هدف‌گذاری مناسب است، من کاراته را به خاطر شهرت انتخاب نکردم و علاقه و عشق من به این ورزش بوده است. نکته مهم دیگر حمایت‌های بی‌دریغ خانواده من بوده، پدرم مربی من هم بودند و من از کودکی با اصول کاراته پرورش یافته‌م و همچنین خود ورزش کاراته که باعث تعالی و تکامل روح انسان می‌شود و به من اعتمادبه‌نفس داده است.

**آیا ورزش حرفه‌ای مانع تحصیل شما نبوده است؟ چطور**

**هماهنگی بین آن دو را برقرار کردید؟**

اولویت من در زندگی ورزش و کاراته بود. البته که تحصیل هم برای من خیلی مهم است. همزمانی ورزش حرفه‌ای و تحصیل مشکلات خود را داشت و من در دوران دبیرستان سخت‌ترین

از سال ۱۳۷۴ از استان البرز ورزش کاراته را شروع کردم. در سال ۱۳۷۹ پا به عرصه مسابقات گذاشتم. در سال ۱۳۸۱ در رده نوجوانان قهرمان کشور شدم. دعوت من به اردوی تیم ملی جوانان در سال ۱۳۸۸ بود و مدال طلای جوانان جهان را در سال ۲۰۰۹ پکن از آن خود کردم. مقام دوم اولین تورنمنت بین‌المللی جام پایتخت ۲۰۱۴ تهران (capital cup) را نیز کسب کردم.

مقام اول المپیک دانشجویان کشور، مقامات متعدد در لیگ برتر و دسته یک کشور و مقام اول و سوم المپیاد دانشجویان علوم پزشکی کشور در سال ۹۳ از دیگر عناوین ورزشی من است؛ همچنین در سال ۸۹ و ۹۱ به‌عنوان جوان برتر استان البرز انتخاب شدم و در اولین جشنواره ابن‌سینای دانشجویی دانشگاه نیز برگزیده شدم.

**لطفاً در مورد رشته ورزشی خود (کاراته) توضیح دهید؟**

کاراته یک هنر رزمی شرقی است که شروع و گسترش آن از قبل جنگ جهانی دوم در ژاپن بوده است و به معنی دفاع با دست‌خالی است. وجه تمایز این رشته ورزشی با دیگر هنرهای رزمی در پیوند مدرنیته و سنت است و این دو باهم در یک راستا قرار دارند.

این ورزش با در نظر گرفتن و دارا بودن تمام سنت‌ها، علم، بیومکانیک و فیزیولوژی ورزش نیز در آن جاری است.

در هر ورزشی، اخلاق حرف اول را می‌زند و در مورد کاراته هم این امر به‌صورت خاص و ویژه وجود دارد. به‌طوری‌که منشور اخلاقی کاراته نشأت گرفته از اخلاق غنی شرقی، تدوین شده است.

در کاراته مراتبی وجود دارد، از کمربند سفید شروع شده تا مشکی و بعد از آن دان‌های ۱ تا ۱۰ را که فرد باید طی کند. برای گذر از یک دان به دان دیگر باید سنواتی گذرانده شود و لازم است افراد کار علمی - پژوهشی در این زمینه انجام دهند و از کار پژوهشی خود دفاع کنند.

**جایگاه کشور ما در رتبه‌بندی جهانی کاراته چگونه است؟**

در بخش کمیته (مبارزه) وضعیت بسیار خوبی داریم و بسیاری از نوابغ کاراته دنیا در کشور ما هستند و بیش از ۱۸ مربی ایرانی در این زمینه داریم که در خارج از کشور هستند؛ اما





اولین دوره این برنامه را به صورت تخصصی آغاز کردند و امیدواریم اگر اشکالاتی دارد در این دوره بتوانیم برطرف سازیم و با نتایج مثبتی که خواهیم گرفت دیپلم پژوهشی در دانشگاه همه گیر شود.

### دکتر سلیمان جاهی، نحوه گزینش دانشجویان چگونه صورت

#### گرفت و چه شرایطی پیش نیاز ثبت نام در این دوره بود؟

طبق آیین نامه دیپلم پژوهشی، دانشجویان مقاطع کارشناسی یا دکترای عمومی که حداقل دو سال از زمان تحصیلشان باقی مانده است می توانند وارد دوره شوند، ثبت نام کنندگان تقریباً هشتاد نفر بودند از نظر امتیازات آموزشی و سوابق پژوهشی، تعداد مقالات، تعداد شرکت در کنفرانس های علمی، رتبه المپیاد، رتبه کنکور و... توسط کمیته اجرایی بررسی شدند و در نهایت ۳۰ نفر انتخاب شدند.

### دکتر زنده دل، علت انتخاب دکتر سلیمان جاهی به عنوان

#### مدیر اجرایی این پروژه چه بوده است؟

دکتر سلیمان جاهی از چهار سال پیش در قالب Rapid Research Education RRE چشم پزشکی همکاری خود را با ما آغاز کرد و خوشبختانه در این مدت توانمندی های آموزشی و پژوهشی بسیاری کسب کرد که هم اکنون به عنوان یک نیروی خوب و کارآمد فعالیت می کند و از آنجاکه خود ایشان نیز در ابتدا تنها باعلاقه به پژوهش وارد گروه های تحقیقاتی شد، اکنون با کسب توانمندی، به عنوان سرپرست این گروه ها، می تواند مشوق خوبی برای دانشجویان تازه وارد باشند.

### نقش مرکز پژوهش های علمی را در پروژه دیپلم پژوهشی

#### و پیش از آن در پروژه های RRE چگونه ارزیابی می کنید؟

در اصل پروژه دیپلم پژوهشی یک نوآوری از سمت مرکز پژوهش های علمی دانشجویان است.

مراکز تحقیقاتی نیروی انسانی خوب می خواهد و مرکز پژوهش های علمی دانشجویان به دنبال مراکز تحقیقاتی خوب برای دانشجویان علاقه مند به پژوهش است که این تعامل در قالب دیپلم پژوهشی صورت گرفته و هر دو مرکز از این اتفاق خرسندند.

سال های زندگی خود را به خاطر همزمانی این دو داشتم و فشار تحصیلی زیادی را تحمل کردم، اما با برقراری نظم و برنامه ریزی مناسب که بازهم اصول آن را از کارانه آموخته بودم، توانستم این تعادل را ایجاد کنم.

### چه توصیه به دانشجویان و جوانان دارید؟

هدفشان را از زندگی مشخص کنند و اهداف خود را درست انتخاب کنند. نکته بعدی این که دائماً در حال سنجش و کوشش باشند، وضعیت حال خود را با مطلوبشان قیاس کرده و با تلاش مضاعف خود را به اهدافشان نزدیک کنند.

## گفتگو با مسئولان دیپلم پژوهشی مرکز تحقیقات سرطان

دکتر زنده دل از همکاری مرکز تحقیقات سرطان و مرکز پژوهش های علمی دانشجویان در قالب دیپلم پژوهشی ابراز خرسندی کرد و مرکز پژوهش های علمی دانشجویان را تأمین کننده نیروی انسانی خوب برای مراکز تحقیقاتی خواند. پیش از برگزاری اولین کلاس دیپلم پژوهشی مرکز تحقیقات سرطان که با همکاری مرکز پژوهش های علمی دانشجویان و این مرکز آغاز به کار کرده است، بر آن شدیم که گفتگویی با دکتر زنده دل، قائم مقام مرکز تحقیقات سرطان و مسئول دیپلم پژوهشی در این مرکز و دکتر سلیمان جاهی، مدیر اجرایی این پروژه داشته باشیم.

### دکتر زنده دل، ایده دیپلم پژوهشی مرکز تحقیقات سرطان

#### چگونه شکل گرفت؟

در سال های پیش، تعدادی از دانشجویان از مرکز پژوهش های علمی دانشجویان در قالب برنامه RRE با ما همکاری داشتند که محدودیت هایی در این برنامه ها دیدیم در صحبت هایی که با سرپرست و معاون مرکز پژوهش ها کردیم فکر برنامه ای که رسمیت بیشتری داشته باشد به ذهنمان رسید و ایده دیپلم پژوهشی شکل گرفت. با پیگیری های دکتر نوری زاده به برنامه تبدیل شد و خوشبختانه مورد استقبال مسئولین دانشگاه قرار گرفت و مسئولین آموزشی و پژوهشی دانشگاه هم تصویب کردند.

مرکز تحقیقات سرطان و مرکز پژوهش های علمی دانشجویان





باید دنبال این باشیم که هم اساتید وقت بیشتر بگذارند و هم دانشجویان تشویق شوند کارهای بیشتری انجام دهند.

### دکتر زنده‌دل برنامه‌هایی که برای دوره دیپلم پژوهشی سرطان در نظر گرفته‌اید چیست؟

در این پروژه تمام اعضای هیئت‌علمی مرکز تحقیقات کانسر و حتی پژوهشگرانی که هیئت‌علمی نیستند با ما همکاری خواهند داشت و ترکیب هشت تا ده نفری از اساتید وظیفه تدریس را بر عهده گرفتند.

اساتید بالینی که فرصت تدریس ندارند در قالب سمینار با بیان برنامه علمی به دانشجویان کمک خواهند کرد.

طول دوره دو سال است که برای آن ۸ تا ۱۲ واحد درسی برای آموزش در نظر گرفته شده؛ ده واحد آن را نهایی کرده‌ایم که ۶ واحد در تابستان و ۴ واحد در پاییز ارائه می‌شود. همچنین ۱۰ الی ۱۲ هفته کلاس خواهیم داشت که دو روز در هفته و هرروز ۴ ساعت برنامه‌ریزی شده که در مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویان برگزار می‌شود.

و در پایان باید یادآور شوم که پشتکار و جدیت دانشجویان حرف اول را می‌زند، در صورتی که به صورت منظم در برنامه‌ها شرکت کنند در پایان این دو سال تبدیل به پژوهشگرانی قوی می‌شوند که به عنوان سرپرست گروه‌های تحقیقاتی می‌توانند فعالیت کنند.

پیش از این دانشجویان با شرکت در کارگاه‌های مختلف و بدون برنامه در دانشگاه سرگردان بودند، با اجرای این برنامه‌مدون می‌توانیم دانشجویان را به‌خوبی هدایت و توانمند کنیم.

### اصلاح چه مواردی را در آیین‌نامه دیپلم پژوهشی ضروری می‌بینید؟

در ثبت‌نام این دوره، استقبال خوبی از داخل و خارج از دانشگاه شد، به صورتی که روزهای اول تعداد افراد خارج از دانشگاه بیشتر بود، ما به این نتیجه رسیدیم که این دوره می‌تواند علاوه بر کسب توانمندی‌های مفید، اعتباری باشد که دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌عنوان بزرگ‌ترین دانشگاه کشور به شرکت‌کنندگان دهد.

بسیار مایل هستیم با ضوابطی که دانشگاه تعیین می‌کند دانشجویان خارج از دانشگاه نیز بتوانند از این فرصت استفاده کنند به علت اینکه هدف اصلی مرکز تحقیقات سرطان کنترل سرطان در کل کشور است و شاید بتوان مطالعات چندمرکزی حتی با همکاری سایر استان‌ها هم انجام داد و با این کار به توسعه نام دانشگاه پرداخت.

علاوه بر این، داشتن مشوق‌های خوب، انگیزه را برای ادامه کار بیشتر می‌کند. مشوق‌های مالی و مشوق‌هایی که بتوان کیفیت اساتید و تدریس را بالا برد و همراه با رقابت بیشتر کیفیت کار را نیز افزایش داد که بسیار مفید خواهند بود.



کتبی) رشته جراحی با نظارت ۳ استاد اعلام خواهد شد. برنامه‌ریزی صحیح، دقت نظر، تعریف آیتم‌های مناسب و نحوه برگزاری منجر به بررسی دقیق عملکرد فارغ‌التحصیلان دوره دندانپزشکی عمومی خارج از کشور می‌شود.

**نحوه ارزشیابی دانشجویان توسط اساتید به چه صورت است؟**  
با نظارت اساتید در حین برگزاری آزمون، انجام اقدامات درمانی بر روی بیمار، نحوه عملکرد داوطلبان از شروع کار و گرفتن شرح حال بیمار تا انتهای درمان و توصیه‌ها و مراقبت‌های پس از درمان، نسخه‌نویسی و ترخیص، موردارزشیابی قرار می‌گیرد. نکته مهمی که در سلامت برگزاری آزمون مطرح است ابتدا رضایت بیماران و سپس گرفتن شرح حال جداگانه اساتید از بیماران بوده و بعد از آن بیمار را برای درمان در اختیار داوطلبان قرار می‌دهند.



## گفت‌وگو با دکتر حسینی دبیر برگزارکننده آزمون جراحی دهان فک و صورت

دومین مرحله کلینیک، آزمون ملی دانش‌آموختگان دندانپزشکی خارج از کشور با آزمون رشته جراحی دهان فک و صورت در سه روز از ساعت ۹ صبح ۱۳ بعدازظهر در گروه جراحی دانشکده دندانپزشکی برگزار شد. در پایان برگزاری آزمون با دکتر حسینی دبیر برگزارکننده آزمون جراحی دهان فک و صورت به گفتگو نشستیم.

### اهمیت برگزاری آزمون ملی چقدر است؟

برای اینکه دندانپزشکان مجاز به ارائه خدمات درمانی در کشور شوند باید حداقل توانایی‌های عملی و نظری را کسب کرده باشند. این فارغ‌التحصیلان از دانشگاه‌های مختلف با سطوح علمی متفاوت وارد کشور می‌شوند و لازم است سطح علمی و توانایی آن‌ها در همه دروس رشته دندانپزشکی موردارزشیابی و سنجش قرار گیرد.

### نحوه ارزشیابی داوطلبین و نمره دهی به چه صورت است؟

گروه جراحی چک‌لیستی با بیش از ۳۰ آیتم برای ارزشیابی داوطلبان تهیه کرد که شامل ارزشیابی قبل از کار، تزریق بی‌حسی، بررسی رادیوگرافی، ارزشیابی حین کار و بعد از کار است همچنین مطالبی برای توجیه داوطلبان در حین آزمون بیان شد و آن‌ها از موارد ارزشیابی آزمون آگاهی یافتند.

البته نمره نهایی داوطلبان پس از پایان مراحل آزمون (عملی و

### آزمون در چند مرحله برگزار می‌شود؟

مطابق با برنامه‌ریزی انجام شده داوطلبان به ۳ گروه ۱۲ نفری تقسیم شدند و در روزهای شنبه تا دوشنبه، ۶ تا ۸ تیر ۹۴ مرحله عملی آزمون آغاز شد و هر روز یک گروه از داوطلبین در بخش جراحی دانشکده مورد ارزشیابی قرار گرفتند.

همچنین دوشنبه ۸ تیرماه آزمون کتبی (آسکی) با نمایش ۱۰ اسلاید در مورد بیماری‌ها، تشخیص، طرح درمان و تجویز داروی مناسب از ساعت ۱۱:۳۰ تا ۱۲ در آمفی‌تئاتر ۴۰۰ نفره دانشکده برای تمام داوطلبان برگزار شد.

### و سخن پایانی؟

با توجه به اینکه سالانه تعداد داوطلبین شرکت‌کننده آزمون افزوده می‌شود بهتر است ساختار منسجم و تعریف‌شده‌ای برای برگزاری آزمون‌ها پایه‌ریزی شود و به دلیل حساسیت در برگزاری این دوره‌ها، کوچک‌ترین نقطه‌ضعف می‌تواند کلیات آزمون را تحت تأثیر قرار دهد. کنترل شرایط داوطلبان در دوره‌های متوسطه و کسب حداقل معدل، دقت و سخت‌گیری بیشتر دانشگاه‌های خارج از کشور و... می‌تواند شرایط بهتری را برای فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی خارج از کشور ایجاد کند.

در پایان از رئیس و معاونین دانشکده، مدیر برگزاری آزمون دکتر صاحبی و مسئولان که از هرجهت در برگزاری آزمون گروه را یاری کرده‌اند تشکر و قدردانی می‌کنم.

بیماری‌های دهان با همفکری و نظرخواهی اعضاء هیئت علمی گروه، برنامه‌ای بر اساس اصول بین‌المللی آزمون‌های معتبر طراحی کرد.

سپس فهرست تجهیزات موردنیاز برای برگزاری آزمون تهیه و به مسئولان محترم تیم برگزارکننده آزمون ملی ارائه شد.

### نحوه برگزاری و زمان‌بندی آزمون چگونه بود؟

آزمون تئوری چهارشنبه به‌صورت سراسری در آمفی‌تئاتر شهید دکتر هدایت دانشکده برگزار شد و داوطلبان بعد از جلسه توجیهی ۲۳ اسلاید را مشاهده کرده و پاسخ دادند. این مرحله شامل ۴ بخش کلی، شناسایی نواحی آناتومیک داخل دهان، شناسایی بیماری‌های شایع از روی اسلاید و رادیوگرافی و مطرح‌شدن بیماری‌های سیستمیک و مخاطی داخل دهان به‌صورت اسلاید بود.

آزمون عملی، پنجشنبه در گروه بیماری‌های دهان دانشکده برای ۳۶ دانش‌آموخته دندانپزشکی برگزار شد. ابتدا داوطلبین به‌صورت Blind به ۹ گروه تقسیم شدند و بعد از توجیه نحوه برگزاری آزمون هر گروه به ترتیب قرعه‌کشی وارد بخش شدند.

و با نظارت اعضاء هیئت علمی گروه، مطابق با چک‌لیست در فیلدهای مختلف معاینات عملی مورد ارزیابی قرار گرفتند و برای هر معاینه حدود ۲۵ دقیق زمان در نظر گرفته شد.

هر گروه پس از گذراندن این مرحله پذیرایی شده و از درب دیگر خارج می‌شدند بدون اینکه هیچ ارتباطی با گروه‌های منتظر آزمون داشته باشند.

### - و اما سخن پایانی؟

در ابتدا از مسئولان دبیرخانه شورای تخصصی، رئیس دانشکده، دبیر کمیته، مدیر و تیم برگزارکننده آزمون ملی دانشکده به‌ویژه اساتید و کارکنان گروه بیماری‌های دهان فک و صورت تقدیر و تشکر می‌کنم.

و آرزوی موفقیت برای تمام داوطلبان دارم و با توجه به اینکه دومین سال برگزاری آزمون ملی دانش‌آموختگان دندانپزشکی خارج از کشور در ایران بود امیدوارم در سال‌های آتی آزمون‌ها کامل‌تر، گزیده‌تر و برگزار شوند.



## گفت‌وگو با دبیر برگزارکننده آزمون بیماری‌های دهان، فک و صورت دانشکده دندانپزشکی

پس از برگزاری چند مرحله آزمون کلینیک از دومین آزمون دانش‌آموختگان دندانپزشکی خارج از کشور، آزمون بیماری‌های دهان فک و صورت چهارشنبه ۳۱ تیر و پنجشنبه ۱ مرداد ۹۴ در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد. به همین منظور با دکتر آرش منصوریان دبیر برگزارکننده رشته بیماری‌های دهان، فک و صورت گفتگو کردیم.

### اهمیت برگزاری آزمون برای دانش‌آموختگان و جامعه دندانپزشکان چیست؟

این آزمون قطعاً برای سلامت مردم، جامعه دندانپزشکی و خود داوطلبان ارزشمند است. به لحاظ سطح علمی متفاوت دانشکده‌های دندانپزشکی ایران با دانشکده‌های خارج از کشور، موظف هستیم تا با برگزاری آزمون‌های ویژه، داوطلبان را مورد ارزیابی قرار داده و به آن‌ها فرصت دهیم تا نقاط ضعف و قوت خود را شناسایی کرده و بتوانند با گذراندن دوره‌های متفاوت، سطح علمی و عملی خود را ارتقا دهند.

### چه اقداماتی پیش از برگزاری آزمون انجام شد؟

از زمانی که به گروه‌ها برنامه برگزاری آزمون اعلام شد گروه

