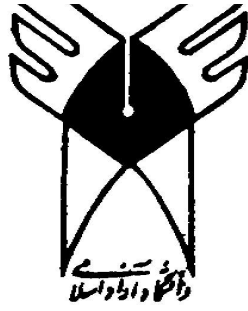


جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید



دانشگاه آزاد اسلامی
(واحد کرج)

فراخوان مقاله:

همایش منطقه ای نهضت تولید علم، جنبش نرم افزاری و آزاداندیشی

موضوع تحقیق:

نقش تولید علم در توسعه یافتگی جوامع، موانع و راهکارهای تولید
علمی در گروه پزشکی ایران

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری - مامایی

خلاصه

افزایش دسترسی به آموزش عالی و حرکت به سوی همگانی کردن آن از پیش شرطهای اساسی توسعه علوم و فناوری در کشور است. با بررسی افزایش تقاضا برای بهره‌مندی از آموزش عالی در علوم پزشکی، موانع اصلی تحقق آن را می‌توان در علل ذیل عنوان نمود:

- ۱- عدم گسترش مناسب دانشگاهها در جهان و بخصوص در ایران.
- ۲- پیدایش رشته های نوظهور و تنوع رشته ها.
- ۳- کاستی بودجه دانشگاهها که تا حدی زمینه رقابت مندی را در امر پژوهش تضعیف نموده و باعث فرار مغزها می گردد.
- ۴- نحوه پذیرش نامناسب دانشجو
- ۵- ضعف سیستم مدیریتی و عدم کاربرد مدیریت های جدید مانند مشارکتی- راهبردی و غیره.
- ۶- عدم انتخاب و گزینش افراد با علاقه در این رشته ها که خود باعث آسیب جبران ناپذیر به خود دانشجویان از نظر بخصوص اختلالات روانی و افسردگی و به جامعه مصرف کننده بهداشتی- درمانی می شود.
- ۷- جدایی از فرایند توسعه ملی و عدم شفاف سازی.
- ۸- خصوصی سازی غیر نهادینه.

راهکارهای مهمی که طی تحقیقات بعمل آمده می توان طرح نمود شامل:

۱- توجه مجدد به ساختار نظام آموزش عالی در جهت طرح توسعه نظام علمی

کشور.

۲- لزوم همکاریهای علمی بین المللی در راستای توسعه علمی.

۳- پیدایی دانشگاههای نوظهور و ایجاد مفهوم جامعه یادگیرند.

۴- استفاده از مدیریت راهبردی- مشارکتی و غیره.

۵- آینده اندیشی عبارتی در نظر گرفتن اولویتهای ۱۵ گانه گروه هزاره دانشگاه

سازمان ملل متحد در تحقیقات و برنامه ریزی در پیشگیری جامعه از ابتلاء به آن

معضلات.

۶- لزوم تغییرات اساسی و طراحی برنامه های راهبردی در تولید علم و ارتباط با

فن آوریهای جدید.

۷- انتخاب بهترین دانشجویان با استفاده از آزمونهای شخصیت و تستهای رغبت

سنجی.

۸- ضرورت استانداردسازی و ایجاد شبکه و نرم افزارهای مناسب بین دانشگاهی و

مراکز بهداشتی- درمانی.

۹- استفاده از روش تفکر انتقادی در مدرسین و دانشجویان جهت تولید علم و

ایجاد روشهای جدید پیشگیری- در کنترل و درمان بیماریها در جامعه.

لذا در نتیجه گیری نگارنده تصریح می کند که با ارائه این نقطه نظر به شورای

برنامه ریزی و آموزش عالی تغییر در روند محتوی و طراحی برنامه ها بعمل آید. در ضمن در ساختار دانشگاههای غیر انتفاعی مانند دانشگاه آزاد نیز در نحوه پذیرش دانشجو علاوه بر استفاده از سیستم حضوری و چهره به چهره، روش نیمه حضوری نیز امکاناتش فراهم گردد و با ایجاد گروههای آموزشی برنامه ریزی نرم افزاری و مولتی مدیا زمینه ایجاد ارتباط بیشتر با سایر مراکز بعمل آمده و علاوه بر تولید علم، به ارتقاء کیفی خدمات در بخش اشتغال دانش آموختگان نیز پرداخته شود. همچنین به فراگیری نیازهای بهداشتی درمانی، راهبردهای جدید به مراکز بهداشتی- درمانی و سایر مراکز مانند آموزش و پرورش، کارخانجات، زندانها مراکز خدماتی فراهم گردد که باعث افزایش بودجه دانشگاه در این زمینه نیز گردد.

چکیده

افزایش دسترسی به آموزش عالی و حرکت به سوی همگانی کردن آن، از پیش شرطهای اساسی توسعه علوم و فناوری در کشور است. در این مقاله سع شده است با بررسی افزایش تقاضا برای بهره مندی از آموزش عالی در علوم پزشکی، تبیین مفهوم همکاریهای علمی بین‌المللی و بررسی تاثیر آن بر توسعه علمی، موانع اصلی تحقق آن در ایران مورد بررسی قرار گرفته و سپس راهکاریهایی برای رفع این موانع و ارتقای سطح علمی ارائه گردد.

کلید واژگان: تولید علم، موانع، راهکارهای توسعه علمی، عصر اطلاعات فناوری.

مقدمه

ضرورت تولید علم و همگانی کردن آن، از پیش شرطهای اساسی برنامه اولویتهای ملی توسعه علوم و فناوری در کشور است. دوره ای که آموزش عالی، عمدتاً نخبه‌گرا بود و به طبقات متوسط و حداکثر برخی لایه های مجاور و پیرامونی آن اختصاص داشت، سپری شده است. آموزش عالی در جهان امروز، از دهه های پایانی قرن بیستم، روبه همگانی شدن گذاشته و بصورت تقاضای اجتماعی در آمده است. بویژه که با ظهور عصر اطلاعات، نیاز به دانش و علم بیش از هر وقت دیگر در گذشته، جنبه حیاتی به خود گرفته است. به سخن دیگر این تحولات ساختاری موجب دانشبر شدن زندگی^۱ شده است، زندگی در ابعادی بسیار عمیقتر و گسترده تر از پیش به دانش و اطلاعات متکی شده است. مفهوم کسب و کار نیز بر اثر این تغییر ساختاری، عمیقاً دگرگون شده است. کاریدی در برابر کار فکری بیش از پیش، کم ارزش شده و مفاهیمی همچون «کارمند دانش»^۲ یا کارگر مغزی^۳ به میان آمده است. سازمانهای کار و خدمات نی، الگوی سازمان یادگیرنده^۴ را پیش رو دارند. هر یک از کارکنان این سازمانها نه تنها باید در شغل خود بلکه درباره شغل‌های همجوار و همه فرایندهای کار،

¹. Knowledge- based life

². Knoledge Worker

³. Cogneteria

⁴. Learning Organization

مدیریت و محیط کار، بصورت مداوم اطلاعات تازه‌ای به دست آورند تا بتوانند در چرخه‌های کاری، حضور موثر داشته باشند (۱۵).

شاید بتوان گفت تا سالهای آغازین دهه ۱۹۸۰ میلادی دانشگاهها عمدتاً سنتی بوده‌اند. (Litten و ۱۹۸۰)

از دهه ۱۹۸۰ میلادی دانشگاهها دچار مشکلات عدیده شدند، تقاضای فزاینده برای رشته‌ها و درسهای منفرد دانشگاهی، ناتوانی دولتها در تأمین بودجه سنگین آموزش عالی، فشار ناشی از رقابت جهانی در عرصه‌های عقیق و توسعه، ضرورت تطابق فعالیتهای آموزشی دانشگاه با بازار کار از آن جمله است.

تحولات اجتماعی و فناوری در دو دهه پایانی سده بیستم میلادی سبب توجه بسیار افزونتر به گسترش دانشگاهها در کشورهای پیشرفته صنعتی شده است. برای نمونه تعداد دانشجویان ثبت نام شده در دانشگاههای اتریش بین سالهای ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۵ میلادی به دو برابر رسیده است (Sporn و ۱۹۹۹). این نمود به "مردمی شدن" دانشگاه معروف شده است، که در نقطه مقابل نخبه گرایی دانشگاههای سنتی است. افزایش تقاضا خود ناشی از عوامل عدیده بوده است.

برای نمونه تا سال ۲۰۰۵ شرکتهای امریکایی افزون بر ۱۵ میلیارد دلار برای آموزش کارکنان خود هزینه می کنند (۱۷). این تقاضاها ایجاب می کند تا دانشگاهها به گسترش مناسب و همگام با افزایش تقاضا پردازند.

همانطور که در ایران نیز به این موج فزاینده افزایش تقاضا حدود یک میلیون و چهارصد هزار نفر جهت شرکت در آزمون سراسری امسال مواجه بوده ایم. در حالی که پذیرش کل دانشگاهها اگر آموزش عالی حدود ۶۰۰ هزار نفر است.

۱-۲- پیدایش رشته های نوظهور و تنوع رشته ها: در سه دهه پایانی سده بیستم میلادی، رشته های نوظهوری پدیدار شده است. این رشتهها بر اثر توسعه علم و فناوری بوجود آمده است.

تعداد درخور توجهی از این رشته ها، میان رشته ای هستند. برای نمونه ضرورتهای نظری و عملی سبب شده تا رشته مکاترونیک از تلفیق در رشته مکانیک و الکترونیک ایجاد شود. یا رشته های مهندسی پزشکی و... تعداد این رشته ها افزون بر ۲۵۰۰ مورد ذکر شده است. پیدایش این رشته ها و تقاضای تحصیل دانشگاهی برای آن، موجب فشار شدید بر دانشگاههای مرسوم شده است. پیدایش این رشته ها و تقاضای تحصیل دانشگاهی برای آن، موجب فشار شدید بر دانشگاههای مرسوم شده است. و از نظر تنوع رشته ها نیز می توان گفت، در طی سالها دانشجویان عمدتاً منحصراً به خواستاران تمام وقت دانش بوده اند.

این معنا در دو دهه اخیر دچار تحول چشمگیر شده است. برای نمونه بسیاری از شاغلان در مورد روز آمد بودن خود احساس نگرانی می کنند. این دسته تلاش می کنند به طریقی کاستیهای خود را جبران کنند. البته سازمانها و شرکتهای معمولاً به کارآموزی می پردازند و حتی برای آخرین سال پیش از بازنشستگی کارکنان برنامه دارند به مزاج

کارآموزی در آخرین سال کاری را «کارآموزی بیش از تدفین»^۱ می گویند. با این همه ضرورت دارد که تعریف سنتی از دانشجو نیز تحول یابد.

همچنین لازم است دانشگاهها برای گروههای مختلف دانشجویان برنامه ریزی کنند. برآوردن تقاضاهای گسترده و تخصصی دانشجویان گروه پزشکی از این جمله و بسا بر اهمیت تر می باشد زیرا تمرکز اصلی آنان بر روی انسانها و جامعه تاثیر مستقیم و بسزایی دارد.

۳-۱- کاستی بودجه دانشگاهها: یکی از موضوعهای عمده و موانع بخصوص در گروه پزشکی عدم تکافوی درآمدها برای هزینه هاست. لذا کاستی بودجه با ضرورت توسعه بخشی و تنوع دهی دانشگاهها موجب بروز مشکلات مضاعف می شود. (۷)

بخصوص در گروه پزشکی طی سالیان اخیر بدلیل عدم ارتباط مستقیم تولید علمی با رضایت مصرف کننده و سایر عوامل کیفیتی و تضمین تولید مانند واگذاری بیمارستانهای دولتی- یا طرح خود کفایی- یا طرح واگذاری به بخش خصوصی و غیره که خود نشانده عدم کارآیی این سیستم ها می باشد. سیستم های بهداشتی- درمانی بالطبع آن آموزشی را با مشکلات عدیده ای روبرو ساخته است.

از طرفی در کشورهای در حال توسعه کمبود منابع بیشتری بچشم می خورد. متقاضیان دانشگاه فاقد توانایی مالی هستند و سازمان حمایت کننده با توانایی مالی اندک است. (۷)

¹. Pre-funeral Training

در نتیجه امکان رقابتند برای تأمین مالی هیات علمی بخصوص در بخش پژوهش وجود ندارد. فرار مغزها از نمودهای رایج در این کشورهاست و موجب افت کمیت و کیفیت علمی نظام دانشگاهی بخصوص در گروه پزشکی می شود. معمولاً حمایت دولتی با کنترل دولتی همراه است. وجود قوانین و مقررات دست و پاگیر موجب مدیریت غیرمنعطف دانشگاهی که خود مانعی مهم. در تولید علمی گروه پزشکی گردیده است.

رقابت تنگاتنگ بر اثر افزایش بی سابقه تقاضای خدمات دانشگاهی و کاهش چشمگیر توانایی عرضه دانشگاهها، رقابتی شدید و تنگاتنگ بین دانشگاههای دولتی، غیردولتی بوجود آمده است. این رقابت مقید بر مرزهای ملی نیست، بلکه بین‌المللی است جذب دانشجویان برای جذب تواناییهای برتر و جلب درآمد ماهیتی جهانی یافته اند. سوق دادن محافل دانشگاهی اروپا به دو زبانی شدن، تلاش برای کاهش موانع رقابتمندی است. (۷)

۴-۱- نحوه پذیرش نامناسب دانشجو: رئیس فرهنگستان علوم پزشکی کشور با

انتقاد از نحوه پذیرش دانشجویان در کنکور سراسری گفت آزمون سراسری به عنوان یک شکل بزرگ اجتماعی در سطح کشور مطرح است و متأسفانه ابعاد اجتماعی و سیاسی و آثار حاصله از آن هر سال ابعاد گسترده تری پیدا می کند، در آینده می تواند آثار زیانبار فرهنگی اجتماعی برای کشور به وجود آورد.

دکتر ایرج فاضل اعلام کرد: اضافه بر این شیوه انجام کنکور به نحوی است که به

جمای رشد و هدایت استعدادها و راهنمایی جوانان به سوی رشته های مناسب که با استعداد و سلیقه آنها هماهنگ باشد به عکس استعدادها را به نحو بسیار نگران کننده ای به سوی رشته های ناشناخته برای داوطلب و به گوشه و کنار مختلف مملکت پراکنده می کند و این خود یکی از بزرگترین دلایل کارآیی کمتر از حد مطلوب فارغ التحصیلان دانشگاهی است. (۲)

۱-۵: ضعف سیستم مدیریت و عدم کاربرد مدیریت های جدید از جمله مدیریت مشارکتی یا راهبردی و... در این مورد تحقیق دکتر طیبی و همکارانش در مورد امکان کاربرد مدیریت راهبردی در بیمارستانهای علوم پزشکی ایران تحقیقی ارائه داده اند. مطالعه آنان در سال ۸۰ بین مدیران ارشد و میانی ۶ بیمارستان علوم پزشکی ایران (۶۶ نفر) بوده است. یافته ها موید این بود که دانش مدیریت راهبردی با کسب میانگین ۲/۸ از ۵، کمتر از حد متوسط بوده است، همچنین پاسخ گویان به کارگیری مدیریت راهبردی را پس از اطلاع رسانی در این زمینه بسیار مفید با میانگین ۴/۲ از ۵ و آن را کما بیش عملی دانسته اند. (با میانگین ۳/۱۲ از ۵) لذا در نتیجه گیری ذکر گردیده که بهره گیری از این روش نه در حد بالا و بصورت فراگیر امکانپذیر است و به شرط تقویت عوامل پیش برنده مانند آموزش مدیران در کنار حذف عوامل بازدارنده چون حاکمیت شیوه متمرکز در سامانه بهداشت و درمان کشور، این امکان افزایش خواهد یافت. (۱۳)

همچنین حقیقی مقدم در طی تحقیقی که در اصفهان سال ۸۲ نموده است چنین ذکر

نموده است بی گمان یکی از مهمترین عواملی که می تواند در ارتقاء کیفیت خدمات پزشکی بخصوص کیفیت مراقبتهای پرستاری واقع شود، فرایند پرستاری که از روشهای درمانی و مراقبتی راهبردی و مشارکتی می تواند باشد که عبارت است بکارگیری اصول علمی و عملی بمنظور کمک به سلامت مددجود و جامعه. مطالعات نشان می دهد که برخی از عوامل مدیریتی می توانند بعنوان موانعی در اجرای کار عملی و تیمی بصورت فرایند گردیده و بدین ترتیب کیفیت ارائه مراقبتها کاهش یافته است. نتایج تحقیق وی موید این امر است که مهمترین موانع مدیریتی موجود در اجرای فرایند و کار تیمی بر روی بیماران به ترتیب عبارت بودند از نداشتن زمان کافی برای اجرای فرایند پرستاری (۸۹/۹٪) کافی نبودن تعداد پرسنل پزشکی بخصوص پرستاران آموزش دیده (۷۸/۹٪) عدم توجه به علاقه پرستاران در انتخاب محل کار (۷۸/۷٪)، عدم آموزش اصول فرآیند در تمامی تیم گروه پزشکی بخصوص در پرستاران توسط افراد متخصص (۷۶/۱٪) و واگذاری امور غیر پرستاری به پرستاران (۷۵/۷٪).

نتایج پژوهش وی و همکارانش موید این امر است که اجرای فرایند پرستاری در ارتقاء کیفیت مراقبتهای پرستاری، ضرورت توجه بیشتر مسئولین آموزشی و مدیریت به امور آموزش و مدیریت بالینی بر اجرای موفق خدمات مراقبتی، بهداشتی، درمانی براساس فرایند بیش از پیش روش می شود. (۵)

لذا وقتی دانشجویان در محیط کار بالینی در حین آموزش انجام آموزشهای تئوری

خود را بصورت کامل در عمل نمی یابند چگونه علم با تجربه را می توانند در هم آمیخته و بصورت مدیریتی صحیح مراقبت بیماران را اداره کرده و مراحل آن را تا نهایت طی نمایند و این امر باعث بی انگیزه‌ای این گروه از دانشجویان شده است، این فرایند عدم علم گرایی نه تنها به توسعه دانش و فناوری صدمه می زند، بلکه به جامعه که نیروهای انسانی اجزاء مهم آن محسوب می شوند خسارات جبران ناپذیری فراهم آورده و باعث نارضایتی آحاد مردم از نظر بهداشتی درمانی می گردد.

۶-۱: عدم انتخاب و گزینش افراد با علاقه در این رشته ها که خود باعث آسیب جبران ناپذیر به خود دانشجویان از نظر اختلالات روانی و بخصوص افسردگی و به جامعه مصرف کننده بهداشتی درمانی می شود.

بعنوان مثال در تحقیقی که تقی زاده و همکاران بر روی دانشجویان ورودی جدید در سالهای تحصیلی ۷۹ و ۸۰ و ۸۱ دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام داده اند چنین آمده است که سلامت روانی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می کند. با توجه به نقش دانشجویان در پویایی جامعه، بررسی بهداشت روانی دانشجویان همواره از اهمیت خاصی برخوردار می باشد.

یافته های نتایج آنان نشان داد که ۱۰٪ کل دانشجویان ورودی ۷۹، ۱۳٪ از کل دانشجویان ورودی ۸۰ و ۹۰٪ از کل دانشجویان ورودی ۸۱ مشکوک به اختلالات روانی بودند که بصورت: اختلال در عملکرد، اضطراب، افسردگی و علائم جسمانی در پاسخ دانشجویان به سوالات مشاهده شد. بین دانشجویان بومی و غیربومی و دختر و

پسر از نظر سلامت روانی تفاوت معنی داری مشاهده گردید. لذا نتیجه گیری نمودند لازم است ضمن ارزیابی های روان شناختی و بالینی دانشجویان بخصوص گروه پزشکی و ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره در زمینه های آموزشی، تحصیلی، آموزش مهارت های ارتباطی، همانند روش های حل مسئله و... در جهت ارتقاء سطح سلامت روانی دانشجویان گام های مثبتی برداشته شود. از جمله عوامل موانع رشد و شکوفایی علمی دانشجویان پزشکی را چنین ذکر نموده است ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد، فعال و جوان هر کشوری است که غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی آنها همراه می باشد. در کنار این تغییرات، به انتظارات و نقش های جدیدی نیز باید اشاره نمود که همزمان با ورود به دانشگاه در دانشجویان شکل می گیرد. قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً با فشار و نگرانی توأم بوده، عملکرد و بازدهی آنها را تحت تاثیر قرار می دهد. آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته قبولی، ناسازگاری با سایر دانشجویان در محیط خوابگاهی، کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی از جمله شرایطی هستند که می تواند مشکلات و ناراحتی های روانی را بوجود بیاورد. (۳)

لذا چنانچه دانشجو از ابتداء با بهداشت روانی لازم تحصیل را شروع ننماید چگونه می تواند جهت توسعه علمی و فناوری جامعه خود نقش اساسی ایفاء نماید.

این اختلالات علاوه بر اثرات نامطلوب شخصی در جوانان، مشکلات اجتماعی

عدیده‌ای را برای جوامع در بر خواهد داشت. لذا شناخت آن حائز اهمیت بسیاری است. از آنجا که دانشجویان از افشار مستعد و برگزیده جامعه و سازندگان فردای هر کشور می باشند لذا سلامت روانی آنها از اهمیت ویژه ای در جهت یادگیری و افزایش آگاهی علمی برخوردار می باشد.

علاوه بر آن رفعتی و احمدی (۱۳۸۲) نیز در مورد افسردگی در خصوص دانشجویان گروه پزشکی - پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام داده اند. نتایج نشان داد که ۶۰٪ دانشجویان افسرده هستند، ۳۴۵ آنها افسردگی کم، ۱۸/۴٪ متوسط و ۶٪ نسبتاً شدید و ۱/۶٪ افسردگی شدید دارند. نتایج این تحقیق نیز موید این امر است که هنوز درصد بالایی از دانشجویان افسردگی دارند که بایستی به مشکلات آنان توجه بیشتری معطوف گردد. (۸)

همچنین در مورد مشکلات آموزشی از سرپرستاران دانشگاه علوم پزشکی شیراز نظر خواهی بعمل آمده است توسط رضایی و همکارانش نتایج موید این امر است. که ارتباط اساتید با پرسنل و بیماران در تمامی بخشها در حد خوبی گزارش شده است. بر طبق پژوهش نمره آموزش ارتباط پزشک، بیمار از کمترین سطح ۲۷/۵٪ برخوردار بوده است که با توجه به اهمیت و ضرورت مهارت‌های ارتباطی پزشکان در درمان بیماران و پیشگیری از بیماریها توصیه می شود که در برنامه های آموزشی رسمی پزشکی، اهمیت، محتوی و تکنیکهای مهارت‌های ارتباطی لحاظ گردیده و آموزش داده نشود. (۹)

۷-۱- جدایی از فرایند توسعه ملی و عدم شفاف سازی: عوامل عدیده ای

موجب جدایی دانشگاههای کشورهای در حال توسعه از فرایند توسعه ملی و عدم شفاف سازی می شود؛ لازم است تاکید شود که توسعه ناموزون^۱ از جمله آفات موجود در کشورهای در حال توسعه است. توسعه ناموزون به صورت بخشی و یا منطقه ای وجود دارد. جدایی از فرایند توسعه ملی و برون گرا بودن دانشگاههای کشورهای در حال توسعه موجب عدم تطابق با تقاضای بازار کار می شود. این کاستی در کشورهای پیشرفته صنعتی نیز وجود دارد ولی در زمینه های در حال توسعه بسیار شدیدتر است. دانش آموختگان مورد نیاز بازار نیستند و دانشگاه به نیاز بازار نمی پردازد. در این میان، ناتوانی مزمین کشورهای توسعه نیافته و دچار بودن به توسعه ناموزون نیز مزید بر علت است. (۷)

از این رو همواره خیلی از دانش آموختگان بیکار و یا شاغل با نابه جایی های شغلی^۲ در جامعه وجود دارد قرار می گیرند. (Eshiwani و ۱۹۹۹) وقتی آموخته های دانشگاه برای مشاغل بکار نیاید، مدرک گرایی کمابیش رواج می یابد. (۱۹۹۹ و Chitinis) زیرا مدرک مجوزی برای تصدی از یک شغل و برخورداری از مزایای آن خواهد شد. متأسفانه جدایی از فرایند توسعه ملی و عدم شفاف سازی سبب شده است که دانشگاه بخصوص علوم پزشکی و جامعه به توسعه یکدیگر یاری نکنند. از این رو

¹. uneven development

². Job dislocation

تقلید از توسعه یافتگان، شیوه رایج هم در جامعه و هم در دانشگاه می شود. پذیرش نظریه‌ها و مدلها بدون آزمون و بدون بومی کردن و ملی کردن روشهای درمانی-

پیشگیری- بهداشتی گروه پزشکی از جمله آفات این روند جدایی است. (۷)

نکته بسیار مهم این است که جهانی شدن موجی تنومند است که در پی برداشتن مرزهای ملی و رواج حاکمیت شرکتهای فراملیتی بر کشورها و کمرنگ نمودن اقتدار ملی است. به هر تقدیر افزون بر ۱۶۰ کشور جهان از این موج استقبال نموده اند. اگر حکومتهای منفرد در برابر این حرکت جهانی به آسانی باقی بمانند. اگر مرزهای خود را نگشایند متروک می مانند و پایان متروک بودن بسیار گران است.

همچنین عبارتی ساختار مدیریتی از دولتی به سمت و سوی خصوصی نمودن آن نیز بایستی با دقت بسیار انجام پذیرد. البته خصوصی سازی غیر نهادینه نیز چیزی جز آسیب به ساختار سیستم های بهداشتی- درمانی و بالطبع آموزشی نخواهد داشت. چاره کار فراهم آوردن تمهیدات و پیوستن هوشمندانه به حرکت جهانی شدن است. (۷)

۲- راهکارهای تولید علم در گروه پزشکی

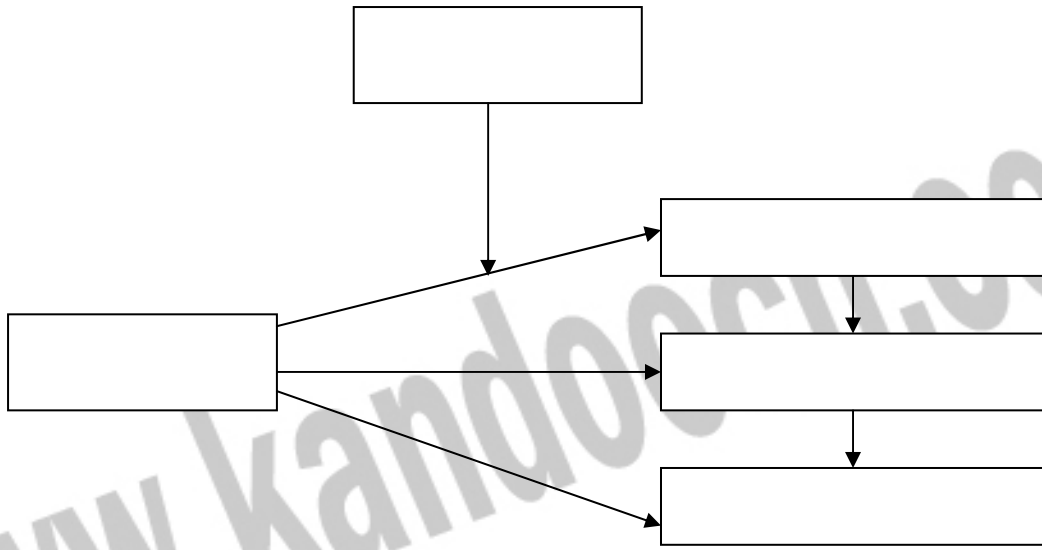
۲-۱- توجه مجدد به ساختار نظام آموزش عالی در جهت طرح توسعه نظام علمی کشور: رضانی در مقاله خود بنام مشکلات کنونی دانشگاهها و نظام توسعه علمی کشور چنین توصیه می کند ابتدا به روش شناختی طرح توسعه نظام علمی

کشور که دارای پنج مولفه است بدقت بررسی مجدد بعمل آید و آنها عبارتند از:
کاوش و مرور منابع، شناخت اجمالی نظام علمی، طراحی اولیه نظام علمی کشور
بخصوص در بخش پزشکی، مطالعه الگوی مبنا، و بالاخره استخراج ساختار طرحهای
نظام علمی کشور. وی توسعه علمی کشور را به عنوان فرایند اصلی منظور یاد می کند
و می گوید این فرایند به دو زیر فرایند تقسیم می شود که عبارت است از: زیر فرایند
توسعه آموزش عالی و زیر فرایند توسعه پژوهش.

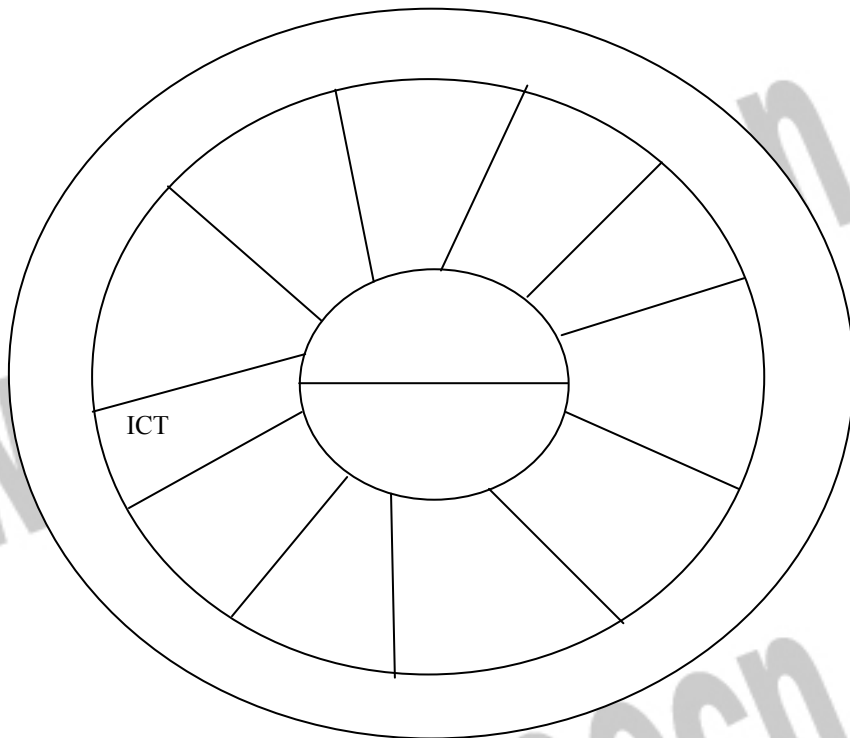
لذا روش شناسی به کار گرفته براساس رویکرد سیستمی و شکل گراست. کمبود
ظرفیت، تنوع رشته ها. تنوع دانشجویان کاستی بودجه، پیدایی دانشگاههای نوظهور و
رقابت تنگاتنگ از جمله مشکلات فراگیر است. علاوه بر این دانشگاههای در حال
توسعه با مشکلات جدایی از فرایند توسعه ملی و موانع توسعه نیافتگی روبرو هستند.
دانشگاههای کشورهای در حال گذار با مشکلات تداخل بین مالکیت و مدیریت و
خصوصی سازی غیر نهادینه دست به گریبان هستند.

در بخش دوم به ارائه طرح توسعه نظام علمی کشور می توان پرداخت طرح مذکور
بمنظور توسعه علمی به عنوان ابزار عمده توسعه ملی، بازنگری و تحول نظام آموزش
عالی و نظام پژوهشی کشور، همگامی نظام علمی با فرایند جهانی شدن و تهیه قانون
نظام علمی کشور تعیین شده است. مدل طراحی شده برای طرح حاصل ترکیبی از
رویکرد سیستمی، مدلهای کنترل کلاسیک، روشهای تحلیل مطالعات استراتژیک و
مهندسی اطلاعات می باشد. روش شناختی، بشکل فرایندگر می باشد.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید



شکل ۱- روش شناختی مطالعه اجمالی تصویر کلان



شکل ۲- ساختار ایستای مولفه های نظام توسعه علمی کشور (سطح دوم)

در بخش ساختاری نیز الگوی خود را چنین ارائه می دهد که بنظر می رسد با

پی گیری و بررسی مجدد آن بتوان تا حدی به این مهم دست یافت.

۲-۲- لزوم همکاری های علمی و بین المللی در راستای توسعه علمی: نسبت

هزینه های ملی در زمینه تحقیق و توسعه به تولید ناخالص ملی^۱ از دیرباز معرف خوبی

از وضعیت علمی یک کشور تلقی می شده است. با توجه به این امر نیومن در مقاله ای

به بررسی ساختار شبکه های همکاری علمی پرداخته است (۲۰۰۱ و Newman)؛ وی

مبنای همکاری را اشتراک تالیفی^۲ می داند و به بخش آن در انتشار مقالات در

حوزه های پزشکی - فیزیک نظری و کامپیوتر می پردازد. او در بررسی مقالات پزشکی

از مرجع معتبر مدلاین^۳ استفاده کرده و نشان داده است که طی پنج سال اخیر از سال

۱۹۹۵ تا ۱۹۹۹ برای انتشار حدود ۲/۱۶۳/۰۰۰ مقاله ثبت شده در این مرجع حدود

۱/۵۰۰/۰۰۰ مولف دخیل بوده اند.

هر مقاله بطور متوسط دارای ۳/۷۵ نویسنده بوده است و میانگین مقالات به ازای هر

نگارنده حدود ۶/۴ مقاله بوده است. همچنین در طی این دوره پنج ساله هر مولف

بطور متوسط با حدود ۱۸ مولف دیگر مقاله مشترک داشته است که خود این افراد نیز

با مولفین دیگر حلقه ها و زنجیره هایی را تشکیل می داده اند.

^۱. GERD

^۲. Co Authorship

^۳. Medline

نکته بسیار جالب در مطالعه نیومن این است که تمامی این زنجیره ها و شبکه‌های همکاری علمی به نوعی به یکدیگر باز می گردند و یک حلقه غول آسا^۱ را تشکیل می دهند. این حلقه در برگیرنده حدود ۱/۳۹۵/۰۰۰ مقاله یا ۹۲/۶٪ کل مقالات می باشد. به عبارت دیگر بیش از ۹۲/۶٪ مقالات منتشر شده طی پنج سال گذشته مربوط به مولفینی بوده است که در یک یا چند شبکه عضو بوده و همکاری علمی داشته اند و تنها حدود ۷٪ مقالات مربوط به همکارانی بوده که به این شبکه متصل نبوده اند. به بیان دیگر وارد نشدن به سلسله دانشمندان فعال و منزوی بودن باعث خارج شدن از جرگه انتشار و ارتقائ در نظامهای بین المللی می گردد.

نیومن در تحقیق خود به نکته بسیار جالبی دست یافته است که براساس محاسبه او فاصله بین هر دانشمند یا دانشمند دیگر بطور متوسط شش نفر است. یعنی هر شخصی که بطور تصادفی انتخاب شود از طریق زنجیره همکاران خود که آنها نیز به همکاران دیگر متصل هستند، بعد از پیمودن به طور متوسط شش نفر می تواند به هر شخص دیگری دسترسی پیدا کند. (۱۹۶۷ و Milgram) این محاسبات همگی بر فرضیه جهان کوچک^۲ صحه می گذارند و در واقع جهان دانشمندان نیز جهان بسته و کوچکی به شمار می رود. (۷)

^۱. Giant Component

^۲. Small World Hypothesis

برای ارتقاء علمی نیز لازم است حتماً از طریق همکاری و هم تالیفی به یکی از حلقه‌های این زنجیره تو در تو دستیابی داشت.

لذا در گروه پزشکی که این مهم دارای اهمیت وافرتری بنظر می رسد زیرا که با تمامیت فیزیکی و رومی و معنوی انسانی سر و کار داشته و تاثیرگذار در گروه علم‌گرا و تولید علم و جامعه که مصرف کننده علم است خواهد داشت.

یکی از زمینه های دیگر مهم همکاری علمی، استفاده از فرصتهای مطالعاتی و تحقیقاتی گوناگونی است که از سوی بنیادهای علمی مختلف به دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی، دانشمندان و محققان کشورهای جهان سوم اعطا می شود. در کشور انگلستان، انجمن سلطنتی^۱ سهمیه مشخصی بر گذراندن سه ماه فرصت مطالعاتی یا تحقیقاتی برای دانشمندان ایرانی در نظر گرفته است.

شورای فرهنگی آموزشی انگلستان^۲ که در ایران نیز دفتر دارد، و فرهنگستان بریتانیا^۳ نیز فرصتهای مشابهی برای دانشمندان و محققان کشورهای در حال توسعه فراهم می‌آورند. با وجود تحریمهای اقتصادی امریکا برمند ایران، برخی از ادارات دولتی امریکا قادرند با همتهای ایرانی خود وارد تبادلات علمی شده و بورسهای مناسبی برای رشد علمی دانشمندان ایرانی فراهم آورند از این دست می توان به موسسه ملی

¹. The Royal Society

². British Council

³. the British Academy

سرطان امریکا^۱ و موسسه ملی سلامت^۲ اشاره کرد که از طرحهای تحقیقاتی در زمینه‌های مختلف بهداشت و پزشکی از جمله سرطان استقبال می‌کنند و اتحادیه جهانی مبارزه با سرطان^۳ نیز بورسهای مختلفی برای دانشمندان که در تحقیقات مرتبط با سرطان نقش دارند، اعطا می‌کند. که می‌بایست در این موارد اطلاع‌رسانی کافی شده و زمینه‌های موافقت‌های پژوهشی و همکاری‌های داوطلبانه جهت امضاء هیئت علمی و کلیه پژوهشگران فعال و علاقمند در هر مرتبه‌ای جهت رشد فزاینده علم و شکوفایی جامعه ایرانی فراهم گردد.

۲-۳- پیدایی دانشگاهها نو ظهور و ایجاد مفهوم جامعه یادگیرنده^۴: پیش از این

دانشگاههای سنتی تنها مرجع پاسدار دانش و فناوری نو به حساب می‌آمد. با پیدایی تسهیلات ارتباطات و اطلاعات، بسیاری از نمودهای واقعی، رقابای مجازی یافته‌اند. مانند کتابخانه مجازی و فروشگاه مجازی، دانشگاههای مجازی نیز در حال افزایش است، این دانشگاهها خدمات آموزش عالی عرضه می‌کنند ولی در واقع فاقد نمودهای مجسم و عینی دانشگاههای مرسوم هستند.

1. National Institute of Cancer

2. National Institute of Health

3. UICC

4. Learning Society

از طرفی جایگاه و موضوعیت آموزش و دانش در زندگی روزمره یک شهروند، ابعاد تازه ای را مطرح ساخته است و هر کس باید الگوی آموزشی مادام العمری برای خود داشته باشد و باید بیاموزد که چگونه یاد بگیرد (۲۰۰۲ و Brown).

از سوی دیگر به الگوهای آموزشی بر اثر تحولات ساختاری، هرچه بیشتر از انعطاف و تنوع برخوردار شده و از حالت چهره به چهره به نیمه حضوری و در نهایت حالت مجازی پیدا کرده اند. آموزش غیر رسمی^۱ نیز اهمیت روز افزون پیدا کرده است، نظامهای آموزش عالی ناگزیر باید نسبت به تمام این تحولات از خود واکنش نشان داده و به تناسب تحول یابند. (۱۵)

تحولات ساختاری جامعه ایران را نیز باید به تحولات ساختاری در جهان افزود. با جمعیت جوان و مطالبات رو به رشد، به علاوه مشارکت جویهای دائم التزاید زنان، روز به روز تقاضای دسترسی به آموزش عالی را افزونتر می سازد. طبق آخرین مقاله مرداد ۸۳ در روزنامه همشهری بنام شیب تند تولید علم ذکر می کند با آنکه شیب رشد علمی کشور بسیار تند بوده است باید هنگام قضاوت درباره آن احتیاط بیشتری به خرج داد بخصوص که برخی مدیران براساس این شیب تند پیش بینی کرده اند که کشور می تواند در مدت زمان اندکی به پای تولید علمی کشورهای پیشرفته برسد. تولید علمی رشته های پزشکی در سال ۲۰۰۳ چشمگیر بوده است و نسبت به سال قبل از آن ۵۳٪ افزایش یافته است. براساس اطلاعات استخراج شده از مقالات چاپ

¹. non formal education

**جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید**

شده در مجلات نمایه در پایگاه اینترنتی «آی.اس.آی» تولید علمی سال ۲۰۰۳ ایران با مشارکت حدود ۴ هزار نفر محقق ایرانی و بیش از هزار محقق خارجی همکاری حاصل شده است. براساس ساتار معرفتی تولید علمی سال ۲۰۰۳ رشته شیمی با اختیار داشتن ۲۲٪ از کل مقالات مقام اول، پس از آن پزشکی با ۱۶٪ مقام دوم و مهندسی و فیزیک رده های بعدی می باشند.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید

Filename: Document1
Directory:
Template: C:\Documents and Settings\hadi tahaghoghi\Application
Data\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Title:
Subject:
Author: H.H
Keywords:
Comments:
Creation Date: 4/1/2012 10:42:00 PM
Change Number: 1
Last Saved On:
Last Saved By: hadi tahaghoghi
Total Editing Time: 0 Minutes
Last Printed On: 4/1/2012 10:42:00 PM
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 24
Number of Words: 3,537 (approx.)
Number of Characters: 20,166 (approx.)