

فصلنامه علمے آموزشے

سال اول ، شماره اول / پاییز ۱۳۹۹

# پویش

ایده برای آموزش مجازی  
از جشنواره دانشجویی ایده های نوآورانه آموزشی  
اندر احوالات فیزیویات (یا همان مقدمات بالینی جدید)  
؟  
خطره به وقت کرونا  
؟  
مسئله ی خطیر بیان نامه و استاد راهنما  
کرونولوژی



به نام خداوند بخشنده مهربان

# پویش

**صاحب امتیاز:** کمیته دانشجویی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی (EDC)  
**مدیر مسئول:** محمد علی قاسمی درزی  
**سر دبیر:** هانیه یاورپور  
**ویراستار:** فاطمه محمودی  
**صفحه آرا و گرافیک:** محمد حسین حبیبی

## اعضای هیئت تحریریه بر اساس حروف الفبا:

مریم ایزانلو، سعید بهزادی، سیده مرضیه پیرزاده، نیما جوان مهر، حسین جعفری، محمد رجبی، صدف عبدی، بردیا کریم، ریحانه مجاهدی، علی محمدزاده، نسیم موسوی، یاسمن مهدی زاده، هانیه نادری، نگین نائیجی، سیده فاطمه نورانی، ایمان هنرخواه

## اعضای هیئت نشریه صوتی:

یاسمن مهدی زاده زینب غلامی، هانیه نادری، سیده فاطمه نورانی، ایمان هنرخواه، معصومه مقیمی، بردیا کریم

## با تشکر از:

دکتر سید فرزاد جلالی، دکتر فرزاد خیرخواه، دکتر مریم قائمی امیری، دکتر روشنک ثاقبی، دکتر مهدی پورامیر، دکتر رضا قدیمی، دکتر علی اکبر مقدم نیا، دکتر زینب غلام نیا شیروانی



## نشانی:

مازندران، بابل، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی (EDC)، کمیته دانشجویی EDC

تلفن مرکز: ۰۱۱-۳۲۱۹۰۵۹۳ وبسایت: [www.edc.mubabol.ac.ir](http://www.edc.mubabol.ac.ir)

ایمیل: [pouyesh.journal@mubabol.ac.ir](mailto:pouyesh.journal@mubabol.ac.ir)

خوشا چو سروه‌ها استادان سبز خوشا چو سبزه برگ‌ها افتادان سبز  
خوشا چو سبزه گل به فصل، مردان سرخ خوشا در فصل دیگر زادان سبز  
خوشا هر باغ را باران از سبز خوشا هر دست را دافان از سبز  
برابر هر دریا همسر از نور لب هر پنجره گل‌دان از سبز

## سخن سردبیر:



### به نام نوازنده‌ی صدای مهربانی در قلب‌ها این روزها که ما نیستیم

صفحه‌های نشریه پویش را می‌خواندیم ... چقدر مطالب جالب و خواندنی داشت ... برمی‌گشت به سالیان دور، زمانی که جمعی از دانشجویان فعال در EDC، این نشریه را راه انداخته بودند، اما دیگر سال‌ها بود که نشریه متوقف شده بود. تصمیم بر آن شد تا همت کنیم و دوباره این یادگار هم‌دانشگاهیانمان را زنده کنیم؛ چرا که نشریات مانند چشم‌های دانشجویان هستند، چشم‌هایی که با امید نگاه می‌کنند تا روشنگر باشند، سازنده باشند ...

یادمان است وقتی کار نشریه را شروع کردیم منتظر آن بودیم که آخر کار، نتیجه را با ورق زدن صفحاتش ببینیم و آن را پخش کنیم اما نمی‌دانستیم که تقدیر آن است نتیجه کار را در صفحات یک فایل مشاهده کنیم و پخش آن هم سهم فضاهای مجازی شود.

راستی این روزها که ما نیستیم از دانشگاه چه خبر؟ این روزها که ما نیستیم دانشگاه هم هوایی شده است، درختان سبز با تمام ایهتشان خود را آراسته‌اند و با برگ برگ وجودشان، منتظر چشمان تمجید و تحسین ما از آن همه زیبایی هستند ... چند ماه است که ما را نمی‌بینند؟ ...

گاهی از شلوغی باید می‌گشتی تا در حیاط، صندلی خالی - که جای سه نفر را دارد- پیدا کنی؛ اما الان این همه صندلی‌های خالی ... ولی کجاست کسی که آنها را ببیند؟ شاید آنها هم فهمیده‌اند که اتفاقی افتاده ... ای زیباترین دانشگاه کشور! آیا خبر از فرزندان داری؟ می‌دانی چرا دیگر حیاط دانشکده‌هایت خالی از صداست؟ و چرا زمان پایان ترم از پله‌های سالن امتحانات صف طولانی بچه‌ها را (که تلاش می‌کردند تا آخرین دقایق چشم از جزوه‌ها بر ندارند) نمی‌بینی؟ می‌دانی چرا هر صبح، قفل کلاس‌های دانشکده باز نمی‌شود؟ ساده بگویم ... می‌دانی فرزندان در بیمارستان چه کار می‌کنند و حالشان چه طور است؟

خیلی‌ها می‌گویند کاش آن روزها برگردد ... بله، اکنون به معنای واقعی‌تر قدر با هم بودن را می‌دانیم ... نمی‌دانم یا من دلم برای آن روزها تنگ شده و یا دانشگاه دلش برای ما، و شاید هم هر دو، به هر حال دل را به دل راه است.

آیا تمام ذهنیت این برگ‌های سبز جوان تازه‌روئیده از ما، فقط خاطراتی می‌شود که از زبان درختان و پرندگان همجوارشان شنیده‌اند؟ شاید، قدم‌های ما را زمانی که سنگفرش راه‌های دانشگاه شده‌اند به خود ببینند ... و شاید هم، زمان بازگشت، به بهار دیگری برسد ... نمی‌دانم کی ... اما دلم روشن است که به زودی این روزها که ما نیستیم، جایش را به روزهایی که خواهیم بود می‌دهد ... و دوباره کمیته‌ها و کانون‌های دانشجویی رونق سابق را می‌گیرد و دوباره جای جای این دانشگاه زیبایی‌اش را در چشمان تحسین ما خواهد دید ...

۴	..... سخن سردبیر
۵	..... کمیته توسعه آموزش پزشکی EDC بستری برای فعالیت شما
۷	..... امتیاز استعداد درخشان
۹	..... خاطره به وقت کرونا
۱۱	..... ایده برای آموزش مجازی
۱۲	..... صدای دانشجو
۱۳	..... اندر احوالات فیزیوبات (یا همان مقدمات بالینی جدید)
۱۴	..... آموزش مبتنی بر مورد Case based learning
۱۵	..... آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی بابل زیر ذره بین ارزیابی کیفیت
۱۷	..... آموزش در قالب ایفای نقش و یا همان Role playing
۲۰	..... از جشنواره دانشجویی ایده‌های نوآورانه آموزشی چه می‌دانید؟
۲۲	..... دوره آموزشی دانا
۲۳	..... مصاحبه با نوروز علی‌پور برگزیده آزمون علوم پایه ۹۸
۲۶	..... کرونولوژی
۳۰	..... درباره دوره MD-MPH چه می‌دانید؟
۳۱	..... مسئله‌ی خطیر پایان‌نامه و استاد راهنما
۳۳	..... راهنمای نویسندگان

# کمیته توسعه آموزش پزشکی EDC بستری برای فعالیت شما

C

D

E

## آیا من هم می‌توانم عضو EDC باشم؟

با توجه به اینکه کمیته دانشجویی EDC نهادی مستقل و دانشجویی است که بر اساس پیشبرد اهداف آموزشی و پرورشی در دانشگاه فعالیت می‌کند، بدیهی است تمامی دانشجویانی که در این دانشگاه در حال تحصیل می‌باشند (اعم از دائمی، انتقالی و مهمان)، عضو این مجموعه خواهند بود؛ بجز در مواردی همچون:

- ۱- اخراج دانشجو از دانشگاه
- ۲- زمان انتقالی گرفتن دانشجو از دانشگاه
- ۳- زمان مهمان شدن دانشجو در دانشگاه‌های دیگر
- ۴- زمان مرخصی تحصیلی دانشجو

و البته با توجه به "تشکلی بودن" کمیته دانشجویی EDC، اولویت دانشجویان از جهت خدمات رسانی، به کسانی است که فرم همکاری با این کمیته را پر نموده و با این مجموعه در پیشبرد کارها همکاری نمایند.

## تاریخچه EDC در دانشگاه ما

EDC در دانشگاه علوم پزشکی بابل از سال ۱۳۷۸ فعالیت خود را با ریاست جناب آقای دکتر محمدرضا حسنجانی روشن، تحت نظر معاونت محترم آموزشی، جناب آقای دکتر یدالله زاهدپاشا، آغاز نمود؛ و هم اکنون نیز مدیر فعلی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی دانشگاه، سرکار خانم دکتر مریم قائمی امیری می‌باشند.

این مرکز از بدو شروع به کار، با توجه به نقش اساسی دانشجویان به عنوان پایه‌های اصلی دانشگاه، جلساتی چند با گروه‌های مختلف دانشجویی از جمله نمایندگان ورودی‌ها، دانشجویان ممتاز هر ورودی، نمایندگان شکل‌ها و گروه‌های فعال دانشجویی داشتند؛ که در تمامی جلسات، تأکید بسیار بر اثرگذاری نظر دانشجویان بر امر پیشبرد آموزش در دانشگاه می‌شد. ولی به علت ناآشنایی کلی مجموعه دانشجویی در دانشگاه از فعالیت‌های مرکز، این مسئله مورد پیگیری خاصی قرار نمی‌گرفت. اما با ارائه پیشنهاد تشکیل مجموعه "کمیته دانشجویی EDC" و با تشکیل جلسه، با حضور کلیه نمایندگان تمامی ورودی‌ها و رشته‌ها، و انتخاب جناب آقای ابوالقاسم لعلی به عنوان دبیر کل کمیته دانشجویی EDC، سنگ بنای این مجموعه در

آشنا شده‌اید؛ از کلاس‌های دکتر پورامیر با آن همه خلاقیت گرفته تا نقاشی‌های دکتر جورسرایی و دکتر حجازیان، و خمیر بازی کلاس‌های عملی نورواناتومی دکتر سلطانیور ... و خیلی از دیگر اساتید خلاق ما که با ایده‌های جالبشان آموزش را از حالت خشک درآوردند.

هیچ می‌دانید ایجاد این تغییرات در آموزش، یکی از اهداف EDC دانشگاه است؟ و خیلی از اساتیدی که چنین ایده‌هایی دارند برای اجرای طرح با EDC همکاری می‌کنند و از آنها پشتیبانی می‌شود؟ مباحث علوم پایه و مقطع بالینی پر است از درس‌هایی که با افزودن کمی چاشنی خلاقیت در تدریس، می‌توان به جذابیت‌های کلاس اضافه کرد، و چه بسا اثرگذاری دروس عمیق‌تر خواهد شد. چقدر با EDC دانشگاه آشنایی دارید؟ شاید به تیم‌ها و انجمن‌های تخصصی علمی دانشگاه‌های دیگر برخورد کرده باشید ...

تا حالا سری به EDC دانشگاه زدید؟ می‌دانید اصلاً کار EDC چیست و چه وظایف مهمی برعهده دارد؟ شاید بگویید که اگر هم بدانیم دردی را از ما دوا نمی‌کند چون ما که مسئولیتی نداریم ... اگر چنین تصویری دارید باید بگوییم که سخت در اشتباهید ... چرا که EDC یک کمیته دانشجویی است و دبیر و اعضای شورای آن هم از همین هم‌دانشگاهی‌های خود ما هستند. بگذارید به گونه‌ای دیگر برایتان توضیح دهم؛ احتمالاً با کمیته تحقیقات آشنایی دارید ... کمیته EDC هم تقریباً شبیه کمیته تحقیقات است، اما با جهت‌گیری آموزشی. در واقع تحقیقات در این کمیته (که فقط یکی از اهداف و البته یکی از مهم‌ترین اهدافش است) در جهت افزایش کیفیت آموزشی حرکت می‌کند. احتمالاً تا به حال با اساتیدی که از روش‌های جدیدی در آموزش استفاده می‌کنند،

## وظایف کمیته دانشجویی EDC:

کلمه EDC خلاصه‌ای است از سه کلمه Education Development Center مرکز توسعه آموزش پزشکی. در واقع EDC مرکزی است در قلب دانشگاه برای تحقق ارزشیابی آموزشی، و نه در حاشیه!

## حالا این مرکز چه وظایفی دارد؟

- ۱) اشاعه شیوه‌های مناسب ارزشیابی در دانشگاه
- ۲) ارائه سرویس‌های مورد نیاز به آموزش و گروه‌های آموزشی
- ۳) ترویج مبانی علم ارزشیابی بین اعضای گروه آموزشی
- ۴) نقطه محوری در شروع فعالیت‌های گروه‌های آموزشی و دانشجویی
- ۵) تحول در شیوه‌ها و کاربرد روش‌های جدید
- ۶) ارائه پس‌خوراند به اساتید، دانشجویان و آموزش دانشگاه
- ۷) برقراری ارتباطات بین بخشی
- ۸) انجام ارزشیابی درونی
- ۹) فعال نمودن پژوهش در آموزش

،



“

# امتیاز استعداد درخشان

آیا شما عضو استعدادهای درخشان هستید؟

+ نه، اصلاً نمی‌دونم چه کسی با چه شرایطی استعداد درخشان محسوب میشه ...  
+ بله می‌دونم، اما نمی‌دونم این عضویت چه مزایایی داره ...

## خب ما در این بخش می‌خواهیم راجع به همین صحبت کنیم، پس اگر برای شما هم این سوالات پیش اومده، متن زیر رو با دقت بخونید:

**موارد زیر را بررسی کنید، اگر واجد این شرایط باشید عضو استعدادهای درخشان می‌شوید و از امتیازش بهره‌مند خواهید شد:**

**الف) برگزیدگان آزمون سراسری گروه آزمایشی علوم تجربی با کسب رتبه کشوری مساوی و کمتر از ۵۰۰ (با معرفی سازمان سنجش آموزش)**

**ب) افرادی که نشان طلا، نقره و برنز کشوری از المپیادهای علمی دانش آموزی (با معرفی مرکز ملی استعدادهای درخشان و دانش پژوهان جوان) دارند.**

**پ) نفرات اول تا سوم انفرادی و رتبه اول تیمی کشوری المپیاد علمی دانشجویان علوم پزشکی کشور در هر یک از حیطه‌های المپیاد مذکور (به شرط آنکه هر یک از افراد برگزیده رتبه اول تیمی، در مرحله فردی حداقل ۸۰ درصد نمره نفر سوم انفرادی همان حیطه را کسب نموده باشند) با معرفی دبیرخانه المپیاد علمی وزارت**

**ت) برگزیدگان حائز رتبه‌های اول تا سوم کشوری جشنواره رازی و جشنواره‌های خوارزمی و جوان خوارزمی (در زمینه علوم پزشکی) و سایر جشنواره‌های علمی مورد تأیید شورا با معرفی دبیرخانه‌های مربوطه**

**ث) دانشجویان دارای ابداع یا اختراع ثبت شده در زمینه علوم پزشکی با تأیید معاونت تحقیقات و فناوری وزارت**

**ج) دانشجویان نمونه کشوری گروه پزشکی با تأیید ستاد انتخاب دانشجویان نمونه کشور، ۲،۵ درصد برتر پذیرفته شدگان کشوری در هر یک از آزمون‌های متمرکز جامع علوم پایه پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی، جامع پیش‌کارورزی پزشکی، پذیرش دستیار پزشکی و دندانپزشکی (حداقل سه نفر و حداکثر تا سقف چهار نفر در هر آزمون)**

**چ) رتبه‌های برتر پذیرفته شدگان در آزمون‌های ورودی دوره‌های تحصیلات تکمیلی کارشناسی ارشد و Ph.D به شرح زیر:**

**۱) در آزمون‌های ورودی کارشناسی ارشد: در صورتی که تعداد پذیرفته‌شدگان در هر رشته تا ۲۰ نفر باشد، نفر اول کشوری؛ اگر تعداد پذیرفته‌شدگان تا ۵۰ نفر باشد، نفر اول و دوم کشوری؛ و نهایتاً در صورتی که تعداد پذیرفته‌شدگان**

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به آدرس ذیل مراجعه نمایید:

<http://talent.mubabol.ac.ir>

The screenshot shows the website of Babol University of Medical Sciences. The header includes the university's name in Persian and English, along with a logo. The main content area features a news article titled "اطلاعیه" (Notice) regarding the 17th National Olympiad in Medical Sciences. The article mentions that the university is participating in the competition and provides details about the registration process and the deadline. A photograph shows a group of people, likely faculty and students, gathered around a table during a meeting or ceremony.

بیش از ۵۰ نفر باشد، نفر اول تا سوم کشوری حائز این امتیاز می‌شوند.  
**۲) در آزمون ورودی PHD: در صورت شرکت حداقل پنجاه نفر در آزمون ورودی هر رشته:**  
اگر ۱۰ نفر پذیرفته شوند، نفر اول کشوری؛ اگر ۲۰-۱۰ نفر پذیرفته شوند، نفر اول و دوم کشوری؛ و در صورتی که تعداد پذیرفته‌شدگان بیش از ۲۰ نفر باشد، نفر اول تا سوم کشوری مشمول این امتیاز خواهند شد.

**ح) ۱۰ درصد برتر دانش‌آموختگان هر رشته با ورودی مشترک در مقاطع کارشناسی و بالاتر در هر دانشگاه (مشروط بر اینکه تعداد فارغ‌التحصیلان هر دوره حداقل ۵ نفر باشد) با کسب معدل کل حداقل ۱۷.**

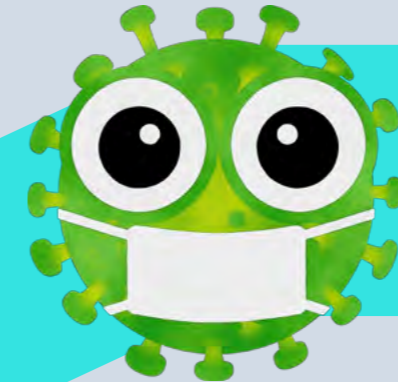
**خ) ادرصد دانشجویان برتر هر رشته با ورودی مشترک در هر دانشگاه در پایان هر سال تحصیلی (تعداد دانشجویان هر دوره باید حداقل ۵ نفر باشد) به شرط کسب معدل کل حداقل ۱۷ در آن سال تحصیلی.**

**د) دانشجویان پژوهشگر برجسته بر اساس دستورالعمل اجرایی:**  
دارا بودن معدل کل حداقل ۱۷ در پایان دوره کارشناسی و حداقل ۱۶ در پایان دوره کارشناسی ارشد و بالاتر  
تبصره ۱: چنانچه معدل در دوره کارشناسی ناپیوسته بیش از یک ترم، کمتر از ۱۶؛ در دوره کارشناسی پیوسته بیش از دو ترم متوالی یا متناوب، کمتر از ۱۶؛ در دوره کارشناسی بیش از یک ترم، کمتر از ۱۵؛ و در دوره دکترای حرفه‌ای بیش از سه ترم متوالی یا متناوب، کمتر از ۱۵ شود؛ مشمول آیین‌نامه و Ph.D ارشد و تسهیلات مربوطه نخواهند شد.

\*افراد مشمول در بندهای فوق در صورتی که دارای حکم محکومیت قطعی از کمیته انضباطی دانشگاه به علت تخلفات آزمون‌ها (مبنی بر تخلف آموزشی یا اخلاقی) باشند، مشمول این آیین‌نامه و تسهیلات مربوطه نخواهند شد.

\*متقاضیان استفاده از تسهیلات استعداد درخشان در هر یک از مقاطع تحصیلی، باید شرایط آیین‌نامه را در همان مقطع احراز نموده باشند.

# خاطره به وقت کرونا



مریم ایزانلو / پزشکی ۹۸  
سعید بهزادی / پزشکی ۹۷

(به امید آنکه یک روز بگوییم کرونا رفت و خاطره‌اش ماند!)  
در این شماره و شماره‌های بعدی خاطراتی که در طول مدت کرونا به یادگار موند، خاطراتی تلخ و شیرین رو برای شما خواهیم گفت:

حالا در کنار این خاطره شیرین به خاطره تلخ هم داریم  
درباره بزرگ‌مردی که جای پدر معنوی دانشگاه بودند:



قصه داشتیم با این خاطره به این بخش پایان بدیم منتهی  
دلمون نیومد خاطرات با طعم تلخی تموم بشه پس آخرین  
خاطره رو با خاطره‌ای از آقای محمد پورمرادی اینترن سال  
اول و شاعر با استعداد دانشگاه به پایان می‌رسونیم:

## خاطره دوم آقای محمدرضا خسروی اینترن سال اول:

تلخ‌ترین خاطره‌ای که توی ذهنمه ... شب اول فروردین  
اولین کشیک کارورزیم در حیاط بیمارستان یحیی  
نژاد قدم می‌زدم که کد احیا از ICU اعلام شد ... صبح  
حالش رو به بهبودی نشون میداد، چشماشو باز می‌کرد  
و غلظت اکسیژنش بالا اومده بود ... خوشحال بودیم که  
داره برمیگرده ولی حالا آخرین نفس‌هاش رو سخت‌تر  
کشید و ... رفت.  
ولی باورم نمیشد چون بهم قول داده بود برای جشن  
فارغ التحصیلیمون بیاد و برامون صحبت کنه ...  
همونطور که برای جشن روپوش سفیدمون اومد و یه  
دنیا از حرفاش تو ذهن هممون موند ... باورم نمیشد  
دکتر ربیعی رفته ... و سنگین ترین بغض تاریخ گلومو  
گرفت ...



نشریه پویش: روح شاد پدر دانشگاه ما!

## خاطره اول آقای محسن خلیلی فومشی اینترن سال آخر:

اسفند بهمون سخت گذشت، ولی فروردین  
و اردیبهشت بخاطر کم شدن مریض‌ها  
خیلی بهمون خوش گذشت ...  
خاطره‌ای که می‌خوام بگم برای خودم جالبه  
و دوشش دارم؛ یک روز طب اورژانس  
کشیک بودم، آقای سرحال و شیک ۵۰-  
۶۰ ساله‌ای برای احتیاس ادراری مراجعه  
کرد. مریضی که به خاطر احتیاس ادراری  
اورژانس میاد، کار خاصی براش انجام  
نمیشه، فقط سونداژ میشه و به متخصص  
اورولوژی ارجاع داده میشه. اتفاقی چشمم  
خورد به برگه آزمایش داخل نایلون مریض  
و کنجکاو شدم و ازش خواستم آزمایشش  
رو بهم نشون بده (درصورتیکه هیچ نیازی  
نبود من چک کنم). یکهویی دیدم که  
از قضا کرایتریای آزمایشگاهیش به کرونا  
می‌خوره! بهشون گفتم حاجی کاراتو انجام  
میدم ولی یه سی‌تی‌اسکن باید انجام بدی،  
ممکنه کرونا داشته باشی ...

از این بعد رو دوستان مازندرانی متوجه  
میشن اما برای اینکه دوستان دیگه هم از  
خوندن این متن محروم نشن، از ترجمه  
فارسی اون استفاده کنن، البته یک راه  
دیگه هم هست که برید و زبان مازندرانی  
یاد بگیرید!

بیمار گفتم: ول هکن دکتر، آتا دیتا سُنْد  
بَزَن مَن شومبه؛ کرونا چیه مَن هیچ  
مشکلی ندارمه ... (ول کن دکتر، دو تا  
سوند بذار مَن میرم، کرونا چیه؟ مَن هیچ  
مشکلی ندارم)  
مَن گفتم: نه مَن تا از تو یه سی‌تی‌اسکن  
نمیدارم بری. البته برای اینکه در پیره  
میگف: مَن سی‌تی‌اسکن همین دروز پیش  
هَکَرْدَمه خار بیه ... (مَن همین دو روز پیش  
سی‌تی‌اسکن گرفتم مشکلی نداشتم)  
جوری شد که میخواست بعد سوند  
گذاشتن، فرار کنه بره و میگفت: ول هکن  
آقا تو شر بیی‌ها ...

نشریه پویش: انشالله حال این بیمار الان سلامت باشه و خدا قوت به دکتر خلیلی



## خاطره سوم آقای محمد پورمرادی اینترن سال اول

آقای دکتر صادقی متخصص عفونی که تو  
این چند ماه یکی از خستگی ناپذیرترین  
افراد حاضر در صحنه بودن ... در این یک  
ماه درسای زیادی از ایشون گرفتیم، اما  
یکی که جالب‌تر بود و می‌گم خدمتون:  
یک روز من و ایشون و پرستار برای یک  
راندی رفته بودیم، جهت همراهی مریضایی  
که میگفتن آقای دکتر حال خوب شده ...  
ایشون منو نشون میدادن و میگفتن: دکتر  
ایشونه و خیلی جالب بود ...  
اون روز مریضا بابت حال خوبشون خیلی از  
من قدردانی میکردن، در صورتیکه استاد  
داشتن به من لطف میکردن.  
خودشون دستگاه saturation O2 (که  
دستگاه کوچک سرپایی است) رو برای  
بیمارها جابجا میکردن و برای مریض‌ها  
وصل میکردن؛ درصورتیکه کمتر استادی  
از این کارها انجام میده. این تواضع ایشون  
واقعا ستودنی بود.  
این شرایط سخت باعث شد از بعضی افراد  
درسای جالبی یادگرفتیم ...  
کار تو روزای سخت باوجود خستگی،  
استرس و فشار زیاد، تجربه خوبی بود.  
شخصا به نظرم بعدها این بخش خاطره  
میشه که در شرایط سخت کار کردیم.  
در کل موردی که خیلی تو این مدت باعث  
امیدواری میشد، خوب شدن مریض‌ها و  
قدردان بودن و دعاهایی که در حقمون  
میکردن (چه در فضای مجازی و چه  
حقیقی)، بود. خیلی حس خوبی منتقل  
میکرد ...  
در کنار اینا، خاطرات غم‌انگیزی هم بود

... متأسفانه غم از دست دادن بعضی از  
هموطنمون و ناراحتی که خانواده اونا  
داشتن و مطابق ما هم این ناراحتی رو  
داشتیم ...  
امیدارم سایه این ویروس منحوس از سر  
دنیا برداشته شه و یکبار دیگه با هم بودن  
رو بدون هیچ استرسی تجربه کنیم ...  
از همه‌ی دوستانی که این مطلب و  
میخونن، کماکان خواهش میکنم که  
مسائل بهداشتی رو رعایت کنن، این  
ویروس پخش شده که ما بتونیم سازش  
کنیم تا خدایی ناکرده شاهد ادامه یافتن و  
اوج گرفتن دوباره این داستان نباشیم ...

نشریه پویش: ما هم از این بزرگ‌مرد که دلسوزانه برای بیماران وقت می‌گذارند، تشکر می‌کنیم و همراه با دکتر پورمرادی عزیز آمین  
می‌گوییم.

دانشجویان ما در زمینه آموزشی چه معضلاتی را مطرح می‌کنند:



## ایده برای آموزش مجازی

ما برای استفاده از ایده‌های جدید شما فرمی را پخش کردیم تا ایده‌های جالب اساتید و دانشجویان را در خصوص افزایش کیفیت آموزش مجازی جمع‌آوری کنیم. در این بخش خلاصه‌ای از ایده‌های جالب را با شما به اشتراک می‌گذاریم؛ تا باشد مسئولین مرتبط و اساتید از این ایده‌های کاربردی شما استفاده کنند.

### بخش دانشجویی:



خلاصه‌ای از ایده‌های کاربردی دانشجویان در خصوص آموزش مجازی

\* ایجاد سایت‌های اختصاصی برای هر استان و یا دانشگاه، جهت کاهش بار ترافیکی.

\* استفاده از فضاهای شبیه‌ساز بیمارستان و آزمایشگاه.

\* برای هر چه مشابه‌تر شدن زمان کلاس‌ها با زمان حضور در دانشگاه، اساتید از فیلم برای تدریس یاری گیرند و آن‌ها را به مدیر گروه تحویل دهند و مدیر گروه نیز در ساعات مقرر شده آن‌ها را در سایت بارگذاری نماید.

\* تدریس آنلاین توسط استاد و سپس تقسیم دانشجویان به گروه‌های چند نفره و دادن پروژه‌های مربوط به همان درس به آنها. در جلسه بعد هر گروه باید گروه‌های دیگر را از پروژه و عملکرد خود، آگاه کند برای این مورد نرم افزارهای به خصوصی وجود دارند.

البته ناگفته نماند دکتر سیده زهرا بابازاده از اساتید جوان و خلاق دانشگاه ما، سامانه‌ای اختصاصی برای درس بافت شناسی طراحی نمودند که به طور نوآورانه‌ای این درس را به دانشجویان ارائه می‌دهند. در این سامانه، بخش‌های مختلف آموزش تئوری، عملی، کلیپ‌های جذاب و کاربردی دنیای میکروسکوپی، داستان‌هایی از رفتار سلول‌ها و بافت‌ها به زبان ساده همراه با نقاشی‌های خلاقانه ارائه می‌شود.

شما می‌توانید از طریق لینک زیر این سامانه را دانلود کنید:

<http://dr-babazadeh.ir/download/histohubapp.apk>

در بین اساتید خانم دکتر لیلا بیگم حجازیان، استاد عزیز گروه آناتومی، ایده‌ای در خور تأمل و جالب ارائه دادند:

### دکتر حجازیان:

به نظرم برای تدریس به جای استفاده از اسلایدهای حاوی محتوای صوتی، از انیمیشن‌ها استفاده شود که این انیمیشن‌ها توسط استاد و متناسب با محتوای آموزشی طراحی و ساخته شوند. برای این کار، نیاز به کارگاه‌هایی برای آموزش ساخت انیمیشن برای اساتید است، چرا که یک انیمیشن خوب و علمی باید توسط یک متخصص در همان حوزه ساخته شود؛ تا حتی به موارد جزئی هم توجه شود و به عبارتی به عقیده من، اساتید باید در ساخت انیمیشن همانند ساخت پاورپوینت متبحر شوند.

و دیگر اینکه در دروسی مانند آناتومی، که تجسم سه‌بعدی بسیار ضروری می‌باشد، علاوه بر انیمیشن، تدریس به صورت فیلم بسیار مؤثر و جذاب است؛ این فیلم می‌تواند از روی مولاژ، طراحی‌های سه‌بعدی بر روی کاغذ، خمیر و یا نقاشی بر روی کاغذ و مدل انسانی تهیه شود. تدریس در خصوص مدل‌های انسانی، در مورد قسمت‌هایی که بتوان کار کرد، (مثلاً طراحی استخوان‌ها، عضلات، اعصاب و عروق دست، صورت و پا) توسط یک استاد مجرب امکان‌پذیر است و تهیه فیلم آموزشی آن، بسیار مفید و درعین حال جذاب و کاربردی برای دانشجویان خواهد بود.

در هر حال صداگذاری بر روی اسلاید، روح لازم را در جهت یک آموزش خوب و کارآمد ندارد. برای کار گروهی دانشجویان نیز با توجه به عصر دیجیتال و آشنایی دانشجویان این نسل با ابزارهای دیجیتال، دانشجویان می‌توانند به صورت گروهی و مشارکتی، اقدام به تولید و ساخت فیلم انیمیشن و کلیپ‌های آموزشی در مباحث درسی‌شان داشته باشند؛ که هم در شکوفا شدن خلاقیتشان مؤثر خواهد بود و هم نمرات ارفاقی بابت کارهایشان نیز به آنان تعلق خواهد گرفت.



ویروس COVID-19 که از اسفند ماه سال گذشته در کشور شیوع پیدا کرد، بر همه‌ی ابعاد زندگی از جمله بعد آموزشی دانشجویان سایه افکند. مطلبی که می‌خوانید در ارتباط با مشکلات آموزشی کارآموزان پزشکی در دوران شیوع این ویروس است:

پایین آمدن سطح آموزش دوره بالینی، از پیامدهای آن است. مسئله‌ای که شاید باید راه حل آن را متناسب با شرایط جست‌وجو کرد و در بستر فضای مجازی، آموزش بالینی را نیز فراهم کرد. این را هم نباید از قلم انداخت که آموزش مباحث تئوری نیز بدون نظم و برنامه‌ی مشخص و با تأخیر در سامانه‌ی آموزشی آغاز شد و در طول زمان سر و شکل یافت؛ هرچند هنوز هم ناهماهنگی‌هایی در آن وجود دارد.

\* شاید بتوان گفت مهم‌ترین مشکل آموزشی در این دوران، عدم ارائه‌ی برنامه‌ی آموزشی مدون از طریق دانشگاه بود. گرچه بخشی از این مشکل به پیش‌بینی‌ناپذیری ویروس برمی‌گردد، ولی این امکان فراهم بود تا با انتخاب نمایندگانی از میان دانشجویان و همفکری با آنان خیلی زودتر برنامه‌ی مشخصی تدوین گردد تا بتوان بر این مشکل فائق آمد.

\* مسئله‌ی دیگر، کاهش تعداد بیماران بستری در بخش‌ها و همچنین تعداد روزهای دوره کارآموزی است که نتیجتاً

حسین چعفری / پزشکی ۹۴  
علی‌محمدزاده / پرستاری ۹۶

### در این بخش به گزیده‌ای از مشکلات دانشجویان پرستاری می‌پردازیم:

\* اولین مشکلی که به چشم می‌آید، نداشتن یک اتاق پراتیک ساده و با تجهیزات مناسب برای آمادگی‌های مقدماتی و ضروری پیش از ورود به بیمارستان است. تنها یک اتاق در دانشکده پزشکی وجود دارد، که ظرفیت و امکانات لازم برای پوشش دادن آموزش‌های حداقلی به یک دانشجوی پرستاری و یا مامایی را قبل از ورود به بیمارستان ندارد.

\* مورد بعدی در خصوص کارآموزی‌ها است. کارآموزی دانشکده پرستاری از ترم ۲ تا ۸ است که عموماً در این کارآموزی‌ها به انجام کارهای روتین و تکراری پرداخته می‌شود. و هم چنین اگر تعداد اساتید مجرب پرستاری بیشتر شود، بنظر می‌رسد در روند آموزش تأثیر خوبی داشته باشد.

\* مورد بعدی که مشکل بزرگی می‌باشد این است که در خیلی از موارد، دانشکده پرستاری هنوز به دانشکده پزشکی وابسته است. مثلاً در دانشکده‌ی ما به اندازه‌ی کافی کلاس وجود ندارد و یا اگر کلاس‌های خوبی هم وجود داشته باشد، به رشته‌های دیگر اختصاص داده می‌شود. به امید آنکه مسئولان، دلسوزانه به مشکلات دانشکده‌ی ما رسیدگی کنند.





حالا روند کار به چه صورته؟

روش کار بر اساس معرفی کامل یک یا چند کیس خاص، یادگیری چگونگی شرح حال گیری، روش های تشخیص و افتراق بیماری و در نهایت مدیریت و درمان وضعیت بیمار هست. منتورها شروع به تعریف سناریوی یک کیس می کنند (مثلا خانمی ۵۰ ساله با شکایت ... ) و بعد از ذکر شکایت اصلی و گزارش مختصری از اطلاعات دموگرافیک و هیستوری بیمار از دانشجویان خواسته میشه که سؤالاتشون رو درباره کیس پرسن؛ در این مدت دانشجویان ذهنشون رو درگیر اطلاعاتی که از این کیس گفته شد، میکنند و میبینن که در این شرایط چه سؤالاتی واجبیه که پرسیده بشه. با این سؤالات و پاسخی که منتورها میدن، کم کم کیس مدنظر آشکار میشه و دانشجویان با توجه به تشخیص های افتراقی، استدلال بالینی و تست های پاراکلینیک مرتبط، اپروچ صحیح به بیماری رو یاد میگیرن.



اهداف و مزیت های این روش آموزشی چیه؟

\* شما در یک فضای شبیه سازی شده تمرین نحوه تفکر صحیح علمی و اپروچ درست به بیماری ها رو یاد می گیرید؛ هدفی که شاید با بارها و بارها خواندن مباحث تئوری حاصل بشه!

\* در یک فضای دوستانه شما می تونید با سایر دوستان تبادل نظر کنید، سؤالات و ابهاماتتون رو بپرسید و در کنار هم یاد بگیرید.

\* هدف نهایی در پزشکی، تشخیص درستته. خیلی جالبه اگر درس خوندن هم در چنین فضایی باشه و بتونیم از الان تشخیص بدیم و اپروچ صحیح رو یاد بگیریم.

\* تمرین زیاد با این روش بهمون کمک میکنه در آینده با تسلط بیشتر و با خطای کمتری تشخیص بدیم و اقدامات تشخیصی و درمانی مناسبی انجام بدیم.

در این بخش میخوایم راجع به آموزش مبتنی بر مورد صحبت کنیم ... چیزی راجع بهش میدونید؟ اگر نه، پس با ما همراه باشین ...

Case Based Learning یا آموزش مبتنی بر مورد (کیس) ، یک روش آموزشی نوین و بسیار محبوبه که در مقابل سبک سنتی lecture based قرار داره. این روش که همراه با بحثای موردی و چالش برانگیز هست، میگه دانشجویان برای یادگیری بهتر مطالب حجیم تئوری، بهتره اونهارو در قالب سناریوهای واقعی یا در واقع همون کیس های بالینی یاد بگیرن. ناگفته نمونه که این روش مدت هاست در خیلی

اندر احوالات فیزیوپات (یا همان مقدمات بالینی جدید)

کارش نداره. هر کورس را که می گذرانی، برای خودش فارماکولوژی، پاتولوژی، فیزیوپاتولوژی، شرح حال و ... دارد، که هر کدام را ممکن است چندین استاد تدریس کنند؛ آن هم نه مثل اساتید علوم پایه که اکثراً حاضر در دانشگاه بودند و در دسترس! همه پزشک و متخصص و اکثراً مشغول در بیمارستان و اغلب دست نیافتنی ... هر استادی که سر کلاس می آید از مبحث مربوطه با تخصصش، مطالبی را بیان می کند که شاید برای تو ملموس باشد، شاید هم آنقدر از کلمات اختصاری شده و یا انواع و اقسام طبقه بندی داروها، معاینات و ... در یک جلسه حداکثر دو ساعته استفاده کنند که در انتهای کلاس گیج می شوی که این استاد به دلیل تسلطش بر مبحث بود که این چنین درس داد یا شاید هم فکر می کرده این طور نیست که همه دروس را در طول ترم بخوانی و کل امتحاناتش را طی حدود یک ماه بدهی! هر سیستمی از بدن را (گوارش، خون، قلب، تنفس و ...) به صورت "کورس" می گذرانی. حتماً از سال بالایی ها شنیده ای که چند هفته سر کلاس می آیی و در پایان، از همان مباحث امتحانی می دهی؛ و این چنین فکر می کنی که چقدر خوب می شود که در طی چند هفته یک مبحثی را شروع می کنی، می خوانی و بعد دیگر کاری به

"آزمون علوم پایه" را که می دهی، خوب یا بد، استفاده کرده یا نکرده، به خیالت به آنچه از پزشکی در تصور داشتی نزدیک تر می شوی. گاهی رو به جلو برداشته ای و وارد دوره جدیدی از پزشکی شده ای؛ دوره ای که به کل، اساتیدش تغییر می کنند. درس ها چه از نظر حجمی، چه از لحاظ محتوایی، تغییرات شایانی خواهند داشت. نامش همان "فیزیوپاتولوژی" یا "پاتوفیزیولوژی" است که به اختصار "فیزیوپات" می نامندش. البته به تازگی در پروتکل های آموزشی با نام "مقدمات بالینی" شناخته می شود. در واقع همان فیزیوپاتولوژی است که بیماری بر کارکرد طبیعی بدن وارد می کند و با مقابله سیستم های بدن همراه می شود.

در این دوره با حجم بسیار زیادی از مطالب روبرو می شوی، دیگر این طور نیست که همه دروس را در طول ترم بخوانی و کل امتحاناتش را طی حدود یک ماه بدهی! هر سیستمی از بدن را (گوارش، خون، قلب، تنفس و ...) به صورت "کورس" می گذرانی. حتماً از سال بالایی ها شنیده ای که چند هفته سر کلاس می آیی و در پایان، از همان مباحث امتحانی می دهی؛ و این چنین فکر می کنی که چقدر خوب می شود که در طی چند هفته یک مبحثی را شروع می کنی، می خوانی و بعد دیگر کاری به

این داستان ادامه دارد ... در شماره بعدی با احوالات استاجری و حال و هوای بیمارستان همراهتان خواهیم بود.



و اما نصیحتانه!

از همه این ها که بگذریم کل دوران فیزیوپات به پازلی می ماند که هر قطعه آن، خود پازلی هزار تکه است. از اسامی بیماری ها شروع می شود تا اپیدمیولوژی، علائم، پاتولوژی، درمان و ... این تکه های اطلاعات را به حال خود رها نکن، رهایش کنی ذهن لبریز از تکه ها و پاره ها و قطعه هایی نامنظم می شود؛ یک بستری برای اش مهیا کن و این قطعات را در یک چهارچوب منظم سوار کن. اول از وصل کردن تکه های بزرگ تر شروع کن، تا یک تصویر کامل و منظم در ذهن ایجاد شود و مهم تر از ایجاد آن، پایداری این پازل و تثبیت تکه های آن است. اگر سر جایشان محکم نشوند، احتمال فروپاشی آن وجود دارد. این وظیفه توست که تکه های اطلاعات را پیدا کنی؛ کسی که درس می دهد همیشه تمام تکه ها را نمی گوید، خودت باید بیابی و در کنار قطعات بزرگتر بگذاری تا پازل فیزیوپات کامل شود ... می شود همه اینها را با کمی تغییر در مطالعه، کمی بیشتر وقت گذاشتن و چیزهایی که خودت بهتر از هر کس دیگر، از آن مطلع هستی، به دست بیاوری. فقط باید بدانی که شاید نتوان لذت فهمیدن، لذت درک عمیق و ... را با یادگیری قطعه قطعه ای خلاصه خوانی، تندخوانی، شب امتحان خوانی و ... به دست آورد.

از هم اکنون به فکر پایه ریزی محکم پزشکی برای خودت باش تا متخصصی برای خودت شوی. منظور از تخصص، دوران رزیدنتی یا فلوشیپی نیست، همین مهارت هایی است که باید بیابی. حتماً می شناسی پزشکانی را که عناوین دهن پرکنی را با خود یدک می کشند، اما بویی از دانش، مهارت و تسلط کافی نبرده اند! این جا جایی است که می توانی از وقوع چنین احوالاتی در خود جلوگیری کنی ...

اگر زمانی چنین پلتفرمی در دانشگاه ایجاد بشه تمایل به شرکت دارید؟ سؤالات و نظراتتون رو برای بهبود کیفیت این جلسات به آدرس زیر ارسال کنید:

[pouyesh.journal@mubabol.ac.ir](mailto:pouyesh.journal@mubabol.ac.ir)

به زودی ...

مدف عبدی / پزشکی ۹۵





# آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی بابل زیر ذره بین ارزیابی کیفیت



نرم افزار ویژه یادگیری دانشگاهی

کار اولین شماره نشریه همزمان شد با پاندمی کرونا، و این ویروس منحوس که کل جهان را متأثر از خود کرده بود به نشریه ما نیز طعم کرونایی داد. کلاس‌های درس از دانشگاه برچیده شد و آموزش مجازی جانشین آموزش حضوری و کلاس‌های درس و بحث گردید؛ اما آیا این آموزش مجازی در دانشگاه ما شایستگی لازم برای جانشینی آموزش حضوری را داشت؟



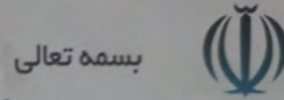
البته آخر فعل پرسش بالا در آن زمان "دارد" بود و ما دست به کار شدیم تا ببینیم هم‌دانشگاهی‌های ما در دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی بابل چگونه با آموزش مجازی و سامانه نوید سر می‌کنند؟

بر اساس یکسری استانداردهایی، سوالاتی را تنظیم کرده و در قالب پرسشنامه بین دانشجویان پخش کردیم. البته آن زمان هنوز بحث داغ و چالش‌برانگیز امتحان مجازی در سامانه نوید مطرح نبود و دانشگاه بر حضوری بودن امتحانات تأکید داشت.

فایل صوتی همراه، برای یادگیری بسنده کنند.

با مطرح شدن و واجب شدن امتحانات مجازی، بحث‌های جدیدی در خصوص چگونگی امتحان در سامانه نوید مطرح شد که در آخر، ناکارآمدی سامانه نوید در خصوص برگزاری امتحان با تعداد زیاد شرکت‌کننده مشخص شد و مسئولین دانشگاه را به تغییر سامانه برای امتحان واداشت؛ به طوری که تعدادی از دانشجویان در سامانه فرادید و تعدادی در سامانه نوید امتحانات خود را بگذرانند تا بار ترافیکی سامانه‌ها کاهش یابد، و انتخاب سامانه امتحانی هر دانشکده به انتخاب خود دانشکده مربوطه گذارده شد؛ اما آنچه که به عنوان دغدغه باقی ماند، تصور چگونگی برگزاری کلاس‌ها و امتحانات در ترم و یا ترم‌های آتی بود که ما را بر آن داشت تا نامه زیر را تنظیم کرده و برای معاون محترم آموزش دانشگاه ارسال کنیم و چگونگی وضعیت آموزشی آینده را پیگیری نمائیم:

خلاصه جمع کثیری از دانشجویان، این فرم را پر کردند. علاوه بر سوالات تستی، بخشی را هم اختصاص دادیم تا دانشجویان به اصطلاح "هر چه دل تنگشان دارد بگویند". نتایج اما کیفیت آموزش مجازی را آنچنان که باید مناسب نمی‌دید؛ البته این موضوع دور از انتظار نبود، چرا که شیوع این ویروس و تعطیلی کلاس‌های حضوری شرایط ویژه‌ای را برای دانشگاه و به تبع دانشجویان رقم زد. از طرفی دانشگاه و اساتید که ارائه دهنده آموزش بودند تاکنون چنین شرایطی را به این صورت جدی تجربه نکرده بودند و دانشجویان هم که تاکنون سر کلاس درس حاضر می‌شدند، اکنون می‌بایست به یکسری اسلاید، با، و یا بدون



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی بابل

معاونت آموزشی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

کمیته دانشجویی EDC Education Development Center

بسم الله الرحمن الرحيم

جناب آقای دکتر خیرخواه

معاون محترم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل

با سلام و تحیات وافره

شرایط پیش آمده به دنبال شیوع ویروس کووید ۱۹، برای دانشجویان و دانشگاه، ترمی را رقم زد که در آن آموزش به صورت مجازی برای جمع کثیری از دانشجویان برگزار، و به تبع آن هم امتحانات به صورت مجازی دایر گشت.

در کنار توجه به نقایصی که در سامانه نوید برای آموزش مجازی وجود داشت، به این نکته نیز واقف هستیم که شیوع این ویروس، شرایط ویژه و جدیدی بود و دانشگاه برای تطبیق خود با شرایط پیش آمده نیاز به زمان داشت؛ که البته مسئولین آموزشی دانشگاه با تمام توان پیگیر آموزش دانشجویان بوده و آموزش مجازی (با وجود نقاط ضعفی که در ادامه مطرح می‌شود)، اما بطور کلی تلاش بر این بوده که به خوبی انجام گیرد.

اما آنچه که ما را به تنظیم این نامه و پیگیری این موضوع واداشت، سه عامل دغدغه‌ی چگونگی کیفیت آموزش دانشگاه در ترم آینده (با توجه به احتمال بسیار بالای تداوم درگیری کشور با این ویروس منحوس)، ارتقای کیفیت آموزش مجازی و امتحانات مجازی دانشگاه و همچنین احساس مسئولیت در خصوص همکاری هرچه بیشتر با تلاشگران عرصه برنامه‌ریزی آموزشی دانشگاه برای عبور هرچه بهتر از این شرایط بحرانی بوده است.

با توجه به این که یکی از رسالت‌های نشریه علمی آموزشی پویش مرکز توسعه آموزش پزشکی (EDC)، در جهت ایجاد ارتباطی دو جانبه بین دانشجویان و دانشگاه می‌باشد، ارزشیابی‌ای را در نظر گرفتیم تا دانشجویان در خصوص کیفیت آموزش سامانه نوید، نظرات خودشان را هم در قالب پاسخ به سوالات از پیش تعیین شده، و هم به طور نظرات آزاد ارسال نمایند تا مشکلات مربوط به این سامانه و مطالبات دانشجویان، روشن تر و واضح تر شود و انشاءالله در ترم آینده، آموزشی کامل و بدون حتی کوچکترین نقص داشته باشیم.

مطالبات در حوزه آموزش:

در نظر گرفتن سیستم نظارتی بر محتواهای بارگذاری شده در سامانه اعم از:

۱- کیفیت فایل‌ها: نظارت بر وجود فایل صوتی یا فیلم آموزشی استاد محترم به همراه فایل متنی.

چرا که بعضاً اساتید به بارگزاری فایل فرمت اصلی درس مربوطه یا اسلاید فاقد صوت یا فیلم آموزشی بسنده کرده اند.

۲- زمان بندی ارائه فایل‌ها: بنابر حجم کلی فایل‌های مربوط به هر استاد، ارائه مطالب در بازه‌های متناسبی باشد و همچنین در زمان مشخصی ارائه فایل‌ها پایان یابد تا دانشجو برای امتحان پایانی با منابع مشخص شده‌ای خود را آماده کند.

بعضاً اساتید در مدت طولانی فایلی بارگذاری نکرده و سپس در مدتی کوتاه تعداد زیادی فایل بارگذاری نموده اند.

۳- برقراری امکان برگزاری آزمون‌های حذفی از دروس ارائه شده جهت کم شدن حجم دروس برای امتحانات پایان ترم.

۴- ایجاد فضای برای ارتباط دو جانبه دانشجویان با اساتید جهت پرسش و پاسخ.

۵- اختصاص دادن بخشی از نمره نهایی به فعالیت‌های دانشجویان اعم از: تحقیق، تکالیف استاد به دانشجو، و یا فعالیت در کلاس مجازی.

لازم به ذکر است که هرچند بعضی از اساتید محترم این اختصاص را در نظر گرفتند؛ اما خواستار آنیم تا با نظارت آموزش، همه اساتید محترم این موارد را در نظر گیرند.

۶- در نظر گرفتن تمهیداتی جهت ارائه دروس عملی: فی‌المثل کلاس عملی تصویری آنلاین، نرم افزارهای دروس عملی و یا فیلم‌های ضبط شده تدریس اساتید در اتاق

مولاز و آزمایشگاه (و بررسی لام، پانسمان و ...) در سامانه قرار گیرد.

مطالبات در حوزه امتحانات:

۱- از سامانه‌ای که حداقل احتمال قطعی یا اختلال را دارد، استفاده گردد؛ چرا که سامانه نوید در چندین امتحان آزمایشی برگزار شده موفق نبوده و با مشکلات عدیده‌ای همراه بوده است.

علی‌الظاهر سامانه فرادید در این زمینه در چندین دانشگاه در سطح کشور به خوبی پاسخگو بوده است.

۲- وقت کافی برای پاسخگویی به سوالات در نظر گرفته شود؛ چرا که در امتحاناتی که تا این لحظه گرفته شده اکثر دانشجویان حتی فرصت نکرده‌اند کل سوالات امتحان را بخوانند!

۳- فاصله‌ی بین امتحانات همانند امتحانات حضوری که سابقاً برگزار می‌گشت، فاصله‌ای منطقی باشد؛ فشرده بودن ایام امتحانات و کاهش فاصله بین امتحانات، علاوه بر آنکه به سطح یادگیری و آموزش ضربه می‌زند، بلکه دانشجو بدلیل عدم وقت کافی در خواندن همه مطالب، به انجام تقلب نیز تشویق می‌شود.

۴- فضایی در دانشگاه مهیا باشد که اگر احیاناً افراد معدودی به هر دلیل به اینترنت دسترسی نداشته یا در ایام امتحانات دچار خرابی سیستم رایانه‌ای خود شدند، بتوانند با استفاده از سیستم‌های موجود در دانشگاه، امتحان مجازی خود را بدهند.

با توجه به موارد مطرح شده، چشم انتظار پیگیری‌های دلسوزانه و مجدانه شما در راستای نیل به مطالبات و برطرف شدن مشکلات هستیم؛ و خواهان آنیم تا لطف فرموده و تصمیمات خود را در خصوص شرایط آموزش و امتحانات مجازی در ترم آینده عنوان کنید تا تسلی بخش دغدغه و تشویق دهنی دانشجویان گردد.

پیشاپیش از حسن توجه شما کمال تشکر و امتنان را داشته و از درگاه ذات اقدس اله برای شما آرزوی سلامتی داریم.

با کمال تشکر

نشریه علمی، آموزشی پویش مرکز توسعه آموزش پزشکی دانشگاه

آدرس: بابل - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل - معاونت آموزشی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی (EDC) - کمیته دانشجویی EDC

تلفن: ۰۱۱۱-۲۱۹۰۶۰۱ (داخلی ۲۱۱) نمابر: ۰۱۱۱-۲۱۹۰۵۹۳

E-Mail: scedc@mubabol.ac.ir Web Site: http://edc.mubabol.ac.ir



سیده فاطمه نورانی / پزشکی ۹۷



مدتی بود که در دانشگاه مسئله role playing مطرح شده بود... که بیابیم در دروس بالینی به جای ارائه صرف مطالب سنگین راجع به بیماری‌ها، عده‌ای از دانشجویان کلاس، هر بیماری را در قالب نقش‌هایی (مانند پزشک و بیمار و...) ارائه دهند تا بدین ترتیب بر اثرگذاری، نفوذ و ماندگاری اطلاعات بالینی بیماری‌ها افزوده شود. عکس‌های زیر هم مربوط به اجرای آزمایشی این طرح مبتکرانه در دانشگاه است. اما برای آنکه حق مطلب در خصوص این طرح بهتر ادا شود، توضیحاتی را به قلم دکتر مقدم‌نیا، استاد محترم گروه فارماکولوژی - که ارائه دهنده این ایده بودند - با هم می‌خوانیم:

## آموزش در قالب ایفای نقش و یا همان Role playing

در نگاه اول مسئله آموزش، و یادگیری متعاقب آن امری سهل به نظر می‌رسد؛ اما تأمل در آن به تدریج پیچیدگی‌ها و سختی‌های آن را آشکار می‌کند. بنابراین می‌توان گفت که اصولاً آموزش، امری سهل و ممتنع است که با درایت و استفاده از روش‌های متنوع برای یادگیری فراگیران، می‌توان آن را اثرگذار و یادگیری مطالب آن را مانا نمود.

هدف مهم آموزش در علوم پزشکی، تثبیت مواد و عناصر آموزشی مربوطه در فراگیر خاص و افزایش مهارت‌های لازم در جهت کاربرد اصول فراگرفته‌شده در تجربیات حرفه‌ای آن‌ها است.

روش‌های سنتی آموزش پزشکی، عمدتاً با محوریت آموزش دهنده به عنوان «فعال ما یشا» اعمال می‌شوند. در این روش که موسوم به روش استاد محور (یا teacher\_based) است، مدرس مربوطه موضوع یا مطلبی را آماده و تنظیم می‌کند و در یک زمان مشخص برای تعداد خاصی از دانشجویان تدریس می‌نماید. براساس تجربیات و ذوق شخصی، هر مدرس می‌تواند از روش‌هایی برای جذاب کردن تدریس خویش استفاده کند؛ اما آنچه که در این روش محدودکننده است، غیرفعال بودن فراگیر و عمدتاً مستمع بودن اوست. علی‌رغم آن که ممکن است مدرسینی باشند که قدرت آن را داشته باشند فراگیران اغلب کم‌تحرک و کم‌انگیزه را با روش تدریس منحصربه‌فرد خود به شوق آورند؛ اما همچنان این روش دارای سقف است و سقف آن passive بودن فراگیر یا دانشجو به عنوان شنونده یا مخاطب است. گاهی مدرسین خوش ذوق، درس را در قالب داستانک بیان می‌کنند یا مشارکت‌جویانه تدریس می‌نمایند. به عنوان نمونه در علوم پزشکی، از مثال‌های مربوطه و حوادث روزمره در حوزه‌ی بهداشت و درمان استفاده می‌کنند، یا از دانشجویان می‌خواهند که موضوعی از موضوعات درسی را، به تنهایی یا مشترکاً، در زمان خاصی برای همه‌ی کلاس ارائه نمایند یا مشارکت آن‌ها را در پاسخ به سؤالاتی مرتبط با درس، در بیرون از کلاس به کار گیرند؛ با این هدف که همگی این روش‌ها به دانشجو در یادگیری بهتر و تثبیت آنها کمک نمایند. اما کماکان این روش‌ها دارای سقف آموزشی هستند و هر قدر هم جذاب و پویا تدوین شوند، معلم در آن متکلم وحده است و شاگرد نهایتاً مستمعی بیش نیست.

محققان طی سال‌های متمادی بررسی و مطالعه، به این نتیجه رسیدند که روش‌های آموزشی سنتی علوم پزشکی، قادر نیستند در فراگیران پس از فراغت از تحصیل، مهارت لازم را در مدیریت بیماران ایجاد نمایند. یافته‌های مطالعه‌ای در دانشگاه Maastricht هلند نشان می‌دهد برای آنکه یک پزشک جوان پس از فراغت از تحصیل و از ابتدای فعالیت حرفه‌ای‌اش، مهارت لازم را در درمان بیماران داشته باشد، لازم است ۷ سال دیگر خارج از دانشگاه کار و تجربه کند تا به سطح قابل قبولی برسد. اما این مسئله مستلزم صرف وقت و تحمیل هزینه‌های اضافی به دوش جامعه است. چه باید کرد که نتیجه آن افزایش بهره‌وری در آموزش علوم پزشکی، خصوصاً در عرصه‌های بالینی، باشد؟ ضمن آنکه فراگیران برای یادگیری مواد درسی، انگیزه و شوق فراوان نیز داشته باشند؟!

در روش‌های سنتی، علی‌رغم بکار بستن همه ترفندهای افزایش کارایی آموزش (مثل

مشارکت‌طلبی دانشجویان، یاد دادن از طریق بازی، اجرا کنفرانس و...)، باز هم بدلیل شنونده بودن دانشجو، خستگی به دنبال خواهد داشت و نهایتاً سبب کاهش انگیزه برای یادگیری مؤثر خواهد بود. البته این در حالیست که مدرس در مسیر درست و روی خط استاندارد آموزش پزشکی حرکت کند و خود، واجد تعهد حرفه‌ای و وجدان کاری لازم باشد. ولی با وجود مدرسین بی‌انگیزه و بعضاً تحمیلی که جایگاه ارزشمند تعلیم و تعلم را با سایر موقعیت‌های شغلی برابر می‌دانند و صرفاً برای رفع تکلیف سر کار خود حاضر می‌شوند، اثرگذاری درس برای دانشجویان به شدت افت می‌نماید؛ آنگاه دانشجویان برای گذراندن دروس، دست به کارهای غیر استاندارد می‌زنند که شاید رایج‌ترین آن‌ها، ضبط و پیاده سازی صدای مدرس و تهیه جزوات غیر قابل استناد و پر از غلط‌های املائی و علمی، به وسیله گروه‌هایی از دانشجویان باشد.



اما چه باید کرد؟ آیا می‌توان در این نظام آموزشی سنتی کم‌فروغ و کم‌تأثیر، تحولی واقعی ایجاد کرد؟ آیا می‌توان کاری کرد که خود دانشجو برای یادگیری‌اش اشتیاق و تعهد لازم را داشته باشد؟ او یک موتور درونی برای این کار دارد... آیا می‌توان کاری کرد که آن موتور درونی مشتاق یادگیری روشن شده و محرکی برای تثبیت یادگیری‌اش گردد؟

سؤالات فراوانی در این زمینه مطرح هستند که می‌توان آن‌ها را در روش آموزشی وارونه (یا Flipped learning) با محوریت دانشجو، پاسخ داد. روش‌های آموزشی دانشجو محور (Student\_based) ، متعدد هستند. عمدتاً این روش‌ها در پی آنند که در دانشجو، تلاش و تعهد لازم را برای فراگیری مطالب -که جز وظایف آموزشی‌اش هستند- ایجاد نمایند. اما به گواهی بسیاری از صاحب‌نظران علم آموزش پزشکی، بهترین و مؤثرترین راهکار برای یادگیری فراگیران رشته‌های مهارتی علوم پزشکی، یادگیری به طریق ایفای نقش به وسیله فراگیران است که تقریباً تمام اهداف آموزشی و خواسته‌های مربوطه را محقق می‌نماید. روش ایفای نقش یا آموزش با کمک ایفای نقش (Role\_playing pedagogy) ، قادر به ایجاد نیروی محرکه‌ی لازم در دانشجو برای یادگیری می‌باشد. این شیوه آموزشی برای نخستین بار به وسیله Van Ments\* در سال ۱۹۸۹ معرفی گردید و اثرگذاری چنین روشی در فرآیند یادگیری دانشجو در بالاترین حد خود ارزیابی شد.

در بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، گروه فارماکولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل در این زمینه پیشتاز است. برای اولین بار این روش آموزشی با مساعدت و همکاری مؤثر دانشجویان پزشکی ورودی ۱۳۹۵ در دانشگاه و با همراهی و هدایت مدرس گروه فارماکولوژی طراحی و پیاده‌سازی گردید. هدف اصلی این کار، افزایش بهره‌وری و کیفیت یادگیری و مهارت‌افزایی عنوان شد.



\* Van Ments, M. (۱۹۹۸), The effective use of role-playing: A handbook for teachers and trainers, rev. edn. New York: Nichols publishing

# از جشنواره دانشجویی ایده‌های نوآورانه آموزشی چه می‌دانید؟

ایمان هنرخواه / پزشکی ۹۷



یک دسته از دانشجویها هستند که در کنار اینکه درسشون رو میخوان، سرشون درد میکنه برای همایش و جشنواره و فعالیت‌های فوق برنامه. اگر شما هم جز این دسته از دانشجویهایین، این متن رو تا آخر بخونین تا با یک جشنواره خیلی عالی آشنا بشین:

فراخوان و چندتا خبر درباره این جشنواره گذاشته بود؛ اما من به سایتای دانشگاه‌های دیگه هم سر زدم و در مجموع موارد خوبی رو ازش فهمیدم ...  
فهمیدم هدف جشنواره «معرفی و تجلیل از ایده‌های آموزشی برتر دانشگاهی و کشوری و همچنین ترویج نوآوری، ابداع و معرفی ایده‌های جدید به منظور ارتقای آموزش عالی علوم پزشکی» هست. خلاصه بگم که این جشنواره داره میگه که اگر فکر میکنی ایده‌ای داری که آموزش علوم پزشکی رو راحت‌تر و پربازده‌تر می‌کنه، ما در خدمتیم! تا حالا دو دوره از این جشنواره برگزار شده پس یک جشنواره نو پا هس.

یک روز تو خوابگاه داشتیم با دوست سال بالاییم راجع به درس‌ها و اساتید اون ترم صحبت میکردم؛ از اونجایی که روند یکنواخت کلاس‌مون خسته‌کننده شده بود، ازش خواستم یک فعالیت فرادرسی بهم پیشنهاد بده که در طول ترم فقط سرم تو جزوه و کتاب نباشه ... اون هم شروع کرد و از یک جشنواره با کلی مزایا گفت، جشنواره دانشجویی ایده‌های نو آورانه آموزشی.  
ظاهراً تو این جشنواره ایده‌های برتر آموزشی، معرفی و تقدیر میشن. از اون روز کنجکاویم گل کرد و شروع کردم به تحقیق و پرس‌وجو راجع به این جشنواره ... به تعدادی از سایتا از جمله سایت دانشگاه خودمون سر زدم. سایت دانشگاه یه پوستر

## حالا شاید این سوال به ذهنتون برسه که ملاک داوران این جشنواره برای انتخاب و برگزیده شدن یک ایده چه؟

مواردی مثل اینکه اصلاً ایده‌ی شما چقدر اهمیت داره؟ اینکه آیا از تجربیات و شواهد موجود استفاده شده؟ و یا مثلاً آیا مثل همچین طرحی انجام شده و نتیجه‌اش چه طور بوده؟ متدولوژی و یا همون روش کارتون به چه صورتی هست؟ میزان اثربخشی و نوآوری طرحتون چه اندازه بوده؟ باز خورد و انتقاداتی که به این طرح شده چه طور بودن؟ و در آخر اینکه گستره ارائه و وسعت و حجم کارچقدر بوده؟ ساده بخوام بگم یک چیزی شبیه مواردی هست که اساتید ما در جلسات دفاعیه‌های پروپوزال کمیته تحقیقات ازمون میپرسن؛ و این موارد هم در واقع مثل همون بیان مسئله، بررسی متون، روش کار و ... هست که دوستان پژوهشگرمون تو پروپوزال‌های پژوهشیشون عنوان میکنن.

البته مرحله اول این جشنواره هر سال در سطح دانشگاهی برگزار میشه، که ایده‌های برتر به مرحله کشوری راه پیدا میکنن. یکسری فرم‌ها، شرایط و استانداردهایی هم داره که با یک سرچ ساده میتونین ازشون مطلع بشین.

### ایده‌ها باید توی یکی از این ۶ حیطه باشن:

- ۱) تدوین و بازنگری برنامه‌های آموزشی
- ۲) یاددهی و یادگیری
- ۳) ارزشیابی
- ۴) مدیریت و رهبری آموزشی
- ۵) یادگیری الکترونیکی
- ۶) طراحی و تولید محصولات آموزشی

آموزشی ایفای نقش در درس سنگین فارماکولوژی موافقت داشتند. حدود ۸۵٫۸ درصد موافق گسترش این روش برای سایر دروس بودند. ۸۰٫۲ درصد از دانشجویان اظهار نمودند که این روش، اشتیاق آنها را برای یادگیری افزایش می‌دهد. در ارزیابی مشخص شد که همه دانشجویان نسبت به این روش توافق نسبی داشتند و بیشترین یادداری مباحث، در گروه‌هایی که مستقیماً در اجرا همان موضوع دخیل بودند، دیده شد؛ در حالیکه همگی نسبت به روش سنتی تدریس نمرات نسبتاً بالاتری را در آزمون مربوطه اخذ نمودند.  
ارزیابی نهایی فعالیت ارزشمند دانشجویان محترم از نظر اینجانب (به عنوان مدرس فارماکولوژی و راهنمای اجرا روش ایفای نقش در مباحثی از این درس)، در نهایت نه تنها بسیار خوب، بلکه در نوع خود عالی است. تحول واقعی در آموزش پزشکی، امری ضروری است و باید براساس نیازهای روز صورت گیرد. آموزش به روش ایفای نقش به وسیله خود فراگیران، سبب افزایش انگیزه برای یادگیری خودشان بوده و از اثرگذارترین روش‌های یادگیری و تثبیت آن است. برای فعالیت‌های حرفه ای پزشکی خصوصاً در دروس سنگین با تنوع مطالب بالا، حجیم و به شدت پرکاربرد مانند فارماکولوژی، اجرا چنین روش‌هایی نه تنها به یادگیری بهتر آنها کمک می‌کند، بلکه سبب حفظ اشتیاق و افزایش انگیزه برای یادگیری بیشتر و تثبیت موارد یاد گرفته شده می‌شود. وظیفه حرفه‌ای و اصلی همه ما تسهیل و پیگیری برای تثبیت چنین روش‌هایی در آموزش دروس رشته‌های علوم پزشکی است؛ تا دانشجویان، همراه با یادگیری بهتر مطالب، در فرآیند آموزش خویش با اشتیاق فراوان، مشارکت داشته باشند.

توانستند توفیق حاصل کرده و در انجام وظایف خودساخته آموزشی‌شان، به بهترین وجه ممکن اقدام کنند. حسب ذهن پویا، خلاق، ذوق و توانمندی دانشجویان در هر گروه، از روش‌های جذاب و بدیع برای یادگیری بهتر استفاده شد. دانشجویان برای طبیعی جلوه دادن صحنه نمایش، هر کاری در توانشان بود انجام دادند.  
در این بین همکاری بین بخش‌های مختلف دانشگاه توانست در صحنه‌آرایی جذاب‌تر، بسیار کمک‌کننده باشد. تمام هدف، این بود که سن نمایش به گونه ای آراسته شود تا هم خود اجراکنندگان و هم بینندگان نمایش، بیشتر خود را در صحنه واقعی حس کنند. ولو به این روش، تأثیر جلوه‌های ایجاد شده مانا تر می‌شد. به عنوان نمونه، دانشجویان برای آموزش درمان مسمومیت با آفتکش‌ها، از وسایل باغبانی روی سن استفاده کرده یا در یک مورد برای تأثیرگذاری آموزش، برای احیا یک مسموم، بطور نمایشی از دستگاه الکتروشوک استفاده نمودند.  
در طی این برنامه آزمون‌هایی هم از دانشجویان گروه‌های مختلف به عمل آمد. آزمون‌های قبل و پس از اجرا به صورت کمی، از تمام دانشجویان کلاس به انجام رسید. از طرفی در هر مرحله از اجراها، از سایر گروه‌هایی که در آن اجرا دخیل نبودند برای ارزیابی گروه فعال، درخواست شد تا فرم‌های مربوطه را تکمیل کرده و نظرات خود را اعلام نمایند.  
در پایان هم از همه دانشجویان خواسته شد که افراد شاخص یا برترین‌های هر گروه را مشخص نمایند و ضمناً پرسش‌نامه‌هایی برای ارزشیابی «برنامه آموزشی فارماکولوژی به روش ایفای نقش» را برای نتیجه‌گیری نهایی تکمیل نمایند. به طور کلی، بیش از ۷۶ درصد دانشجویان، با اجرا روش

به طور خلاصه پس از توضیحات اولیه در کلاس و توجیه دانشجویان، آنها به پنج گروه حداقل ۲۰ نفره تقسیم شدند. یک نفر از هر گروه، مسئول هماهنگی با نماینده کلاس بود. برای اجرا موضوعات درسی، فرض شد که این کار مشابه یک اجرا نمایشی شبیه تئاتر یا مجموعه‌ی نمایشی تلویزیونی است. پنج موضوع درسی مطرح شدند که مقرر شد به هر گروه موضوعی داده شود تا روی حیطة‌های نمایشی آن کار کنند. قرار بر این شد که هر گروه، یک سناریو برای موضوع خود تهیه کنند و افراد اجرا کننده را مشخص نمایند؛ چون هدف ما یادگیری مطالب و محتوای موضوعات درسی عنوان شده بود، افرادی باید نقش بیمار فرضی، دانشجو و دستیار فرضی و پزشک و پرستار فرضی را بازی می‌کردند. آنها بین خودشان افراد مناسب را مشخص نموده و به هر کدام وظیفه ای محول کردند. از هر گروه ۲۰ نفره شاید بین ۳ الی ۸ نفر مستقیماً درگیر اجرا نمایش بودند و الباقی دانشجویان گروه، می‌توانستند نقش دانشجویان پزشکی در سطوح مختلف (کارآموز، کارورز، دستیار و ...) را ایفا کنند. تمامی مراحل اجرا از "الف تا ی" به عهده خود دانشجویان گذارده شد. مدرس نقش راهنما را داشت و تنها در مواردی چون در اختیار گذاردن منابع و انتخاب بیمار فرضی و نظارت، در کنار دانشجویان بود. گروه‌های نمایشی پس از تنظیم سناریو و شکل گرفتن ساختار اولیه نمایش، طی چند جلسه تمرین، به تدریج مهارت نمایشی خودشان را ارتقا دادند. در روز اجرا، آنها در مقابل بقیه دانشجویان و نیز برخی از حضار (از جمع مدرسین دانشگاه که بعضاً مسئول هم بودند)، به ارائه نمایش خود پرداختند. ارزیابی‌های اولیه و تکمیلی نشان دادند که دانشجویان گروه‌های نمایشی،

در خاتمه از زحمات فراوان و مؤثر تمامی دانشجویان عزیز اجراکننده، به ویژه سرگروه‌های محترم و نماینده پیگیر و گرامی کلاس، سپاسگزاری می‌کنم. این تجربه ارزشمندی برای اینجانب - با سابقه ده‌ها سال تدریس و بکارگیری روش‌های مختلف یادگیری فارماکولوژی پزشکی - بود که قطعاً با همکاری و همراهی دانشجویان فوق حاصل گردید.

دکتر علی اکبر مقدم‌نیا  
استاد فارماکولوژی و توکسیکولوژی  
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل



## دوره‌های آموزش پزشکی:

همه‌ی ما دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی هستیم و در واقع تحت آموزش پزشکی قرار داریم. اما یک سؤال؟ معنی دقیق "آموزش پزشکی" چیست؟ و اگر کسی در آموزش پزشکی متخصص باشد، دقیقاً در چه زمینه‌ای تخصص دارد؟

اصلاً می‌دانید چه برنامه‌هایی در زمینه آموزش پزشکی وجود دارد؟ بیشتر افراد بر این باورند که یادگیری آموزش پزشکی یعنی صرفاً یادگیری علمی که در آن روش‌های آموزش دادن پزشکی "ارائه می‌شود؛ پس با توجه به این تعریف، فقط اساتید و افراد درگیر در آموزش، تنها مخاطبین این علم هستند. اما این تفکر اصلاً کامل نیست! به طور کلی علم آموزش پزشکی شامل این حوزه‌ها می‌باشد:

۱- **روش‌های تدریس:** البته این حوزه شامل مواردی بیشتر از کلاس‌های مبتنی بر سخنرانی صرف است و برای مثال یادگیری مبتنی بر تیم (TBL)، یادگیری مبتنی بر مسئله (PBL)، یادگیری با فیلم یا بازی و یا هر روش آموزشی فعال دیگری را در برمی‌گیرد.

۲- **برنامه‌ریزی آموزشی:** این موضوع که از روز ورود دانشجو به دانشگاه تا زمان فارغ التحصیلی، چه برنامه درسی‌ای داشته باشد و منابع درسی، روش سنجش، ترتیب دروس، بلوکی یا دیسپلینی بودن برنامه و ... چگونه باشند، همه و همه جزئی از این حیطه‌اند.

۳- **ارزیابی دانشجو و استاد و آموزش:** بررسی نقاط قوت و ضعف هر چیزی به ارتقای کیفی‌اش کمک می‌کند و این حوزه از آموزش پزشکی دقیقاً روی این‌چنین ارزیابی‌هایی تمرکز دارد.

۴- **راهنمایی و مشاوره آموزشی:** بررسی انواع روش‌های یادگیری و انگیزش یادگیری برای افزایش راندمان سیستم آموزشی، امری اجتناب‌ناپذیر است، که در این حیطه بررسی می‌شود.

۵- **آموزش مجازی:** آموزش مجازی که خصوصاً در اوضاع کنونی بسیار مورد توجه است، چه از نظر انواع روش‌های این نوع آموزش و چه شرایط ارتقای آن در آموزش پزشکی، مورد بحث قرار می‌گیرد.

۶- **مدیریت آموزشی:** که عبارت است از نحوه‌ی مدیریت شرایط و افراد در سیستم آموزشی به کمک تحلیل داده‌های آموزش پزشکی.

۷- **پژوهش در آموزش:** پژوهش برای رشد و ارتقای هر علمی لازم می‌باشد که آموزش پزشکی هم از این قاعده مستثنی نیست.

حال که با مفهوم و اهمیت بالای آموزش پزشکی آشنا شدیم، به معرفی یک دوره‌ی آموزشی در دانشگاه تهران (و به امید ایجاد آن در دانشگاه علوم پزشکی بابل) می‌پردازیم:

## دوره آموزشی نشر آموزش پزشکی (دانا):

دوره دانا از طرف واحد فراگیران مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه تهران و با همکاری کمیته تخصصی آموزش پزشکی (SCOME)، زیرمجموعه‌ی انجمن دانشجویان پزشکی (TUMS-MSA) برگزار می‌شود. هدف این دوره، توانمندسازی دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی برای مشارکت فعال در حیطه آموزش، ارائه بازخورد مؤثر به سیستم آموزشی، ورود به حوزه پژوهش در آموزش و همکاری در طرح‌های توسعه‌ی آموزشی و ... می‌باشد و با هدف آشنایی دانشجویان با

مفاهیم اساسی و کاربردی آموزش پزشکی به صورت یک دوره‌ی کارگاهی ۶ هفته‌ای طراحی شده است. مخاطب این دوره «همه رشته‌های علوم پزشکی» هستند و در واقع این دوره، «نقطه صفر» برای شروع یادگیری آموزش پزشکی است. اگر کسی علاقمند به کارهای آموزشی و حوزه آموزش است، می‌تواند در برنامه آموزشی این دوره شرکت و در پایان دوره، گواهی معتبر آن را دریافت کند. مدرسین دوره‌ی دانا شامل مدیران آموزشی

## چه خبر از جشنواره امسال؟

دومین دوره این جشنواره امسال به خاطر شیوع ویروس کرونا به صورت مجازی برگزار شد و خوشبختانه از دانشگاه ما هم دو نفر از دانشجویان موفق شدند به عنوان ایده‌های برتر کشوری انتخاب بشن و افتخار آفرینی کنن؛ "آقای سید امیرمحمد رضایی‌مجد" از دانشکده ی پزشکی با ایده‌ی تولید پادکست مبتنی بر کیس‌های شایع بالینی، و "خانم الهه رشوند" از دانشکده پرستاری رامسر با ایده تاس دارویی، منتخب شدن که در شماره بعدی نشریه انشالله با این عزیزان مصاحبه مفصلی خواهیم داشت تا بیشتر باهاشون و با مسیری که طی کردن، آشنا بشیم و ببینیم که سرنوشت این ایده‌های نوآورانه‌شون به کجا ختم میشه.



ایده تاس دارویی الهه رشوند از دانشکده پرستاری رامسر و ایده پادکست آموزش پزشکی مبتنی بر موارد شایع بالینی امیرمحمد رضایی مجد از دانشکده پزشکی بعنوان ایده‌های برگزیده کشوری انتخاب شدند.



در بخش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل در دومین جشنواره دانشجویی ایده‌های نوآورانه آموزشی

## اما بحث جذذباش ... امتیازات ایده‌های برتر چیه؟

چون این جشنواره مربوط به ایده‌های شماس (یعنی در واقع یک ایده خام)، امتیازات ویژه وقتی به شما تعلق میگیره که بتونین ایده خودتون رو به مرحله اجرا دربیارین و یا به عبارت دیگه اون رو تبدیل به یک فرآیند آموزشی کنین. در سطح دانشگاهی که برگزیده شین، به مرحله کشوری راه پیدا میکنین.

اما یک مزیت دیگه‌ای که داره اینه که اگر ایده خودتون رو در مرکز ملی تحقیقات آموزش پزشکی (NASR) ثبت کنین، برای اجرایی شدنش، گرنت خوبی از وزارت خونه دریافت میکنین. \*خانم ملیکا نوروزانی (دانشجوی رشته دندان پزشکی پردیس دانشگاه ما) موفق به کسب مقام نخست در موضوع یادگیری و یاددهی با ارائه مقاله "کاتالیزگر یادگیری پروتئین‌ها برای دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی" در اولین دوره جشنواره دانشجویی ایده‌های نوآورانه آموزشی کشور شدند.

## کلام آخر ...

چقدر خوب میشه اگر هر سال دانشگاه ما به بهانه‌ی آشنایی ورودی‌های جدید، یه کارگاه یا همایش معرفی جشنواره‌های علمی با حضور دانشجویها و اساتیدی که در دوره‌های گذشته رتبه آوردن، برگزار کنه؛ و اگر یکی مثل من و شما به این فعالیت‌ها علاقه‌ای داره، آگاه بشه و راحت بتونه شرکت کنه. البته ناگفته نمونه که ما میتونیم با مراجعه به کمیته دانشجویی EDC (که طبقه بالای دانشکده‌مون قرار داره و توسط دانشجویهای دانشگاه خودمون گردونده میشه)، و یا خانم دکتر قائمی (مدیر EDC) از شرایط شرکت در این جشنواره آگاه بشیم و حتی اگر ایده‌ای هم داشتیم به ما کمک میکنن تا بتونیم طرحمون رو پخته‌تر کنیم و به مرحله اجرا دربیاریم

# مصاحبه با نوروز علی پور برگزیده آزمون علوم پایه ۹۸



نوروز علی پور؛

متولد بیست و چهارم اردیبهشت ماه ۱۳۷۸

پدر و مادرش هر دو معلم هستند

و خودش نمونه درس میخوانده

نیما جوان مهر / پزشکی ۹۶  
هانیه نادری / پزشکی ۹۶ پردیس

یکی از دغدغه‌های دانشجوها به خصوص ورودی‌های جدید مسئله آزمون علوم پایه است؛ وقتی تازه میان دانشگاه و میفهمی که دوباره باید آزمون بدن، اون هم از تمام مباحث چهارترم علوم پایه، انگار که آب سردی روی تموم خیالات قبل از کنکورشون درباره فراغت بعد از قبولی ریخته میشه ... از میون این خیل دامن از دست رفته‌ها، بعضی از دانشجوها با تبوتاب فراوون سعی می‌کنن خودشون رو برای این آزمون آماده کنن و حتی به جزو ۲،۵ درصد برتر علوم پایه شدن هم فکر می‌کنن! هرچند که خیلی از دانشجوها طی چند ترم علوم پایه و گذروندن کلی امتحان، آبدیده میشن و با این مسئله کنار میان؛ آخرم با توجه به میزان انتظارات از خودشون، بدون بلند پروازی‌های ترم یکی، از این آزمون هم به سلامت میگذرن و سراغ خوان مرحله بعد میرن. ولی همیشه دیدن لیست ۲،۵ درصد برتر علوم پایه جذابیت خودش رو داره، مخصوصاً اگر اسم یکی از هم دانشگاهی‌های خودمون توی لیست باشه که قندتودل آب کنه. اتفاقاً امسال هم شهریورماه یکی از دانشجوهای نخبه ورودی ۹۶ پرچم دانشگاه علوم پزشکی بابل رو برد بالا! رفقای نازنین! ما اینجا میخوایم با نوروز علی پور صحبت کنیم، هم دانشگاهی خوش اخلاق و دوست‌داشتنی مون از ورودی پزشکی ۹۶ که توی آزمون علوم پایه شهریور ماه تونست جزو ۲،۵ درصد برتر کشور قرار بگیره و بدرخشه. اما این همه ماجرا نیست! نوروز همچنین نصف تره‌های علوم پایه رو رنگ یک ورودی‌شون بوده. تازره اردیبهشتی هم هست

بعضی از بچه‌ها میگن "علوم پایه زیاد درس نمیخونیم، عوضش فیزیوپات خیلی درس میخونیم، چون اون مهمه" به نظر تون این گفته درست هست؟ و اگر ارتباطی هست بفرمایید.

الان که علوم پایه رو گذروندین و وارد فیزیوپات شدین، چه حسی دارین؟

اوایل فیزیوپات، تا حدی استرس داشتم، صرفاً به خاطر کورسی شدن بعضی از درس‌ها که قبلاً تجربه نداشتیم؛ ولی خب فعلاً که کرونا اسباب کورس‌ها رو برچیده و امتحانات قراره مثل سابق برگزار بشه.

میتونین منابع مفیدی رو که برای علوم پایه استفاده کردین، نام ببرین؟

برای علوم پایه صرفاً کتاب‌های «سیب سبز» رو مطالعه کردم، به غیر از بعضی از درس‌ها مثل باکتری شناسی که علاوه بر این کتاب‌ها، یک سری خلاصه نکات خودم و خوندم؛ هر جایی هم که متوجه نمیشدم یا حس می‌کردم یک جاییش ممکنه غلط باشه، از جزوه‌ها یا کتابای فرانس استفاده می‌کردم؛ ولی اکثراً مطالعه من مربوط به همین کتابایی که عرض کردم، بود.

علوم پایه صرفاً یک پیش نیازی هست برای فیزیوپات و مسلماً خوندن بهتر دروس علوم پایه میتونه به فهمیدن بهتر دروس فیزیوپات کمک کنه؛ خود من از ترم اول همیشه اینطور فکر می‌کردم که از بین ما صد نفر که تو یک کلاس درس میخونیم مسلماً همه ما مدرک پزشکی مون رو می‌گیریم، ولی از بین ما صد تا فقط ۵ نفر پزشک معتبری میشن؛ و راستش اون ۵ نفر هیچ وقت به این فکر نمی‌کنن که کدوم مقطع و کدوم ترم رو باید درس بخونند، اون ۵ نفر همیشه میخونن، همیشه مطالعه میکنن، و حداقل تا الان که تقریباً دو ترم از فیزیوپات داره میگذره میتونم بگم که اون بچه‌هایی که در طول علوم پایه خوب میخوندن، الان هم دارن خیلی خوب میخونن؛ و شاید اون بچه‌هایی که در طول علوم پایه خیلی نمیخوندن، الانم شاید خیلی رغبتی به درس خوندن نداشته باشن.

از کدوم درسا شروع کردین؟ و پیشنهادی درباره‌ی روش خوندن دروس ماژور و مینور دارین؟

اولین درسی که شروع به خوندن کردم یا همون اولین درسی که تمام کردم برای علوم پایه، آناتومی و آخرین درسم، ویروس شناسی بود. برنامه من در حالت کلی این شکلی بود که صبح رو اختصاص میدادم به دروس اصلی و مهم، مثل آناتومی، بافت‌شناسی، بیوشیمی و بعد از ظهر، غروب و شب رو اختصاص میدادم به درس‌هایی که سبک تر هست و راحت تر می‌شد خونند.

تا چه حد جزوه اساتید خودمون رو برای آزمون کافی میدونین؟

مسلماً جزوه اساتید خیلی کامل‌تر از کتابای خلاصه موجود در بازاره، ولی موضوع اینه که در اون بازه‌ی کوتاهی که برای خوندن علوم پایه وقت داریم، فرصت نمیشه که یک فرد همه این جزوات رو بخونه؛ و فلسفه کتابای خلاصه هم اینه که منابع علوم پایه رو خلاصه می‌کنن، ولی اگر کسی بتونه جزوات رو تو بازه‌ی کوتاه علوم پایه بخونه، مسلماً خیلی بهتر جواب میگیره.

چطور انگیزه تون رو در تمام مسیر حفظ کردین و ناامید نشدین؟

مهمترین عاملی که همیشه به من انگیزه میده، نه فقط تو علوم پایه، حس رقابت با بقیه بچه‌هاست و اینکه اون لحظه‌هایی که خسته میشم یا به هر دلیلی خیلی حوصله درس خوندن ندارم، سعی میکنم کارایی انجام بدم که خوشحالم میکنه.

آیا تصمیمتون به «رتبه شدن» با برنامه ریزی قبلی بود؟ و اگر بله، از کی به طور جدی شروع به برنامه‌ریزی کردین؟

مهمترین عاملی که همیشه به من انگیزه میده، نه فقط تو علوم پایه، حس رقابت با بقیه بچه‌هاست و اینکه اون لحظه‌هایی که خسته میشم یا به هر دلیلی خیلی حوصله درس خوندن ندارم، سعی میکنم کارایی انجام بدم که خوشحالم میکنه.

به نظر تون ارتباط بین وضعیت درسی یه نفر در کل علوم پایه با رتبه شدن تو علوم پایه چقدره؟ بعضی از بچه‌ها در طول ۴ ترم علوم پایه درسشون خیلی خوب نبوده، اصلاً میتونن به رتبه شدن فکر کنن؟ (هرچند که آرزو بر جوانان عیب نیست) اما میخوایم نظر شما رو بدونیم؛ و اینکه اگر یک نفر با این شرایط بخواد رتبه بشه به نظر تون از کی باید شروع کنه؟

در مورد وضعیت درسی علوم پایه با رتبه شدن میتونم بگم اون بازه‌ی کوتاهی که برای خوندن خود امتحان علوم پایه وقت داریم (در طول یک ماه یا یک ماه و نیم) صرفاً فرصت مرور کردن برای درس‌هایی که قبلاً خوندم؛ و خب هر کس در طول ۴ ترم بهتر بخونه، میتونه تو اون بازه‌ی کم، بهتر درس‌ها رو مرور کنه و مسلماً رتبه بهتری بیاره؛ ولی نمیشه گفت که حتماً اینجوری هست و هر کس که معدل علوم پایه‌اش بهتر هست، رتبه‌ی بهتری تو علوم پایه میاره! ولی خب حداقل هر کسی که معدلش بهتره و مسلماً درس بیشتری در طول ۴ ترم خونده، خیلی راحت‌تر میتونه برای علوم پایه مطالعه کنه.

ممکنه مخاطبین ما بچه‌های ترم ۱ هم باشن و بخوان بدونن که بهترین روش خوندن هر درس چیه؟! لطفاً روش پیشنهادیتون رو برای خوندن دروس زیر، بهمون بگید ... (خلاصه برداری کنن؟ رفرنس خونی بهتره؟ یا جزوه کفایت میکنه؟)

میتونم بگم که من برای همه این درسا، تقریباً کامل جزوه‌ها رو خوندم؛ ولی خب برای آناتومی، بافت و فیزیولوژی تا حدودی کتاب رو هم خوندم. منتهای مراتب سعی می‌کردم همه درس‌ها رو در طول ترم تا اونجایی که فرصت میکنم براشون خلاصه هم بنویسم، مخصوصاً برای میکروب‌شناسی که خلاصه خیلی خوبی نوشته بودم. البته برای آزمون علوم پایه صرفاً کتابای «سیب سبز» رو خوندم.

- \*آناتومی
- \*بافت‌شناسی
- \*فیزیولوژی
- \*انگل‌شناسی
- \*میکروب‌شناسی
- \*درس‌های اصول سلامت (تغذیه، اپیدمیولوژی و ...)

از کدوم دروس علوم پایه خوشتون میاد؟ لطفاً با ذکر دلیل بفرمایید.

من از بین همه واحدایی که گذروندیم، آناتومی رو بیشتر دوست دارم؛ به خصوص وقتی در اتاق مولاژ تمرین میکنم. البته فیزیولوژی رو هم دوست دارم.



مشابهت آزمون رو با دوره‌های قبل چه طور ارزیابی کردین؟

خب میشه گفت که تقریباً همه بچه‌ها میدونن؛ و بله آزمون علوم پایه هر سال با سالای قبلش مشابهت خیلی زیادی داره و درباره‌ی آزمون علوم پایه ما هم همین‌طور بود.

حال و هوایتون قبل آزمون و هنگامش  
چطور بود؟ استرس داشتن؟

درباره استرس آزمون هم، خوب راستش نه، استرسی نداشتم؛ حتی روز آزمون هم خیلی آروم بودم. دوستاش میگن کلا نوروز آدم خونسردیه! اونقدر هم در طول ترم اضطراب کلاسا رو داره که زمان امتحان میرسه چیزی از نگرانی تو خورش نمی‌مونه!

لطفاً نظر کوتاهی راجع به هر کدام از کلمات زیر بدید ...

ساختمان پروانه؛ بیشتر از کلاس این سینا دوستش دارم.

دکتر اشرف پور؛ برخلاف اسمشون که برای خیلی‌ها شاید رعب‌آور باشه، به نظر من استاد بسیار خوبی هستن و بسیار مفید درس میدن و از زمان کلاس به طرز صحیحی استفاده می‌کنن.

ترم ۴؛ ترم وحشتناک! بسیار سخت و فشرده بود.

مقطع علوم پایه؛ صرفاً پیش‌نیاز مقاطع بالاتر سالن امتحانات؛ همیشه پراضطرابه ... لحظات آخر درس خوندن که می‌خواه تموم جزوه‌های ترم رو وقتی داری از پله‌ها میری بالا مرور کنی!

خانم فرجی؛ بسیار سختگیر و تا حدودی از شون می‌ترسم.

پژوهشکده؛ راستش خیلی از فضاش خوشم نیامد. کادش هم خیلی حرف می‌زنن! همیشه تمرکز کرد!!!!

و حرف آخر ...

با توجه به وضعیت الان کشور، برای بچه‌ها آرزوی سلامتی دارم. و همینطور آرزوی موفقیت برای همه دانشجویان به خصوص بچه‌های پزشکی ۹۷، چون بعضی از دوستانم هم هستن و آزمون علوم پایه دارن، و امیدوارم همشون موفق باشن.

دانشجویان زیر توانستند در آزمون علوم پایه شهریور ۹۸ در رشته‌های دندان پزشکی و پزشکی جزو ۲٫۵ درصد برتر کشور شوند. با تبریک و آرزوی موفقیت وافر

دندان پزشکی

پزشکی

آقای نوروز علی پور (۱۷۴)  
آقای محمد رمضان زاده (۱۷۰)  
خانم فاطمه حبیبی (۱۶۲)  
آقای پارسا معصوم‌نیا (۱۶۱)

اگه مایلین، ممنون میشیم یکی از بهترین و یکی از بدترین خاطره‌های دوره علوم پایتون و برامون بگین.

خاطره که ... چیز خاصی که بشه اینجا آورد، یادام نیست؛ ولی شاید بهترین لحظات علوم پایه برای من، اون ساعتی بود که سر کلاس اساتیدی حاضر بودم که خیلی خوب درس میدادن و خیلی خوب از وقت استفاده می‌کردن. یخ‌مک نقره‌ای بدترین لحظه‌ها هم تبعاً میرسه به اون دسته از اساتیدی که واقعا حضور در کلاسشون مفید نبود! به خصوص ترم چهارم که در یک سری از درسا، خیلی سر کلاس اذیت میشدم.

مشتاق شنیدن نکته و راهکار تون برای دوستانی که هدفشون مشابه شماست، هستیم ...

میتونم بگم به نظرم مهمترین عامل، برنامه‌ریزی درست و داشتن پشتکار هست؛ چون خودم تا اونجایی که یادام میاد امتحان ترم چهار ما، ۲۶ تیر تموم شد و من تقریباً سه روز استراحت کردم و از ۳۰ تیر شروع کردم به خوندن و درسا رو تونستم شب قبل آزمون تموم کنم، یعنی من ویروس شناسی رو دقیقاً شب قبل آزمون تموم کردم؛ و به نظرم همین داشتن پشتکار، در طول این مسیر خیلی مهمه ... با توجه به اینکه تو تابستون باید مطالعه می‌کردیم و خیلی سخت بود، هوا هم گرم بود.



بر دیا کریم / پزشکی ۹۷  
یاسمن مهدی زاده / هوشبری ۹۸

## کرونولوژی

تا الان دیگر باید شناخت درست و حسابی از ویروس کرونا داشته باشید ... هرچند که اخباری که از نحوه انتقال، پیشگیری و ... این ویروس می‌رسد مثل خودش ماهیت تغییرپذیری دارد؛ اما در همه اینها، فکر میکنم تا الان فهمیدیم که ماسک زدن به راستی در کاهش گسترش و شیوع این ویروس تأثیرگذار است! در این بخش کمی علمی‌تر به این ویروس توجه می‌کنیم و در پایان نیز به طرح‌های مصوب دانشگاه با محوریت ویروس کرونا اشاره می‌کنیم:

در دسامبر ۲۰۱۹ پیدایش ویروس جدیدی در شهر ووهان توجه جهان را به خود جلب کرد. این ویروس که از خانواده بزرگ کرونا ویروس‌ها می‌باشد، هم خانواده با ویروس‌هایی است که در انسان باعث ایجاد سرماخوردگی‌های معمولی تا بیماری‌های شدیدتری چون سندرم تنفسی خاورمیان مرس (MERS) و سندرم تنفسی حاد سارس (SARS) می‌شود.

آیا ویروس کرونا ساخته دست بشر است؟

این احتمال توسط "لوک مونتانیه" مطرح شده است که با توجه به وجود عناصری از ویروس HIV در ژنوم کرونا و همچنین وجود عناصری از میکروب مالاریا در آن، احتمالاً این ویروس در آزمایشگاهی در ووهان به وجود آمده است. گرچه در ۲۷ مارس دانشمندان اعلام کردند که منشأ ویروس از پستانداری به نام "پانگولین" بوده ولی خفاش نیز به عنوان یکی از منابع احتمالی طبیعی برای این ویروس معرفی شده که با توجه به شیوع اولیه آن در افرادی که با بازار غذاهای دریایی در ارتباط بوده‌اند، احتمال انتقال ویروس از حیوانات فروخته شده در این بازار، افزایش می‌یابد.

ساختار ویروس و نحوه آلودگی سلول‌ها

این ویروس به آنزیم مبدل آنژیوتانسین ۲ (ACE-2) - که حضور آن در سطح خارجی سلول‌های ریه، شریان‌ها قلب، کلیه و روده اثبات شده است - متصل می‌شود و از آن، جهت ورود به سلول استفاده می‌کند. همچنین اخیراً از پروتئین غشایی دیگری به نام CD۱۴۷ - که یک گلیکوپروتئین سرتاسری غشایی است - نیز جهت ورود استفاده می‌کند. علاوه بر آن با روش‌های مدلسازی مشخص شده است پروتئین S می‌تواند به پروتئین دیگری به نام Glucose Regulated Protein ۷۸ (GRP۷۸) نیز متصل شده و سلول را آلوده کند. این ویروس پس از ورود به سلول و آلوده کردن فرد، دارای incubation period حداکثر ۱۴ روزه است.

تاریخچه کرونا در ایران و بابل

ورود بیماری به ایران در ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ به طور رسمی تأیید شد.

در ۳ اسفند ۱۳۹۸ وضعیت ایران از سفید خارج و وارد زرد شد و در ۳ فروردین وزارت بهداشت اعلام اجرای قرنطینه سطح ۳ علیه کرونا کرد و از ۲۳ فروردین طرح فاصله گذاری هوشمند به اجرا درآمد. قم، منشأ این بیماری در ایران شناخته شده است که احتمالاً کارگران و دانشجویان چینی موجب آن بوده‌اند؛ همچنین یکی از اولین جان باختگان اعلام شده در قم، بازرگانی بود که به چین رفت و آمد داشته است.

بروز بیماری در بابل با دو مورد مشکوک در تاریخ ۱ اسفند ۱۳۹۸ اتفاق افتاد و در ۱۶ اسفند ۹۸ به علت کمبود تجهیزات و افزایش شمار بیماران در مازندران وضعیت قرمز اعلام شد.

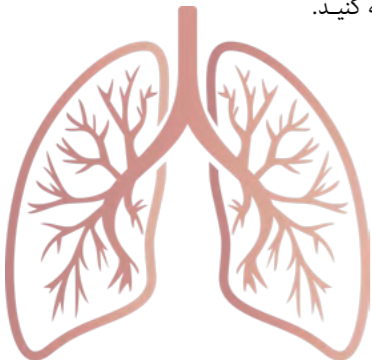
ALERT

هیچ می‌دانید چرا به این ویروس، کرونا می‌گویند؟

علت نامگذاری این خانواده از ویروس‌ها مرتبط با واژه لاتین corona یا یونانی κορώνη به معنی "تاج" می‌باشد، که مربوط به شکل ظاهری آن‌ها بوده که در زیر میکروسکوپ الکترونی مشابه "تاج" می‌باشد.

علائم و تظاهرات بالینی

این ویروس همچنان که ماهیت متغیری دارد، تظاهرات متنوعی نیز در طول این مدت در افراد ایجاد کرده است. طبق گزارش WHO، از شایع‌ترین تظاهرات این ویروس می‌توان تب، سرفه خشک و خستگی را نام برد و از علائم کمتر شایع آن نیز می‌توان به علائمی مثل درد و کوفتگی، گلودرد، اسهال، التهاب ملتحمه، سردرد، از دست دادن حس چشایی و بویایی، بشورات پوستی یا تغییر رنگ انگشتان دست و پا اشاره کرد. همچنین مشکل در تنفس یا تنگی نفس، درد یا فشار قفسه سینه و از دست دادن توانایی تکلم یا حرکت کردن نیز علائم بسیار جدی هستند که در صورت بروز باید فوراً به پزشکی مراجعه کنید.



تاکسون رژیم درمانی قطعی برای درمان این بیماری معرفی نشده و همگی علامتی و حمایتی هستند. بعضی از بیمارانی که به سمت سندرم "دسترس تنفسی حاد" پیشرفت نمایند، نیاز به مراقبتهای ویژه ICU پیدا می‌کنند که در اکثر موارد همراه با طوفان سایتوکاین‌ها بوده که می‌تواند با شدت بیماری و حتی مرگ و میر بیماران ارتباط داشته باشد. یکی از روش‌های کنترل افزایش واسطه‌های پیش التهابی و ضد التهابی در شرایطی چون سپسیس، اقداماتی به منظور کاهش این سایتوکاین‌ها و تصفیه خون از خارج بدن (هموفریوژن) می‌باشد. اگرچه، تاکسون تحقیقات کارآزمایی بالینی زیادی انجام شده است و antiviral immunomodulating agent گوناگون در مراحل مختلف covid19 مورد ارزیابی قرار گرفته است؛ که بیشترین داروهای استفاده شده و مورد بررسی قرارگرفته شده عبارت اند: از کلروکین، هیدروکسی کلروکین، لوپیناویر، ریتوناویر، فاپیرواویر و رمدسیویر (remdesivir)



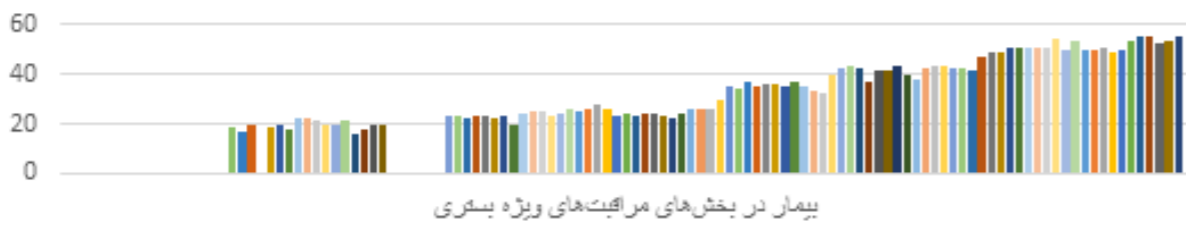
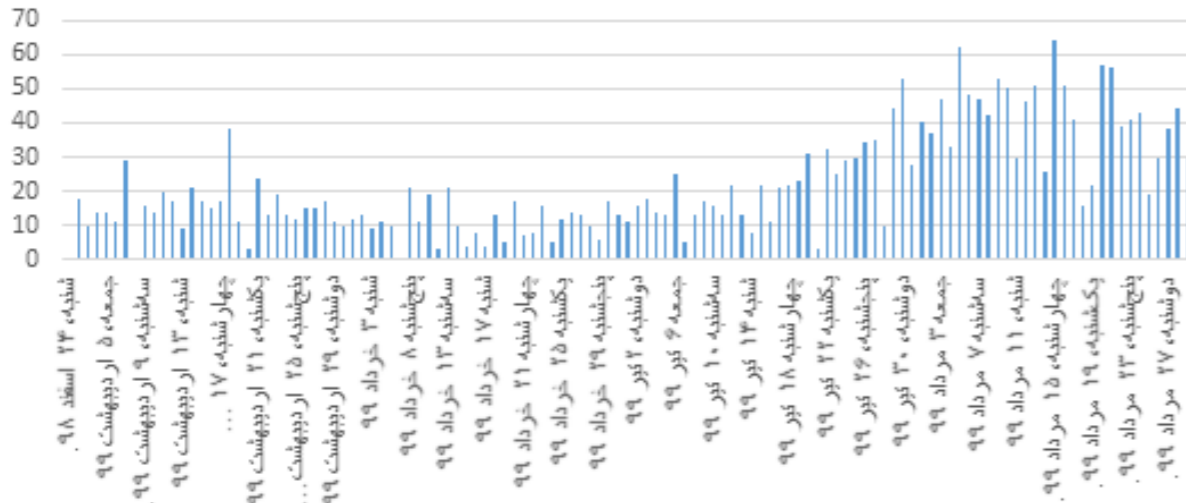
**و اما طبق قول معروف، پیشگیری بهتر از درمان است پس مهم ترین بخش "پیشگیری" است ...**

- ۱) تا حد ممکن در خانه بمانیم.
- ۲) فاصله ایمن با دیگران را رعایت کنیم.
- ۳) مرتب دستتان را بشویید.
- ۴) هنگام سرفه، دهان و بینی خود را بپوشانید.
- ۵) هنگام بیرون رفتن حتماً از ماسک استفاده کنید.
- ۶) بیمار شده‌اید؟ قبل از مراجعه، با مرکز درمانی تماس بگیرید.

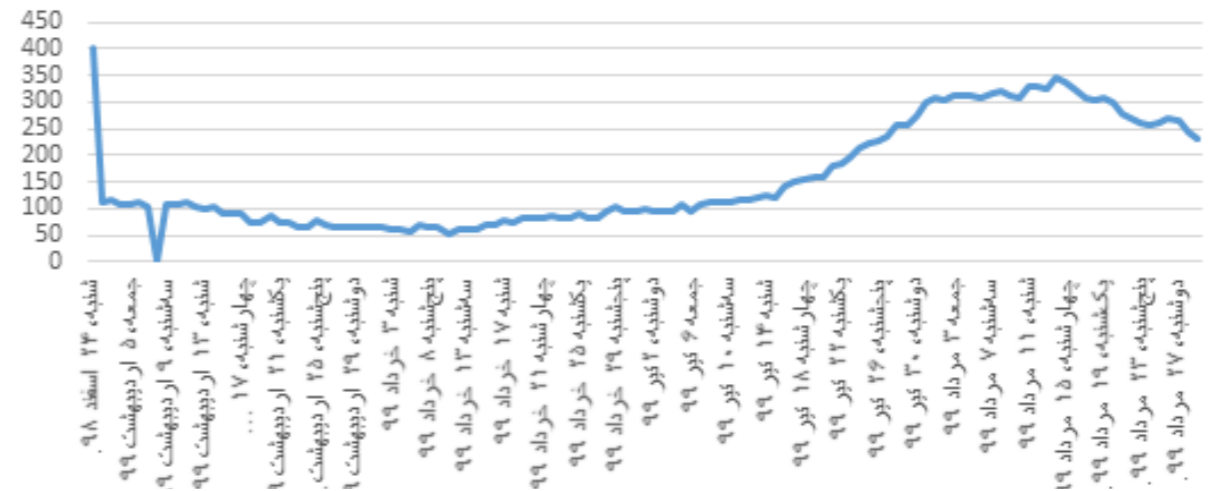
برای مقایسه بهتر و راحت‌تر وضعیت بستری‌ها، ترخیص و بیماران بخش مراقبت‌های ویژه طی این مدت (یعنی از اسفند تا مرداد) که در بیمارستان‌های شهرستان بابل بستری بودند، نمودارهایی را براساس دیتاهای موجود ترسیم کرده‌ایم؛ که به شرح زیر است: در این نمودار ایام پیک و کنترل درگیری این بیماری را به خوبی می‌توانید مشاهده کنید:



**ترخیص بیمار**



**بستری کل**



مجریان: دکتر معصومه اصغری‌پور و همکاران

بعضی از بیمارانی که به سمت سندرم "دیسترس تنفسی حاد" میل می‌کنند، نیاز به مراقبت‌های ویژه ICU پیدا می‌کنند که در اکثر موارد همراه با طوفان سایتوکاین‌ها هستند؛ این امر می‌تواند با شدت بیماری و حتی مرگ و میر بیماران ارتباط داشته باشد.

یکی از روش‌های کنترل افزایش واسطه‌های پیش التهابی و ضد التهابی در شرایطی چون سپسیس، اقداماتی به منظور کاهش این سایتوکاین‌ها مانند تصفیه خون از خارج بدن (هموپرفیوژن) می‌باشد. در برخی مطالعات، پس از آغاز فیلتراسیون وریدی-وریدی مداوم در بیماران مبتلا به شوک سپتیک و آسیب حاد کلیوی، کاهش معنی داری در میزان

سایتوکاین‌های پیش التهابی و ضدالتهابی مشاهده شده که کوتاه مدت بوده است. در برخی منابع، اثر مطلوب هموپرفیوژن‌های مختلف در کاهش سایتوکاین‌های IL-6، IL-8، IL-1 $\beta$  و tumor necrosis factor alpha نشان داده شده است. لذا این مطالعه به منظور اثربخشی هموپرفیوژن در بهبود وضعیت بیماران بستری مبتلا به ویروس کرونا (که علی‌رغم روش‌های مختلف درمان اکسیژن، همچنان میزان اشباع اکسیژن پایینی دارند)، انجام گردید.

بدین ترتیب بیماران به تعداد ۳ نوبت، هر بار به مدت ۱۴-۱۲ ساعت در روز، تحت continuous renal replacement therapy قرار می‌گیرند.

## بررسی مولکولار کرونا ویروس جدید در بیماران مشکوک شهرستان بابل

با توجه به منفی شدن آزمایش کرونا در بسیاری از موارد مشکوک به بیماری، این پرسش مطرح شده که آیا این افراد به سایر بیماری‌های ویروسی با علائم مشابه مبتلا شده‌اند یا خیر؟ برای پاسخ به این پرسش محققین ویروس‌شناس دانشگاه، آقایان دکتر "یوسف یحیی پور" و دکتر "فرزین صادقی"، اقدام به طراحی یک "مگاپروژه" با مشارکت بیش از ۲۵ نفر از محققین متخصص درگیر در تشخیص، درمان و ... کرونا، در این زمینه نمودند. همچنین در این زمینه، معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، موسسه ملی تحقیقات و معاونت علمی ریاست جمهوری از ایشان حمایت کردند. ویروس‌هایی مانند سایر کروناویروس‌ها، پارآنفلوانزا، RSV، آنفلوانزای H1N1، آنفلوانزای B و راینوویروس‌ها

## نقشه‌بندی و بررسی میزان حمله ثانویه بیماری کووید ۱۹ در سطح شهرستان بابل

با توجه به شیوع گسترده کرونا در ظرف کمتر از یک ماه، تعداد زیادی از همشهریان در نقاط مختلف شهرستان درگیر این بیماری شده و تعدادی نیز فوت نمودند. به منظور اطلاع از توزیع جغرافیای موارد ابتلا، و یا مرگ و میر ناشی از این بیماری، و به منظور برنامه‌ریزی بهداشتی در خصوص مناطق با آلودگی بیشتر و کمتر و حتی مناطق پاک، این مطالعه با استفاده از داده‌های سامانه‌های HIS، MCMC، کرونا ۱۹ و ... و نیز تماس با پزشکان خانواده و احیاناً بیماران، و با استفاده از نرم افزار GIS به صورت گرافیکی، توزیع بیماری در مناطق مختلف را مشخص کرده و در اختیار سیاست‌گذاران بهداشتی منطقه قرار خواهد داد.

# درباره دوره MD-MPH چه می‌دانید؟

دوره گواهی عالی بهداشت عمومی (Master Public Health)، که در اینجا به اختصار MPH نامیده می‌شود، یک مدرک معتبر بین‌المللی است و عمدتاً جهت توانمند کردن افراد شرکت‌کننده در این دوره جهت ارتقا سلامت برگزار می‌شود. نگرش عمده در MPH بر این اصل مبتنی است که حل مسائل و مشکلات جامعه تنها یک مقوله آکادمیک نمی‌باشد، بلکه نیاز به کار عملی و تجربه در جامعه با لحاظ کردن مسائل علمی و تئوریک است. این دوره‌ها در دانشگاه‌های هاروارد و جان‌هاپکینز نیز برگزار شده و در واقع موجب افزایش توانمندی دانش‌آموختگان پزشکی می‌گردد.

## دوست دارید در آینده یکی از مدیران بالینی پزشکی شوید؟

دوره MPH دوره ایست جهت تربیت افرادی که بتوانند روابط متقابل بین تئوری و عملی، مردم و سیاست‌گذاران، و تحقیقات نظری و واقعیت‌های موجود در جامعه را برقرار نمایند. تأکید این برنامه، حل کاربردی مسائل در نظام سلامت است. با گذراندن این دوره، دانشجویان قادر خواهند بود برنامه‌های سلامت عمومی را در طیف وسیعی از شرایط و موقعیت‌ها ارزیابی کرده و توسعه دهند. دانشکده‌های پزشکی، دانشجویان را با دید تشخیص و درمان فردی بیماران تربیت می‌کنند.

تربیت مدیران آگاه و توانمند برای اداره نظام‌های سلامت کشور، همواره یک اولویت و ضرورت بوده است. نظام‌های سلامت همواره نیازمند مدیرانی هستند که درک عمیقی از سلامت عمومی و راهبردهای ارتقای آن داشته باشند. این مدیران با اداره و رهبری مطلوب، موجبات بهبود سلامت جمعیت تحت پوشش، افزایش رضایت و حفظ حرمت استفاده‌کنندگان، استفاده بهینه از منابع و نیروی انسانی، توزیع عادلانه خدمات و رفاه و آسایش معقول کارکنان و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت را فراهم می‌سازند.

و بالاخره اقدام بسیار مفیدی که از طرف وزارت متبوع در این خصوص صورت گرفته است، تصویب دوره ترکیبی MPH با رشته‌های دکتری حرفه‌ای (MD-MPH، DDS-MPH) برای دانشجویان استعداد درخشان رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و

داروسازی است؛ حسب الامر این رویداد این است که آنان بتوانند با بهره‌گیری از حداکثر توان و استعدادهای خود، علاوه بر رشته‌های اصلی، نگرش زیر بنایی و جامعه‌نگر بهداشتی، تبصر و توانایی نیل به اهداف بهداشت عمومی، مبارزه با بیماری‌ها، مدیریت بحران‌های بیولوژیک طبیعی (نوبیدی و بازپیدی بیماری‌ها) و عمدی (بیوتروریسم) و سوانح و بلایا را کسب نمایند و با منابع پزشکی نیاکان نیز به گونه‌ای آشنا شوند که در پژوهش‌های آینده خود بتوانند موجبات احیای هر چه با شکوه‌تر طب و بهداشت نیکان را فراهم کنند.

شایان ذکر است که طبق ماده‌ی هشت آیین‌نامه تسهیلات آموزشی، پژوهشی و رفاهی ویژه استعداد درخشان، که در جلسه‌ی شورای هدایت استعدادهای درخشان وزارت متبوع مصوب شد و جهت اجرا در تاریخ ۸۹/۲/۳ به کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ و لازم‌الاجرا اعلام شده است: "دانشجویان استعداد درخشان دوره دکتری حرفه‌ای، مجازند در صورت داشتن حداقل معدل ۱۷ در دو نیمسال تحصیلی و تأیید استاد مشاور، به طور همزمان در یکی از رشته‌های کارشناسی یا دوره‌ی عالی بهداشت عمومی (MPH) دانشگاه‌های کشور، در همان شهر محل تحصیل رشته‌ی اول، به گذراندن دوره MPH نیز بپردازند."

## این دوره چند واحد دارد؟

طول این دوره آموزشی ۲ سال می‌باشد، دارای ۳۲ واحد است که ۲۸ واحد آن به صورت تئوری و علمی، ۲ واحد به صورت کارآموزی و ۲ واحد پایان‌نامه خواهد بود. این دوره پس از چهار سال اول تحصیل دانشجویان و پیش از دوره انترنی (کارورزی) ارائه می‌شود.

## References:

- https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
- https://en.wikipedia.org/wiki/severe-acute-respiratory-syndrome-coronavirus-2
- https://www.who.int
- https://src.mubabol.ac.ir/



# مسئله‌ی خطیر پایان نامه و استاد راهنما



**در ادامه عنوان تعدادی از پایان‌نامه‌های دکتر قید می‌شود که افق دیدمان را گسترده‌تر می‌کند تا بتوانیم با شناخت بهتر حیطه تخصصی استاد، موضوع مورد علاقه‌مان را انتخاب کنیم:**

- همراهی پلی مورفیسم ژن TLR-4 و سنجش TNF-α در بیماران مبتلا به پیتیک اولسر همراه هلیکوباکتر پیلوری مراجعه کننده به بیمارستان آیت الله روحانی در بابل
- بررسی ارتباط بین کشت در محیط فاقد سرم و بیان FOXP3 و برخی از miRNA در سلول‌های تک هسته‌ای خون محیطی انسان
- بررسی اپیدمیولوژیک و سلول‌های T تنظیمی در بیماران تب مالت درمان شده با داروی جنتامایسین و داکسی‌سایکلین
- بررسی مکانیسم اثر آربوتین بر برداشت گلوکز توسط گلوکز ترانسپورتر 4 (GLUT4) و خاصیت سایتوپروتکتیو آن در رده سلولی L6

۵) بررسی پلی مورفیسم ژن XRCC1(rs1799782) در بیماران مبتلا به کارسینوم سلول سنگفرشی دهان

۶) بررسی اثرات آربوتین بر مسیرفعال شدن NF-kB در رده‌های سلولی سرطان پروستات

۷) مقایسه فعالیت مسیر اینفلامازوم در خانم‌های مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک و افراد سالم

۸) بررسی تأثیر ایندومتاسین بر مسیر فعال شدن اینفلامازوم در اختلال حافظه ناشی از تزریق داخل مغزی استریپتوزتوسین در رت

**شایان ذکر است که یکی از آخرین مقالات دکتر نوری، تحت عنوان:**

"Mesenchymal stem cell-derived extracellular vesicle-based therapies protect against coupled degeneration of the central nervous and vascular systems in stroke" است.

به تازگی در ژورنال معتبر Ageing Research Reviews ایمپکت فاکتور ۱۰ چاپ شده. اکثر نویسندگان این مقاله از دانشجویان خوب همین دانشگاه هستند که با راهنمایی‌های دقیق و کاربردی ایشان و با تلاش مستمر چندماهه توانستند به این موفقیت دست یابند.



## دکتر مریم قاسمی کاسمان

خانم دکتر قاسمی از اساتید جوان و بسیار فعالی هستند که دوران کارشناسی خود را در رشته زیست شناسی جانوری در دانشگاه گلستان گذراندند. برای ارشد هم در دو رشته زیست جانوری و فیزیولوژی پزشکی شرکت کردند که در هر دو، رتبه یک کشوری را کسب نموده و نهایتاً فیزیولوژی پزشکی دانشگاه تربیت مدرس را انتخاب کردند. ایشان همزمان با ترم آخر کارشناسی ارشد، در آزمون دکتری شرکت کردند و به رتبه ی دو کشوری نائل شدند؛ بدین ترتیب دکتری خود را در دانشگاه تربیت مدرس با پایان‌نامه‌ای در خصوص موضوع "باز برنامه ریزی (reprogramming) سلول‌های سوماتیک به سلول‌های پیش‌ساز اولیگودندروسیت‌ها و اثر آن بر روی ترمیم میلین در مدل تجربی دمیلینیشن با استفاده از کلاستری از RNA micro به نام miR 3۰۲/۳۶۷" به پایان رساندند.

دکتر قاسمی با H index ۱۲، تاکنون ۳۸ مقاله در ژورنال‌های معتبر جهان چاپ کردند که اکثر این مقالات را پس از ورود به دانشگاه ما و با همراهی تیم فعال دانشجویی (از دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد تا دانشجویان پزشکی) نوشتند.

ضمن اینکه خانم دکتر، اخیراً فرصت تحقیقاتی را از فدراسیون بین المللی مالتیپل اسکلروزیس (که مقر آن در انگلستان است) دریافت کردند، دوره چند ماهه‌ای را در دانشگاه آلبرتا کانادا گذرانده و در آنجا بر روی پروژه‌ای درباره "اثر miRNA بر بازبرنامه‌ریزی (reprogramming) سلول‌های سوماتیک به سلول‌های پیش‌ساز الیگودندروسیت" کار کردند.

حیطه‌ی کاری ایشان نوروساینس با تمرکز بیشتر بر روی مالتیپل اسکلروزیس (MS) و صرع است. همچنین stem cell therapy و کاربرد natural product‌ها و فرم نانوستزی آنها در ترمیم میلین و بهبود بیماری‌های حوزه نوروساینس نیز از موضوعات مورد علاقه ایشان است.

از ویژگی مثبت دکتر قاسمی، کار منظم و دقیق است که این ویژگی‌ها را از دانشجویانی که با ایشان کار می‌کنند نیز انتظار دارند.

**در زیر چند مورد از پایان‌نامه‌هایی که دانشجویان با ایشان کار کردند و می‌کنند را به اختصار نام برده‌ایم:**

۱) بررسی اثرات حفاظتی نانوذرات هسپرتین بر دمیلیناسیون کیاسمای بینایی در مدل تجربی بیماری مالتیپل اسکلروزیس

۲) بررسی اثر پیش درمانی آربوتین بر بیان ژن‌های GFAP، TNF-α و بهبود حافظه فضایی در مدل تجربی صرع

۳) اثر نانوذرات فینگولیمود بر بیان فاکتورهای التهابی در سلول‌های تک هسته‌ای خون محیطی تحریک شده با لیپوپولی‌ساکارید در شرایط برون تنی

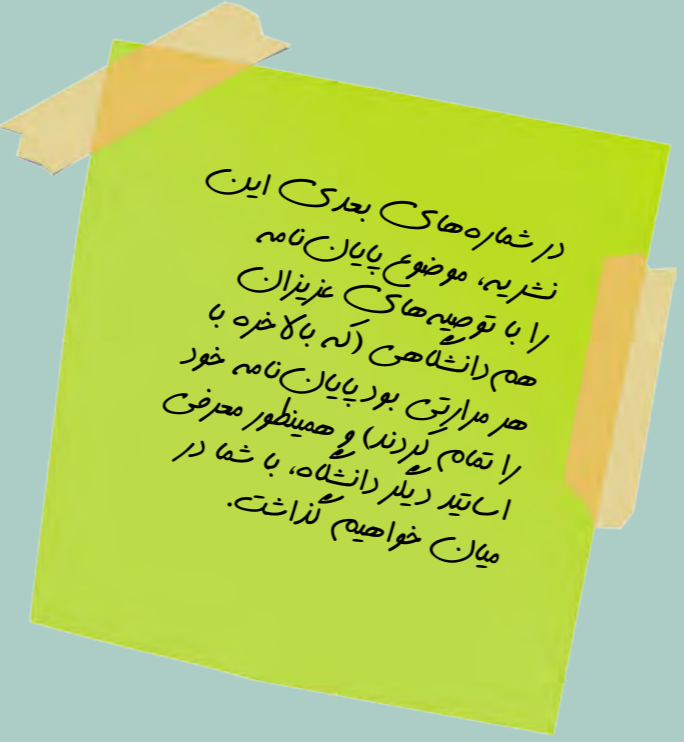
۴) ارزیابی سطح بیان ژن کلوتو در سلول‌های تک هسته‌ای خون محیطی بیماران مبتلا به پارکینسون

۵) اثر اعمال توام آسپرین و مایع رویی کشت مشتق از سلول‌های بنیادی مزانشیمی چربی بر ترمیم میلین در مدل دمیلیناسیون القا شده با لیزولستین

۶) اثرات کوثرستین بر تغییرات هیستومورفومتری، بیان فاکتورهای التهابی IL-6 و TNF-α هیپوکامپ و یادگیری و حافظه فضایی در موش‌های دریافت کننده دی اکتیل فتالات

۷) اثر پلومباگین بر تغییرات هیستومورفومتری هیپوکامپ و مخچه، اختلالات رفتاری و بیان فاکتورهای التهابی در مدل اوتیسم القا شده با والپروئیک اسید

۸) اثر داروی فینگولیمود بر بیان ژن‌های هیستون داستیلاز و گیرنده اسفنگوزین ۱ فسفات در مدل دمیلیناسیون کیاسمای بینایی القا شده به وسیله لیزولستین



نیما جوان‌مهر / پزشکی ۹۶  
هانیه یاورپور / پزشکی ۹۶



## راهنمای نویسندگان

از همه‌ی دانشجویان و اساتیدی که تمایل دارند مطالب مدنظر خود را برای ما ارسال کنند دعوت به عمل می‌آید.

شایسته است نویسندگان ارجمندی که مطالب خود را به نشریه ارسال می‌نمایند، نکات زیر را جهت تهیه و ارسال مطالب رعایت نمایند:

هرگونه متن، ترجمه، گزارش، نقد و خبر در زمینه یکی از رشته‌های علوم پزشکی، برای بررسی و چاپ در نشریه پذیرفته خواهد شد. شورای علمی نشریه در رد یا قبول و نیز اصلاح مطالب آزاد است.

متن‌ها باید تایپ شده باشد و به پست الکترونیکی مجله به آدرس [pouyesh.journal@mubabol.ac.ir](mailto:pouyesh.journal@mubabol.ac.ir) ارسال شود یا پس از راییت بر روی سی دی به دفتر مجله در کمیته دانشجویی مرکز توسعه آموزش پزشکی تحویل داده شود.

### در خصوص مقالات علمی:

عنوان مقاله، نام و نام خانوادگی نویسنده یا نویسندگان، دانشکده و عنوان دانشگاهی روی صفحه ی اول مطلب، نوشته (تایپ) شود. فهرست منابع باید به ترتیب زیر نوشته شود:

کتاب: نام، نام خانوادگی نویسنده یا نویسندگان، سال و تاریخ چاپ، عنوان کامل کتاب، محل انتشار، ناشر، شماره صفحه. مجله: نام، نام خانوادگی نویسنده یا نویسندگان، سال و تاریخ چاپ، عنوان کامل مطلب، نام مجله، شماره مجله، شماره صفحه. رعایت قواعد و دستور زبان فارسی و رسا بودن جمله‌ها مورد توجه قرار گیرد.

در متن باید از به کار بردن کلمات لاتین که معادل فارسی قابل فهمی دارند، خودداری گردد و در غیر اینصورت عین کلمه‌ی لاتین نوشته شود.

در صورت وجود تصاویر به همراه مطالب لطفاً حتماً ارسال فرمایید.

### صدای دانشجو:

دانشجویان عزیزی که مایلند مطالبشان در این بخش چاپ شود، به نکات زیر توجه فرمایند:

- نشریه فقط مشکلات آموزشی شما را چاپ می‌کند و ما از پذیرش مطلب در خصوص مشکلات غیر آموزشی معذوریم.
- مشکلات آموزشی مطرح شده را با ذکر جزئیات بنویسید.
- مشکلات آموزشی باید برای تعداد زیادی از دانشجویان مطرح باشد. بنابراین فرضاً اگر به مشکلی برخوردید توجه کنید این مشکل برای جمع زیادی از کلاستان و یا مقطع شما تعریف شده باشد.

### هیئت تحریریه:

دانشجویانی که علاقه مند عضویت در هیئت تحریریه نشریه می‌باشند با مراجعه به پست الکترونیکی نشریه یا حضوراً در دفتر نشریه پویش کمیته دانشجویی مرکز توسعه آموزش پزشکی (EDC) درخواست خود را مطرح نمایند.



# پویش

نشانی مازندران، بابل، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل،  
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی (EDC)، کمیته دانشجویی EDC

تلفن مرکز: ۰۱۱-۳۲۱۹۰۵۹۳ وبسایت: [www.edc.mubabol.ac.ir](http://www.edc.mubabol.ac.ir)

ایمیل: [pouyesh.journal@mubabol.ac.ir](mailto:pouyesh.journal@mubabol.ac.ir)