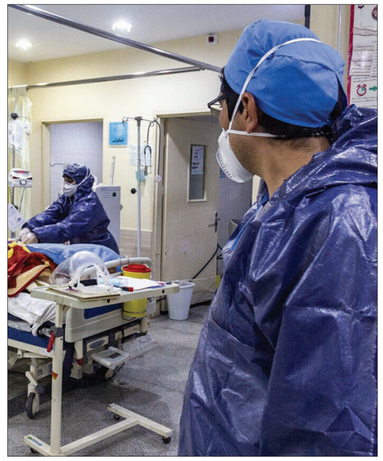
«فرهیختگان» نظام آموزش پزشکی دنیا را با نگاهی تطبیقی بررسی می کند

در ایران سخت‌تر از بقیه دنیا پزشک می‌شوید

زهرا رمضانی - ندا اظهری
گروه دانشگاه

هدف‌گذاری بخش جالب‌توجهی از دانش‌آموزان به‌خصوص در دهه‌های اخیر از همان صندلی‌های مدرسه، این است که بتوانند روزی رویوش سفید پزشکی را به تن کرده و به‌عنوان دانشجوی پزشکی در کلاس‌های درس نشسته یا در بیمارستان‌ها کشیک بمانند. آرزویی که برای رسیدن به آن علاوه‌بر اینکه باید در وهله اول از کنکور عبور کرد، بلکه باید بخش جالب‌توجهی از عمر را هم صرف درس خواندن در مقاطع مختلف کرد؛ چراکه نزدیک به ۲ دهه زمان لازم است تا دانش‌آموزی با قبولی در کنکور بتواند به یک پزشک متخصص تبدیل شود. قطعا برای اینکه دانشجویی بتواند عنوان فوق‌تخصص را در هرکدام از زیرگروه‌های پزشکی بدک بکشد، خود نیاز به رد شدن از خان‌های جدید دارد. اما قصه دکتر شدن در کشور ما را اگر بخواهیم از سطح کلان‌تر بعنی نظام تربیت نیرو نگاه کنیم، باید گفت داستان جالبی دارد. با وجود اینکه وزارت علوم به‌عنوان متولی اصلی آموزش عالی در کشور تلقی می‌شود، اما عملا هیچ دخالتی در آموزش و تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت کشور ندارد و تمام بار این حوزه بر دوش وزارت بهداشت است، کاری که در دنیا سابقه ندارد و متولیان آموزش عالی در عموم کشورهای دنیا ترجیح می‌دهند نظام یکپارچه آموزشی را تجربه کنند. قطعا در چنین وضعیتی نه‌تنها بهتر می‌توان سیاستگذاری‌های آموزشی را در میدان عمل اجرایی کرد، بلکه بسترها برای پیوند علم و فناوری هم به آسانی فراهم می‌شود.

در ایران نیز با وجود اینکه از ابتدای انقلاب اسلامی، وظیفه تربیت نیرو به وزارت بهداری آن زمان و بعدها وزارت بهداشت محول شد، اما از ۲ دهه پیش نیز زمزمه‌هایی برای یکپارچه شدن نظام آموزش عالی در کشور مطرح شد. از همان زمان تاکنون زور مخالفان این طرح به موافقان رسیده و هنوز این وزارت بهداشت است که در همه حوزه‌های مرتبط با تربیت کادر پزشکی اعم از ظرفیت پذیرش، نحوه پذیرش و... نظارت مستقیم دارد؛ اما به نظر می‌رسد با روی کار آمدن دولت سیزدهم بار دیگر زمزمه‌هایی مبنی بر کنار زدن وزارت بهداشت از بحث آموزش به گوش می‌رسد. به‌طوری که محمدعلی زلفی گل، وزیر علوم در ۲۲ آبان‌ماه امسال در جلسه شورای ستاد راهبری نقشه جامع علمی کشور با بیان اینکه نظام آموزش عالی، اعم از آموزش علوم انسانی، فنی، مهندسی، کشاورزی، هنر و علوم پزشکی مثل بسیاری از نقاط دیگر دنیا باید دارای یک متولی واحد باشد، از ضرورت ادغام آموزش پزشکی و رشته‌های علوم پایه وزارت بهداشت در وزارت علوم خبر داد. جالب اینجاست که روند فعلی آموزش عالی در کشور ما که عملا دارای دو متولی است در هیچ نقطه‌ای از دنیا تجربه نشده و حتی کشوری مانند روسیه که در برهه‌ای دست به این کار زد هم بعد از مدتی ترجیح داد تنها یک متولی را برای عرصه آموزش خود مشخص کند.



پزشک شدن در ایران با هزینه یک دهه عمر!

دانشجو در تمام طول تحصیل برای پزشک عمومی شدن باید ۱۴ تا ۱۵ ترم آموزشی را پشت‌سر بگذارد؛ ترم‌هایی که درمجموع به ۴ دوره تقسیم‌بندی می‌شوند. زمانی که یک دانش‌آموز می‌تواند به کلاس‌های دانشکده‌های پزشکی راه پیدا کند، به او عنوان دانشجوی پزشکی اطلاق می‌شود و طبق قانون قبلی که در کشور وجود دارد، باید در وهله اول ۴ ترم را بگذراند که به آن دوره علوم پایه می‌گویند؛ این بخش شامل ۴ ترم است که به دور از فضای بالینی و درمانی و به‌صورت تئوری، دانشجو مبانی علم پزشکی و علوم پایه را می‌آموزد. دانشجو در این فصل از زندگی تحصیلی خود درباره آناتومی بدن، بیوشیمی و... آموزش می‌بیند و شرط قبولی عبور از این مرحله، آن است که دانشجو بتواند در آزمون جامعی که به‌عنوان آزمون علوم پایه معروف است و ۲۰۰ سوال تستی دارد، حداقل نمره را که همان بالای ۸۵ است، به دست آورد. بعد از آن دانشجو وارد دوره دوم می‌شود که فیزیوپاتولوژی نام دارد. دوره‌ای که به‌خلاف مرحله اول، کوتاه‌تر است و دانشجو موظف باید ۳ ترم را پشت‌سر بگذارد. اما جالب اینجاست که حتی در این مرحله هم دانشجو قرار نیست بر سر بالین بیمار حاضر شود و تنها به‌صورت تئوری با بیماری‌ها آشنا شده و مهارت‌های ابتدایی مانند تزریقات، پانسمان، سی‌پی‌آر، سرم‌زدن و... را آموزش می‌بیند و در کنار آن، به دانشجو یاد داده می‌شود که چطور می‌تواند از بیمار خبر شکار بگیرد.

مرحله سوم تحصیلی دانشجوی پزشکی، دوره استاجری یا کارآموزی بالینی است که در این مرحله دانشجو به‌صورت عملی با حضور در مراکز درمانی با بیماری‌های مختلف مواجه می‌شود. درحقیقت تازه در مرحله سوم است که آموختن تشخیص صحیح بیماری هدف اصلی آموزش قرار می‌گیرد. درنهایت بعد از ۲ ترم آشنایی دانشجو با تشخیص بیماری‌ها در ۱۵ بخش مختلف، با گذراندن آزمون جامع دوم فرآیند آموزش پزشکی، وارد بخش آخر می‌شود؛ بخشی که شامل ۳ ترم می‌شود و دوره اینترنی یا کارورزی نام دارد. در این مرحله است که دانشجو بر سر بالین بیمار حاضر می‌شود تا بتواند امتحان دوم خود را به کار گیرد. البته این کار نیز تحت نظر استادان دانشگاه‌هاست و با حضور آنها دانشجوی کارورز می‌تواند درمان بیماران را دنبال کند. درحقیقت این مرحله یک سال و نیم هم طول می‌کشد و دانشجو در بیمارستان‌های آموزشی هم مخصوص به خود را دارد، مهری که در محدوده بیمارستان اعلام می‌شود، اما با پایان دوران کارورزی، دانشجو باید در آزمون صلاحیت بالینی شرکت کند و تازه بعد از آن که عملا دانشجوی پزشکی فارغ‌التحصیل می‌شود، دوران گذراندن دوساله طرحش آغاز می‌شود. در اصل دانشجو مجبور است به مدت ۲۴ ماه به مردم در مناطق مختلف خدمت‌رسانی کند، البته این بازه بسته به منطقه خدمت فرد بین ۱۸ ماه تا ۲ سال خواهد بود.

گذراندن این دوسال، برای پزشکان عمومی است که بتوانند در آزمون دستیاری شرکت کنند، البته آن‌ها به دلایل مختلف مانند ازدواج یا رتبه برتر بودن فرد در آزمون سراسری، فارغ‌التحصیل نخواهد ۲ سال طرح را بگذراند، تنها یک بار می‌تواند در آزمون دستیاری شرکت کند، درغیر این صورت این محدودیت برای فرد وجود نخواهد داشت. در سوی دیگر قبولی در این آزمون، یعنی شروع تحصیل ۴ ساله پزشک عمومی به‌منظور یادگیری مباحث تخصصی در رشته پزشکی. البته در این مرحله دانشجو حقوق ماهیانه هم خواهد داشت، حقوقی که پیش‌تر تنها ۲ میلیون تومان بود اما در دولت جدید با دستور رهبری و ابلاغ وزیر بهداشت برای دانشجویان مجرد به ۵ میلیون و متاهل به ۸ میلیون رسیده است، در کنار آن دانشجو هم باید ماهیانه ۲۸۰ تا ۵۲۰ ساعت کشیک را در بیمارستان‌ها داشته باشد. درنهایت همانند قبل آزمون صلاحیت بالینی پیش‌روی آنهاست. البته گذراندن دوباره طرح خدمت در مناطق مختلف هم به‌عنوان مرحله آخر محسوب می‌شود. یعنی یک دانش‌آموز باید ۱۵ سال به‌صورت مداوم به تحصیل بپردازد تا بتواند اجازه پیدا کند به‌صورت مستقل در هر نقطه‌ای از کشور که می‌خواهد به طبابت بپردازد.

بی‌توجهی به کمبود پزشک با نحوه تربیت نیروی انسانی حوزه سلامت

جالب اینجاست حالی روند تربیت نیرو در ایران بسیار طولانی است که با کمبود پزشک نیز مواجه هستیم. بسیاری از منتقدان افزایش ظرفیت پزشکی معتقدند نه‌تنها چنین مشکلی در کشور وجود ندارد، بلکه افزایش ورودی‌ها برای آموزش پزشکی و علوم پزشکی دست‌رابط‌تر کرده و گاه دست‌ورهاآمارسازی در این زمینه می‌زنند، اما به گفته حسین شمالی، پژوهشگر و کارشناس حوزه سلامت در ایران به‌ازای هر ۱۰ هزار نفر تنها ۱۱/۷ پزشک وجود دارد، درحالی که این میزان در کشورهایی که نظام سلامت پیشرفته‌تی دارند به بیش از ۳۰ تا ۴۰ پزشک می‌رسد. جالب اینجاست که طبق سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ قرار بود ایران تولید انبوه انواع سرانه پزشک به دست آورد اما در عمل ما حتی از کشورهایی مانند ارمنستان و گرجستان نیز عقب‌تر هستیم؛ چراکه سرانه پزشک در این کشورها به ترتیب به‌ازای هر ۱۰ هزار نفر، ۳۰ و ۶۰ پزشک است.

سیاست متناوت چینی‌ها در مقایسه با ایران برای تربیت پزشک

یکی از مسائلی که نمی‌توان آن را در ارتباط با مساله پزشک در ایران نادیده گرفت این است که همین جمعیت پزشکی نیز توزیع مناسبی ندارد، به‌طوری که در شهر تهران به ازای هر ۱۰ هزار نفر، ۳۸ پزشک وجود دارد و نیمی از جمعیت کشور نیز تنها با سرانه ۲/۵ پزشک روبه‌رو هستند؛ از دیگر طرف دیگر با وجود اینکه دوره تحصیل در کشور ما برای پزشک شدن، مدت زمان جالب‌توجهی را به خود اختصاص داده است، اما به نظر می‌رسد در بسیاری از کشورها روند به‌گونه دیگری دنبال می‌شود، به‌طوری که در کشوری مانند چین دانشجوی بومی این کشور می‌تواند ظرف ۵ سال و دانشجوی خارجی هم ظرف ۶ سال به عنوان پزشک دست پیدا کند. با نگاهی به آنچه در روند آموزشی کشور چین رخ می‌دهد باید گفت انجمن پزشکی چین بزرگ‌ترین و قدیمی‌ترین سازمان پزشکی غیردولتی در این کشور است. این سازمان توسط گروهی از متخصصان پزشکی در سال ۱۹۱۵ با هدف محدود کردن متخصصان پزشکی، حمایت از اخلاق پزشکی و حمایت از یکپارچگی اجتماعی تاسیس شد. درحال حاضر، بیش از ۴۳۰ هزار عضو و ۸۲ انجمن تخصصی دارد. این انجمن نقش پیشرو و فعال را در آموزش پزشکی و آموزش و مبادلات حرفه‌ای در چین ایفا می‌کند؛ درحالی که در کشور ما چنین وضعیتی وجود ندارد و انجمن پزشک عمومی ایران نقشی در نیروسازی ایفا نمی‌کند.

در اصل از سال ۱۹۵۷، کالج پزشکی اتحادیه پکن از آکادمی علوم پزشکی چین به‌عنوان یک موسسه واحد به‌طور مستقیم زیرنظر وزارت بهداشت و امروز با عنوان کمیسیون بهداشت ادغام شد. سیستم آموزش پزشکی در چین از سیستم انگلیسی پیروی می‌کند اما مدت آن از ۶ سال به ۵ سال کاهش یافته تا طول دوره آموزش کوتاه‌تر شود. یک دانشجو برای تحصیل در رشته پزشکی باید به‌مدت ۵ سال در دانشکده پزشکی تحصیل کند اما این مدت برای دانشجویان خارجی یا بین‌المللی همان ۶ سال است. در کنار ۵ سال تحصیل در رشته پزشکی، دانشجویان باید یک سال هم پیش از کسب مدرک نهایی، کارآموزی کنند. تخصص بالینی معمولا شامل یک مدرک کارشناسی ارشد و یا سه‌ساله است و تقریبا تمام دانشگاه‌های چین براساس پذیرش کنکور دانشجو جذب می‌کنند. به‌طورکلی، ۲۵ دانشکده در چین وجود دارند که به زبان انگلیسی تدریس می‌کنند و دانشجوی پزشکی خارجی می‌پذیرند.

هزینه تحصیل در رشته پزشکی در آنکمان ارزان؛ در ایران سرسام‌آور!

وضعیت در قلب اروپا هم تفاوتی با آنچه در چین می‌گذرد، ندارد. به‌عبارت دیگر در کشوری مانند آلمان هم در کمتر از ۷ سال می‌توان پزشک شد و پروانه طبابت گرفت، مساله‌ای که به نظر می‌رسد در کشور ما با وضعیت فعلی اصلا شدنی نیست و برای تحقق آن باید نظام فعلی را زیر و رو کرد. رشته پزشکی در این کشور یکی از رشته‌های محبوب دانشگاه است که هم بین دانشجویان بومی و هم بین‌المللی طرفداران زیادی دارد. این کشور درحال حاضر از یک برنامه درسی یکپارچه در رشته پزشکی استفاده می‌کند که معمولا بلافاصله پس از دبیرستان شروع شده و شامل یک بخش پیش‌بالینی ۳ ساله است که در آن علوم پایه به دانشجویان آموزش داده می‌شود؛ همان دوره‌ای که در ایران ما ۴ ترم به طول می‌انجامد. بعد از علوم پایه، بخش بالینی نیز در آموزش پزشکی آلمان وجود دارد که ۴ سال زمان می‌برد و در آن دانشجویان پزشکی به آموزش جنبه‌های علمی این رشته هدایت می‌شوند. در این کشور بیشتر دانشکده‌های پزشکی دولتی بوده و با مالیات اداره می‌شوند و یک برنامه درسی یکپارچه روند آموزشی کشور چین رخ می‌دهد با این تفاوت که به‌طور مستقیم از دوران دبیرستان آغاز می‌شود و پس از اتمام موفقیت‌آمیز امتحانات هیات مدیره دولتی به کسب مدرک پزشکی ختم می‌شود. درواقع، تحصیل در رشته پزشکی در آلمان به دو مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد تقسیم نمی‌شود و یک دوره آموزش جامع به شمار می‌رود. دولتی بودن بیشتر دانشگاه‌های این کشور به نفع دانشجویان تمام شده، به‌طوری که تحصیل در آنها بدون پرداخت شهریه صورت می‌گیرد و آنها فرصتی هم برای تحصیل در مقطع دکتری پیدا می‌کنند. تمام مطالعات و دروس پزشکی در دانشگاه‌های دولتی زیربنای برخی مقررات فدرال است که بر ساختار دوره و نیز فرآیندهای پذیرش تاثیر می‌گذارد. در کشورهای غیردولتی در این سال‌ها، مسئولان وزارت بهداشت از نبود زیرساخت‌های کافی دولتی برای آموزش رایگان دانشجویان پزشکی گلایه کرده و اعلام کرده‌اند نه‌تنها در دانشگاه‌ها زیرساخت‌های کافی در اختیار ندارند، بلکه در بیمارستان‌های آموزشی هم شرایط برای اداره طرفیت پزشکی مهیا نیست؛ مساله‌ای که باعث شده قبولی در دانشگاه‌های دولتی این رشته به نوعی به یک آرزو برای عموم دانشجویان تبدیل شود. بالاخره ۱۹ آبان‌ماه امسال منصور کیگیانیان از افزایش حداقلی پذیرش ۳ هزار دانشجوی پزشکی به ظرفیت موجود طی بازه زمانی ۵ ساله خبر داد تا طبق اعلام این نظام مسئول بتوانیم بعد از ۱۸ سال به استاندارد جهانی در ارتباط با تعداد پزشکان موردنیاز برسیم؛ با این حال نمی‌توان مشکلات موجود در سراه آموزش پزشکی در کشور را نادیده گرفت.

دانشجویان آمریکایی چگونه پزشک می‌شوند؟

در کنار ایران، آمریکا نیز یکی دیگر از کشورهایی است که پزشک شدن در آن کار آسانی نیست و دانش‌آموزان زیادی هیچ‌گاه نمی‌توانند به این آرزوی خود دست پیدا کنند؛ چراکه در آمریکا دانشجویان برای تحصیل در رشته پزشکی در نظر گرفته می‌شوند. کشوری که در آن آموزش پزشکی از سطوح مبتدی آغاز شده و تا تربیت پزشکان کاربلد با آموزش مداوم ادامه دارد. جالب اینجاست که در آنجا نیز برخلاف کشور ما نهادی به اسم دانشگاه علوم پزشکی وجود ندارد، بلکه این دانشکده‌های پزشکی هستند که به صورت یک نهاد با هدف آموزش دانشجو در حوزه پزشکی فعالیت می‌کنند. علاوه‌بر این، تفاوت دیگری هم که دانشکده‌های پزشکی آمریکا با دانشگاه‌های پزشکی ایران دارند، این است که در ایران دانشجویان پس از پذیرفته شدن در آزمون‌های ورودی، در رشته پزشکی پذیرفته شده و وارد دانشگاه می‌شوند اما دانشجویان برای تحصیل در دانشکده‌های پزشکی آمریکا ابتدا باید به‌مدت ۳ سال دوره «پیش‌پزشکی» را در سطح دانشگاهی پشت‌سر بگذارند که مدرک درجه دو محسوب می‌شود؛ یعنی عملا پزشکی خواندن در آمریکا از ایران سخت‌تر است. بعد از اینکه دانشجویان برای ورود به یک دانشکده پزشکی ثبت‌نام کردند باید دوره‌ای ۵ ساله را بگذرانند که به دو بخش مساوی تقسیم شده و دانشجویان در دوره پیش‌بالینی، علوم پایه را آموزش می‌بینند و در دوره بالینی به‌عنوان آموزش حین خدمت در بخش‌های مختلف بیمارستان فعالیت می‌کنند.

اما کار به اینجا هم ختم نمی‌شود و دانشکده پس از پایان ۴ سال می‌توانند بعد از گذراندن دوره دستیاری، اجازه طبابت بگیرد. در سال آخر فارغ‌التحصیلی، دانشجویان می‌توانند برای ورود به دوره دستیاری پس از اتمام درس در رشته مورد نظر تقاضا دهند. پایان این دوره دستیاری به این معناست که فرد از مهارت‌های لازم برای طبابت در ایالت‌های این کشور برخوردار است. اما از آنجا که آموزش پزشکی بعد از فارغ‌التحصیلی طولانی می‌شود، بسیاری از پزشکان جدید دوره کارورزی را به‌عنوان سال اول دوره دستیاری سپری می‌کنند. برنامه‌های درسی دوره دستیاری برای طب داخلی حدود ۳ سال و برای تخصص جراحی حدود ۵ سال و برای جراحی مغز و اعصاب بین ۷ تا ۸ سال متغیر است. علاوه‌بر این، یک دوره تکمیلی تخصصی هم وجود دارد که برنامه آموزشی تماموقت رسمی است که معمولا روی تخصص‌های خاص پزشکی تمرکز می‌کند؛ چراکه حوزه‌های تخصصی به دوره‌هایی فراتر از دوره دستیاری نیاز دارند.

میانگین دوران تحصیل پزشکی در بیشتر کشورها: زیر ۱۰ سال

جالب اینجاست که در بیشتر کشورهای کمتر از ۱۰ سال می‌توان به‌عنوان پزشک از دانشگاه یا دانشکده پزشکی فارغ‌التحصیل شد؛ به‌طور مثال در کانادا مدرک دانشگاه‌های MD ۵ تا ۸ ساله به‌عنوان دکتری پزشکی MD به فارغ‌التحصیلان پزشکی اعطا می‌شود. از سوی دیگر، در هند برای اخذ مدرک پزشکی باید در مجموع ۶ سال تحصیل کرد. در کانادا اما شرایط متفاوت است؛ چراکه اگر بنا به تحصیل در رشته پزشکی در این کشور است، ابتدا دانشجو باید مدت زمان بیشتری بگیرد. با وجود این، در بسیاری از کشورها، ازجمله پاکستان، هند و چین می‌توانید بلافاصله پس از فارغ‌التحصیلی از دبیرستان برای تحصیل در دانشکده پزشکی درخواست دهید، اما به نظر می‌رسد پزشک شدن در ایران قرار نیست چنین مسیری را طی کند و متولیان امر می‌خواهند همچنان پزشک شدن به‌عنوان یکی از معدود رشته‌های با پرستیژ در نظام آکادمیک کشور تلقی شود.

ادامه در صفحه ۵

نیمکت خبر

حمایت از استعدادهای کشور موضوع راهبردی است

رئیس نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌ها گفت: «توجه به استعدادهای کشور و حمایت از آنها موضوع راهبردی و بلندمدت و سیاسی و تبلیغاتی نیست.» مصطفی رستمی دیروز در مراسم اختتامیه جشنواره دانشجویی بنیاد آموزش فناوری نانو افزود: «یکی از ارزشمندترین کالاها و ثروت‌های هر کشوری نیروی انسانی شایسته و توانمند آن است و اگر آن را در دانشگاه‌ها تربیت کنیم ولی در بخش‌های مختلف از کمک آن استفاده نکنیم، گویی محصولی را آماده و تهیه کرده‌ایم تا دیگران از آنها بهره‌مند شوند.» وی تصریح کرد: «باید تلاش شود که از این نعمات ارزشمند در کشور استفاده کنیم.» برگزاری رویدادهایی مانند این مسابقه ملی، تقویت حلقه‌های میانی چنین رویکردهایی است و ما در این مسیر نیازمند تحولات در همه حوزه‌های همچون آموزش عالی و دولت هستیم.» رئیس نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌ها در بخش دیگری از سخنان خود با بیان اینکه برای عالم تعارف و ارزش‌گذاری‌های مختلفی ارائه شده است، یادآور شد: «در این مسیر سوالی مطرح می‌شود؛ کدام علم ارزشمند تلقی می‌شود؟ البته محققان و فیلسوفان مختلف پاسخ‌های متعددی به آن داده‌اند. رستمی اظهار داشت: «دانش یا علم بسته به جهت گیری که دارد، ارزشمند است و متمایز از سایر علوم می‌شود ولی آنچه در تعاریف ما وجود دارد، این است که در هر حرکت و تلاشی برای دانش‌آموزی، دانش‌اندوزی و یاد دادن دانش به دیگران، انگیزه من و اندر آن هم است.»

برای حضوری شدن همه دانشگاه‌ها نمی‌توانیم نسخه بپیچیم

محمدعلی زلفی گل، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری در حاشیه مراسم رونمایی از کتاب «روش‌های پژوهش در تالار فرهنگ برگزار شد، در پاسخ به پرسشی پیرامون زمان اجرای ادغام پرسه پساد کتری گفت: «درحال برنامه‌ریزی و تدوین شیوه‌نامه مربوط هستیم و امیدواریم از سال ۱۴۰۱ اجرایی شود.» وی درباره تمهیدات لازم برای انجام پژوهش‌های دانش‌آموزی در دانشگاه‌ها اظهار کرد: «کاری که می‌توانیم انجام دهیم، این است که حضور دانش‌آموزان را امکانی‌تر کنیم. مانند کارگاه‌ها، آزمایشگاه‌ها، مراکز رشد و پارک‌های علم و فناوری- فراهم کنیم و با روی باز آنها را بپذیریم تا بتوانند از امکاناتی که در اختیار ما قرار دارد، نیز استفاده و تجربه کسب کنند.» وزیر علوم، تحقیقات و فناوری با اشاره به تاثیر شیوه تحقق چنین برنامه‌هایی گفت: «بدیهی است که در شرایط کرونایی باید پروتکل‌های بهداشتی را رعایت کنیم. اکنون نیز این برنامه با رعایت چنین پروتکل‌هایی امکان‌پذیر است.» زلفی گل در واکنش به گلایه برخی دانشجویان مبنی بر سلیقه‌ای عمل کردن دانشگاه‌ها برای برگزاری امتحانات دانشجویان و عدم تصمیم‌متمرکز در این باره عنوان کرد: «امکانات دانشگاه‌ها با یکدیگر یکسان نیست و برای برگزاری امتحانات به‌صورت حضوری یا از سرگیری آموزش حضوری نیاز است که دانشگاه‌ها به اندازه کافی خوابگاه داشته باشند و در آنها پروتکل‌های بهداشتی رعایت شود.» وی افزود: «برای همه دانشگاه‌ها نمی‌توانیم یک نسخه بپیچیم. هر دانشگاهی با توجه به ظرفیت خود و شرایط‌شان مختار است که تصمیم بگیرد.»

رشته‌های بدون دانشجو حذف می‌شوند

محمدرضا آهنجیان در گفت‌وگو با مهر درباره حذف رشته‌های کم‌طرفدار در دانشگاه‌ها، تاکید کرد: «رشته‌هایی که قرار است حذف شوند ابتدا شناسایی می‌شوند و سپس در برنامه درسی آنها اصطلاح منسوخ شده درج می‌شود.» وی اظهار داشت: «همچنین در بحث گسترشی وقتی درسی منسوخ شده باشد، نمی‌توان گسترش آن را به دانشگاه‌ها واگذار کرد. حذف رشته‌ها به‌طور حتم شامل ۱۱ رشته اصلی مهندسی یا رشته‌های علوم اجتماعی مانند روانشناسی و جامعه‌شناسی نیست.» آهنجیان افزود: «اینها رشته‌های خاصی هستند که در یک دوره زمانی ایجاد شده‌اند اما کسی متقاضی‌شان نبوده و تعداد صندلی مربوط به آنها روزبه‌روز خالی‌تر شده‌اند و محکوم به حذف هستند.» مدیرکل دفتر برنامه‌ریزی آموزش عالی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری افزود: «برنامه‌های درسی هم که رشته‌های آنها در دوره کارشناسی دانشگاه‌های کشور برای سه‌سال متوالی زیر حدنصاب ۱۰ دانشجو ثبت‌نام داشته باشند، منسوخ خواهند شد.» وی بیان کرد: «این قاعده بر مبنای منطقی گذاشته شده که تقاضامحوری، دلیل اصلی تاسیس و فعال بودن یک برنامه است و اگر برای آن متقاضی وجود نداشته باشد، لزومی به پرداخت هزینه دولت جهت حفظ آن رشته نیست.»

بیش از ۷۸ هزار نفر در کنکور ارشد ۱۴۰۱ ثبت‌نام کرده‌اند

فاطمه زرین‌آممیری، سخنگوی سازمان سنجش آموزش کشور در گفت‌وگو با خبر جرگرایی دانشجوافهار داشت: «آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۴۰۱ برای پذیرش دانشجو در دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی دولتی و غیردولتی و دانشگاه آزاد اسلامی برگزار می‌شود، همچنین بیست‌وهفتمین دوره المپیاد علمی دانشجویی کشور همزمان با آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۴۰۱ برگزار خواهد شد.»

وی افزود: «متقاضیان با در نظر داشتن شرایط عمومی و اختصاصی مندرج در دفترچه راهنمای شرکت در آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۴۰۱ می‌توانند در آزمون ثبت‌نام و شرکت کنند.»

سخنگوی سازمان سنجش یادآور شد: «فرصت ثبت‌نام برای آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۴۰۱ از سه‌شنبه ۱۶ آذر آغاز شده و سه‌شنبه ۳۳ آذر به پایان می‌رسد. ثبت‌نام منحصرا به صورت اینترنتی و از طریق سایت سازمان سنجش به نشانی www.sanjesh.org انجام می‌شود.»

وی گفت: «دفترچه ثبت‌نام، همزمان با شروع ثبت‌نام، در سایت سازمان سنجش منتشر شده است و تاکنون ۷۸ هزار و ۷۰۰ نفر در آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۴۰۱ ثبت‌نام کرده‌اند.»

برترین‌های جشنواره دانشجویی نانو معرفی شدند

اختتامیه جشنواره دانشجویی بنیاد فناوری نانو در محل صندوق نوآوری و شکوفایی با حضور سعید سرکار دبیر ستاد توسعه فناوری نانو، مصطفی رستمی رئیس نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌ها و علی وحدت رئیس صندوق نوآوری و شکوفایی برگزار شد. دهمین دوره مسابقه ملی فناوری نانو توسط بنیاد آموزش فناوری نانو برگزار شد؛ مرحله اول آن به‌صورت آنلاین، در روزهای ۹، ۱۰ و ۱۱ مردادماه، از طریق سایت آموزش فناوری نانو انجام شد که طی آن چهار هزار و ۶۵۶ نفر به رقابت پرداختند و از این میان ۳۰۹ نفر به مرحله دوم راه پیدا کردند. مرحله دوم ۱۲ شهریورماه و در ۲۱ حوزه امتحانی در سراسر کشور برگزار شد و ۱۰ نفر برگزیده کشوری و ۱۰ نفر برتر کارشناسی به‌عنوان برترین‌های دهمین مسابقه ملی فناوری نانو انتخاب شدند.

بودجه تغذیه دانشجویان پاسخگو نیست

مسعود گنجی در گفت‌وگو با مهر با اشاره به شرایط وام ویژه دکتری تصریح کرد: «دانشجویان دکتری به جز وام تحصیلی از سایر وام‌ها می‌توانند استفاده کنند. وام ویژه دکتری همان وام تحصیلی دانشجویان دکتری محسوب می‌شود و این دانشجویان نمی‌توانند از وام تحصیلی استفاده کنند.»

رئیس صندوق رفاه دانشجویان وزارت علوم ادامه داد: «وام ویژه دکتری به دو صورت داده می‌شود؛ یک نوع آن توسط بانک طرف قرارداد دانشگاه هر سه ماه یک‌بار است و نوع دیگر از منابع صندوق رفاه دانشجویان هر ۶ ماه یک‌بار پرداخت می‌شود.»

گنجی با اشاره به حضوری شدن آموزش درخصوص برنامه صندوق رفاه دانشجویان برای خوابگاه‌ها و تغذیه دانشجویان گفت: «سعی ما این است که خوابگاه‌ها را رتقا دهیم، براساس مصوبه ستاد ملی کرونا، ظرفیت خوابگاه‌های دانشجویی به نصف تقلیل پیدا کرده است. با تمهیدات صورت گرفته قریب به ۵۰ درصد دانشجویان در خوابگاه‌های ملکی و مافی‌ی در خوابگاه‌های خودگردان مستقر خواهند شد.»

وی افزود: «بودجه‌ای که برای تغذیه دانشجویان حضوری پیش‌بینی شده پاسخگوی آنان نیست، با همین علت درحال تدارک هستیم که با کمک دولت این مشکل را در برطرف کنیم.»

ادامه از صفحه ۴

دعواهای ناتمام برای در دست گرفتن سکان تربیت پزشک در کشور

با نگاهی به عموم کشورها می‌توان به این نتیجه رسید که اولا زمان پزشک شدن در آنها به‌مراتب کوتاه‌تر از ایران است، ثانیا نظام واحدی برای تربیت نیروی انسانی موردنیاز همه بخش‌ها وجود دارد؛ درحالی که نه‌تنها در کشور ما این طور نیست، بلکه سال‌های زیادی است که دعوای بین دو وزارتخانه برای سکاندار‌ی تربیت پزشک در کشور بی‌نتیجه مانده است. در ایران از اوایل سال ۸۱ یعنی در زمان مجلس ششم و زمانی که قرار به بررسی لایحه «اهداف و وظایف وزارت علوم، تحقیقات و فناوری» بود، بحث جدایی آموزش از وزارت بهداشت و سپردن این مسئولیت به وزارت علوم مطرح شد. اما مخالفان آن به‌حدی با این طرح به مقابله پرداختند که کار به تهدید استعفای وزیر بهداشت وقت نیز پیش رفت. مسعود پزشکیان که در آن برهه یکی از مخالفان این طرح بود، سپردن سکان آموزش پزشک به وزارت علوم را با برنامه پنج‌ساله سوم و قوانین وزارت بهداشت ناسازگار دانسته و اعلام کرد که تحقق این امر باعث ایجاد سردرگمی در سیستم درمانی و آموزشی کشور می‌شود. البته کشمکش‌ها برای عدم تصویب این لایحه کار را به جایی رساند که درنهایت اسفندماه ۸۱ بررسی این لایحه به کمیته پنج‌نفره‌ای سپرده شد اما در عمل هیچ اتفاقی برای این لایحه نیفتاد. جالب اینجاست که بیش از یک دهه بعد یعنی در سال ۹۵، حسن‌زاده‌هاشمی، وزیر بهداشت وقت تصمیم گرفت به جای اینکه مسئولیت آموزش را به وزارت علوم واگذار کند، برخی رشته‌ها را نیز از این وزارتخانه گرفته و آموزش آنها را به وزارت متبوعش بسپارد. طبق نامه او در دوران وزارتش به حسن روحانی، قرار بر این شد تا ۱۵ رشته از وزارت علوم به وزارت بهداشت بیاید، در ابتدا روحانی با این مساله موافقت کرد؛ اما در مقابل وزارت علومی‌ها هم علم مخالفت برداشته و کار به تشکیل کارگروهی برای بررسی دعوای بین این دو وزارتخانه رسید. تیرماه سال ۹۵ بود که حمید اکبری، قائم‌مقام معاونت آموزشی وزارت بهداشت اعلام کرد این وزارتخانه قصد دارد متولی آموزش رشته‌هایی شامل روان‌شناسی بالینی، روان‌شناسی سلامت، روان‌شناسی خانواده، علوم ورزشی، ورزش‌درمانی، خدمات سلامت و بهبوری، دارویاری، سلامت‌یاری، تغذیه ورزشی، مراقبت از زنان، مراقبت طبی از سالمندان، مشاوره ژنتیک، ماساژدرمانی، بهداشت روان و مشاوره ورزشی و کایروپراکتیک باشد و در مقابل دو رشته مهندسی پزشکی و مهندسی بیمارستانی را به وزارت علوم انتقال دهد؛ اما بعد از بررسی‌ها مشخص شد این مساله در حد حرف باقی مانده و هیچ خبری از انتقال این رشته‌ها نیست.

البته کار صرفا به این دعواها ختم نشده، بلکه شورای عالی انقلاب فرهنگی هم سال گذشته بحث ادغام آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی و وزارت علوم را مطرح کرد. سعیدرضا عاملی، دبیر این شورا معتقد بود: «ستاد نقشه جامع علمی کشور باید به‌صورت جدی موضوع ادغام دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشگاه‌های سایر علوم را پیگیری کند، زیرا جداسازی این دانشگاه‌ها از یکدیگر موجب عدم استفاده بهینه از ظرفیت‌های رشته‌ای و عدم برخورداری از حوزه‌های بین‌رشته‌ای و ضعیف شدن توان دانشگاهی در سطح جهانی می‌شود.» از طرف دیگر به نظر می‌رسد بهارستان نشین‌ها هم به این نتیجه رسیده‌اند که برای برقراری عدالت در دسترسی به خدمات درمانی در کشور باید تغییراتی در روند فعلی تربیت پزشک بدهند. به‌طوری که طرح «اصلاح نظام آموزش پزشکی و ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات درمانی، شهریورماه امسال در مجلس اعلام وصول شد. طرحی که براساس ماده یک آن، «آموزش و پژوهش پزشکی، به‌منظور افزایش کیفیت آموزش و پژوهش پزشکی و افزایش ظرفیت آموزش پزشکی در راستای ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات درمانی در کشور، از وزارت بهداشت منتقطع و به وزارت علوم منتقل می‌شود؛ مساله‌ای که مورد تایید و تاکید وزیر علوم هم قر