

انواع برنامه های حضوری

آموزش مداوم کلیه فعالیتهای بعد از فارغ التحصیلی جهت حفظ مهارتهای کسب شده و ارتقاء کیفی و کمی و آموختن مطالب و مهارتهای جدید علمی می باشد که در خصوص جامعه پزشکی می تواند منجر به ارتقاء کیفی و کمی ارائه خدمات بهداشتی درمانی جامعه گردد.

۱- سمینار ، کنگره ، کارگاه ,کنفرانس

۲- دوره های آموزشی کوتاه مدت حرفه ای

۳- برنامه های مدون

نوع اول از برنامه های آموزش مداوم ، سمینار ، کنگره ، کارگاه ، کنفرانس

۱-همایش (کنگره)

گردهمایی رسمی متشکل از متخصصین و افراد با تجربه که در آن نتایج تحقیقات و پژوهشهای انجام شده در موضوع علمی مشخص به صورت مقاله , سخنرانی و پوستر ارائه شده و به شکل دوره ای از ۱ تا ۵ سال یکبار تکرار می گردد طول مدت کنگره (۳) روز یا بیشتر است , برای برگزاری هر کنگره تشکیل تعدادی کمیته تخصصی ضرورت دارد.

۲- همایش بین المللی (کنگره بین المللی)

با حضور اساتید و پژوهشگران بر جسته خارجی تشکیل می گردد (علاوه بر داشتن تعاریف همایش ملی) حداقل ۲۰% مقالات ارائه شده در همایش بین المللی حاصل تحقیقات و پژوهشهای انجام شده در سایر کشورها است .

۳- هم اندیشی (سمینار)

اجتماعات و گرد همایی که هدف از تشکیل آن بیان تازه های علمی , مبادله تجربیات و تجدید اطلاعات درجهت چاره جویی و حل مشکلات حرفه ای شرکت کنندگان است به صورت ارائه سخنرانی , میزگرد و جلسات پرسش و پاسخ اداره می گردد. طول مدت آن حداقل ۲ روز می باشد.

۴- فراهم آبی (کنفرانس)

نشستها و اجتماعاتی که به منظور شور و بحث در يك زمينه خاص تشكيل مي گردد و در آن افراد نقطه نظرات خود را درباره مسائل و مشکلات مهم از طريق سخنراني ، جلسات پرسش و پاسخ ، ميز گرد و گزارش موارد جالب (Report Case) مطرح مي نمايند. اين نشستها مي تواند در طی يك روز يا به صورت جلسات دوره اي تشكيل گردد. چنانچه اين جلسات بصورت ادواري تشكيل شود به آن کنفرانس هاي دوره اي اطلاق مي شود.

۵- هم نشست (سمپوزيوم)

به منظور آموزش مسائل علمي تخصصي و فوق تخصصي در باره موضوعي خاص به صورت سخنراني ، کارگروهي ، بحث و ارائه مقاله برگزار مي گردد در سمپوزيوم هر يك از سخنرانان در باره جنبه خاصي از موضوع به بحث مي پردازند، مخاطبين هم نشست افراد متخصص و صاحب نظر مي باشند. طول مدت سمپوزيوم معمولاً (۱) روز است .

۶- کارگاه :

برنامه اي است که جهت تقويت مهارت هاي حرفه اي شرکت کنندگان برگزار مي گردد. و در گروههاي کوچک جهت تبادل انديشه ها ، تجربيات و دیدگاهها ، شرکت کنندگان به شور و مشورت مي پردازند و معمولاً در چند روز و حداکثر تا يک هفته تشكيل مي گردد.

نوع دوم از برنامه هاي آموزش مداوم ، دوره هاي آموزشي کوتاه مدت حرفه اي

برنامه اي است که هدف از برگزاري آن آموزش مهارتهاي جديد و تقويت مهارتهاي حرفه اي قبلي مي باشد و حداقل يك دوم ساعات دوره بصورت باليني و عملي برگزار ميگردد.

نوع سوم از برنامه هاي آموزش مداوم ، برنامه هاي مدون

برنامه اي که با اهداف يادآوري آموخته هاي صحيح قبلي ، افزايش مهارتهاي علمي در تشخيص ، درمان و پيشگيري از بيماريهاي بر مبناي اصول علمي ذکر شده در کتب رسمي دانشگاهي (بايدهاي يادگيري کتاب Text هر رشته) جهت شاغلين مراکز غير آموزشي و پژوهشي توسط کمیته هاي تخصصي ويژه در اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکي در رشته مربوطه تدوين گردیده است و جهت حل مشکلات حرفه اي فراگيران در گروههاي کوچک با تکیه بر اجرائي برنامه به شکل پانل – پرسش و پاسخ – گزارش موارد جالب (Case Report) – بازديد – کار عملي – پخش فيلم هاي آموزشي و... مي باشد. ساعات مفيد برگزاري برنامه مي بايستي ۲۵ ساعت باشد (۱ ساعت ۱ امتياز ۲۵ ساعت ۲۵ امتياز)

چگونگی روند طراحی علمی برنامه ها

الف - بررسی نیاز برنامه های آموزش مداوم

به منظور نیل به هدف پنج سال دوم آموزش مداوم ((ارتقاء کیفی برنامه)) و جهت طراحی علمی برنامه های آموزش مداوم می بایست اقدامات ذیل انجام پذیرد.

الف - بررسی نیاز در برنامه های آموزش مداوم

ب - انتخاب بهترین روش اجرای برنامه های آموزش مداوم

ج - ارزشیابی برنامه های آموزش مداوم

بر اساس فرآیند طراحی برنامه های آموزشی , اولین گام در طراحی هر برنامه تعیین نیازهای آموزشی می باشد. از طرف دیگر در سیستم کنونی در نظر گرفتن جنبه های اقتصادی يك ضرورت بوده و در این راستا شناسایی نیازهای آموزشی به دلیل معین نبودن اولویت ها در برنامه آموزش مداوم , امکان استفاده بهینه از منابع محدود در دسترس را فراهم می کند. بر همین اساس ساختار بررسی نیاز آموزش مداوم جامعه پزشکی در پانزدهمین جلسه شورایی عالی به تصویب رسید که دبیرخانه اجرائی آن در اداره کل مستقر می باشد و وظائف ذیل را بعهده دارد.

الف) ایجاد باور به ضرورت نیازسنجی و ترغیب سازمانهای برگزار کننده برنامه های آموزش مداوم به طراحی برنامه ها بر اساس نیازهای آموزشی گروه

ب) ارائه اطلاعات به مراکز مجری در خصوص روش های انجام نیازسنجی , منابع نیازسنجی , جمع آوری اطلاعات , تحلیل اطلاعات , اولویت بندی اطلاعات براساس معیار و ملاک های علمی

ج) نظارت بر اجرای صحیح بررسی نیاز در کلیه دانشگاههای علوم پزشکی و انجمن های علمی - تخصصی .

د) طراحی و اجرای طرح های بررسی نیاز الگو جهت معرفی به سازمانهای برگزار کننده برنامه های آموزش مداوم .

به منظور انجام نیازسنجی از منابع ذیل جهت جمع آوری اطلاعات می توان سود جست :

منابع نیازسنجی

۱-اطلاعات اپیدمیولوژیک

۲-تصمیمات سیاستگذاران

۳- وقایع ویژه

۴- شکایات / مدیریت خطر

۵- متخصصین

۶- بیماران - مددجویان

۷- درخواست گروه های تخصصی

۸- درخواست مدیران

۹- درخواست فراگیران (از طریق پرسشنامه ، مصاحبه ، مشاهده و آزمون)

۱۰- ورود اطلاعات جدید و مهارت های کلیدی

۱۱- مطالعات بهداشتی

۱۲- تحقیقات بیمارستانی و کلینیکی

" مدارك پزشکی (پرونده , نسخه , و....)

" ثبت مشاهدات

" مصاحبه های هدفدار

" پرسشنامه

ب - روش اجراء برنامه های آموزش مداوم

برنامه آموزش مداوم جامعه پزشکی در کشور , به پنج شکل برگزار می شوند:

-کنگره ها ، سمینارها ، کارگاه و کنفرانس

- برنامه های مدون

- دوره های آموزشی کوتاه مدت حرفه ای

- فعالیتهای آموزشی و پژوهشی

- خودآموزی

شیوه اجرا در این برنامه ها، سخنرانی ، پانل ، کار گروهی و بندرت کار عملی است . امروزه ثابت شده است که روشهای سنتی برگزاری برنامه های آموزش مداوم که عمدتاً با نظر متخصصین و بصورت دوره ای از سخنرانی و کنفرانس برگزار می شوند. از نظر هزینه مقرون به صرفه نبوده و اغلب منطبق با نیازهای فراگیران نیستند از طرف دیگر در تغییر عملکرد پزشکان تقریباً بی تاثیر می باشند. تجارب نشان داده است که کم اثرترین شکل آموزش زمانی است که فراگیر يك شنونده غیر فعال در طول يك سخنرانی باشد.

امروزه پیشنهاد می شود که برنامه های آموزش مداوم بشکل گروه های کوچک ، بنحوی که فراگیر يك شرکت کننده فعال باشد طراحی گردد. هم چنین از روشهای interactiveمانند ایفای نقش ، بحث گروهی ، حل مشکل ، ارائه کیس بطور وسیعتری استفاده شود.

ج - ارزشیابی برنامه های آموزش مداوم

هدف نهایی آموزش مداوم جامعه پزشکی ارتقاء کیفی سطح ارائه خدمات و سلامت جامعه بوده و با توجه به متحول بودن نیاز های مربوط به سلامت جامعه ، آموزش مداوم نیز باید در حال تغییر و تحول باشد و آنچه که می تواند آموزش را در مسیر پویا و متحول قرار داده و از حالت ایستا خارج کند ، ارزشیابی است .

ارزشیابی جهت ایجاد تغییرات لازم برای برنامه ها ضروری بوده و هدف آن در اختیار قرار دادن بهترین اطلاعات در زمان تصمیم گیری و بکار گرفته شدن نتایج می باشد چرا که در صورت عدم استفاده از نتایج ، ارزشیابی ارزشی نخواهد داشت .

ارزشیابی می تواند به دو نوع داخلی و خارجی و یا هر دو نوع انجام شود.

ارزشیابی در تمام مراحل برنامه ریزی از جمله بررسی نیاز ، طراحی ، تدوین ، روند اجرا و نتایج و دستاوردهای برنامه های آموزش مداوم ضرورت دارد.

ارزشیابی نتایج دارای چهار مرحله می باشد:

۱ - ارزشیابی نظرات و ادراکات که معمولاً "حین یا بعد از برنامه با تکمیل فرمهای نظرخواهی توسط شرکت کنندگان و استخراج نتایج آنها صورت می گیرد.

۲ - ارزشیابی دانش و آگاهی ، اندازه گیری میزان دانش کسب شده ، مهارت توسعه یافته و نگرش اصلاح شده می تواند با برگزاری آزمون قبل ، بلافاصله بعد و چند ماه بعد از برنامه انجام شود.

۳ - ارزشیابی عملکرد و رفتار تغییر یافته که تعیین وسعت تغییر رفتار ایجاد شده در فراگیران بدنال برگزاری برنامه بوده که مشکل و پیچیده می باشد بطور مثال عملکرد پزشکان و چگونگی برخورد با بیمار بوسیله اعزام بیماران فرضی آموزش دیده به مطب پزشکان قبل و بعد از برنامه بررسی می گردد.

۴ - ارزشیابی دستاوردها که اثرات نهایی برنامه را بر کمیت و کیفیت ارائه خدمات بهداشتی بر اساس شاخصهای کمیته بررسی نسخ ، کاهش مبالغ هزینه دارو ، کاهش شکایات به نظام پزشکی و پزشکی قانونی و... می

سنجد.