

آموزش در مراکز مراقبت‌های اولیه (PHC)

درس طراحی آموزشی / جلسه چهارم

فهرست مطالب

اهداف کلی	۳
۱. استفاده از مراکز روستایی و دورافتاده جهت آموزش دانشجویان	۳
۱,۱ مقدمه و اهمیت موضوع	۳
۱,۲ تعریف مناطق روستایی و دورافتاده	۳
۱,۳ خصوصیات محیط آموزشی روستاها برای دانشجویان	۴
۱,۴ خصوصیات محیط آموزش روستاها برای اساتید و پزشکان و پرسنل محلی	۴
۲. دلایل نیاز به آموزش پزشکی در مناطق روستایی	۵
۲,۱ تعداد کم نیروی تخصصی در مناطق روستایی و توزیع نامناسب نیروها	۵
۲,۲ تغییرات در فعالیت پزشکی	۵
۲,۳ تغییرات در آموزش پزشکی	۵
۳. مدل‌های مختلف آموزش در مناطق روستایی	۶
۳,۱ در بیمارستانهای روستایی	۷
۳,۲ در مراکز مراقبت های اولیه روستایی	۷
۳,۳ برنامه تلفیق یافته آموزش در بیمارستانها و مراکز مراقبتهای اولیه در روستاها	۷
۳,۴ سایر برنامه ها در مناطق روستایی	۷
۴. تطبیق کاریکولوم در محتوا و شرایط با آموزش در مناطق روستایی	۹
۴,۱ تطبیق کاریکولوم در بیمارستانهای روستایی	۹
۴,۲ کاریکولوم در مناطق مراقبت های اولیه روستایی	۹
۴,۳ کاریکولوم در برنامه های تلفیق یافته (بیمارستان روستایی و مراکز مراقبتهای اولیه)	۹
۴,۴ اجرای کاریکولوم : توانمندیها و خلاقیتها	۱۰
۴,۵ مشکلات مرحله اجرا	۱۰
خلاصه	۱۲
منابع	۱۳

اهداف کلی

- در تدوین این درس اهداف کلی زیر مد نظر است :
- انتظار می رود پس از خواندن مطلب این نوشتار به هدف های زیر نائل آیند.
- آشنایی دانشجویان با :
۱. اصول آموزش در مناطق روستایی و دور افتاده
 ۲. ارتباط آموزش در مناطق روستایی و دورافتاده و آموزش پزشکی مبتنی بر نیاز جامعه و جامعه نگر
 ۳. انواع آموزش در مناطق روستایی و دورافتاده
 ۴. مشکلات آموزش در مناطق روستایی و دورافتاده

شناسه جستار

عنوان جستار:

آموزش در مراکز مراقبت های اولیه (PHC)

نویسنده : دکتر میترا امینی

دانشیار مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

آخرین تاریخ به روز رسانی: ۱۳۹۰/۴/۱۹

طراح آموزشی: دکتر مانوش مهرایی

ویرایش: زهرا صفاری

کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

با همکاری :

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

قطب علمی آموزش الکترونیکی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۱. استفاده از مراکز روستایی و دورافتاده جهت آموزش دانشجویان

➤ نکات کلیدی

۱. درسالهای اخیر توجه زیادی به مقوله آموزش در مناطق روستایی و دور افتاده گردیده است
۲. مناطق روستایی شامل مناطقی هستند که دسترسی به خدمات تخصصی یا تکنولوژیهای بالای مراقبت سلامت وجود ندارد.
۳. محیط آموزشی روستاها دارای مزایای متعددی جهت آموزش دانشجویان و اساتید می باشد.

➤ اهداف یادگیری

شما پس از مطالعه مطالب این بخش قادر خواهید بود:

۱. مناطق روستایی و دورافتاده را تعریف نمائید.
۲. مزایای آموزش در مناطق روستایی و دورافتاده را شرح دهید.

۱,۱ مقدمه و اهمیت موضوع

در سالهای اخیر توجه زیادی به مقوله استفاده از روستاها در آموزش دانشجویان علوم پزشکی گردیده است. از آنجایی که نیاز جهانی به ارتقاء خدمات و مراقبت های نظام سلامت افزایش یافته است باید توجه زیادی به بحث تقسیم نیروها در نقاطی که واقعاً مورد نیاز هستند گردد. بعضی از جمعیت ها در مناطق دور زندگی می کنند و این نیاز وجود دارد که فارغ التحصیلان ما بتوانند در آن مناطق زندگی کرده و خدمات پزشکی را به ساکنان آنجا ارائه دهند.

۱,۲ تعریف مناطق روستایی و دورافتاده

تفاوت های زیادی در بین تعریف در نقاط مختلف جهان وجود دارد . در کشورهای توسعه یافته درصد جمعیت روستایی از ۱۵٪ تا ۴۵٪ متفاوت است.

- بسیاری از کشورها مناطق روستایی را به صورت زیر تعریف می کنند:
مناطقی که از محدوده مناطق شهری به دور باشند.
تعریف کوپر^۱ در سال ۲۰۰۳ در خصوص مناطق روستایی در سیستمهای بهداشت و درمان به شرح زیر است:
تعریف مناطق روستایی شامل مناطقی هستند که دسترسی به خدمات تخصصی و یا تکنولوژیهای بالای مراقبت سلامت وجود ندارد این منابع و تکنولوژی ها شامل نیروی انسانی متخصص و مواد و وسایل می گردند.
در بعضی از کشورها نظیر استرالیا ایندکس های مختلفی جهت تعریف مناطق روستایی تعیین شده است که بیشتر تعریف ها براساس تعداد جمعیت و فاصله آنها باشهرها مشخص شده است.
به نظر می رسد در بیشتر تعریفها که هم شامل کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه می گردد عدم دسترسی به منابع، نیروی انسانی متخصص و امکانات از جمله خصوصیات مشترک مناطق روستایی محسوب می گردد.

۱,۳ خصوصیات محیط آموزشی روستاها برای دانشجویان

- معمولاً تعداد بالای استاد به دانشجو وجود دارد (همه رده های نیروی انسانی نقش استاد را برای دانشجو بازی می کنند).
- امکان پیگیری طولانی مدت بیماران وجود دارد.
- تاکید زیادی روی پیشرفت و ارتقاء حرفه ای و شخصی می گردد . (امکان کار گروهی و ارتباطات بیشتر است)
- حس کار گروهی و مفید بودن بیشتر است.
- یادگیری براساس تجربه ماندگار بیشتر اتفاق می افتد.

۱,۴ خصوصیات محیط آموزش روستاها برای اساتید و پزشکان و پرسنل محلی

- وجود دانشجو یک جامعه یادگیرنده را بوجود می آورد.
- فشار بار کلینیکی روی پرسنل و پزشکان کمتر می شود.
- دانشجویان می توانند به عنوان حامیان پرسنل و مردم نقاط روستایی در بازگشت به شهر عمل کنند.

➤ آزمون

- (۱) کدام یک از موارد زیر در خصوص خصوصیات محیط آموزشی روستاها برای دانشجویان صحیح است؟
الف (تعداد کم استاد به دانشجو وجود دارد.)
ب (امکان پیگیری طولانی مدت دانشجو وجود ندارد.)
ج (حس کار گروهی و مفید بودن بیشتر است .)
د (دسترسی به متخصصین آسان است .)

گزینه "ج" صحیح است.

- (۲) ایندکس های تعریف جمعیت روستایی در کشور استرالیا شامل کدام یک از موارد زیر است؟

- الف (تعداد جمعیت)
ب (فاصله آنها با شهرها)
ج (مساحت روستا)
د (الف و ب صحیح است)

گزینه "د" صحیح است.

^۱ -Couper

۲. دلایل نیاز به آموزش پزشکی در مناطق روستایی

➤ مفاهیم کلیدی

۱. شواهد نشان داده اند که فعالیت دانشجویان در آینده در روستاها به فعالیت آنان در روستا در دوران دانشجویی بستگی دارد.
۲. تغییرات در فعالیت پزشکی، تغییر در آموزش پزشکی، نیاز به انجام تحقیقات پزشکی مرتبط با مناطق روستایی از دلایل نیاز به آموزش پزشکی در روستاها است.

➤ اهداف یادگیری

شما پس از مطالعه مطالب این نوشتار قادر خواهید بود:

۱. دلایل نیاز به آموزش پزشکی در مناطق روستایی را شرح دهید
۲. در خصوص توزیع نامناسب نیروها و تعداد کم نیروی تخصصی مناطق روستایی دلایلی ارائه دهید.

۲,۱ تعداد کم نیروی تخصصی در مناطق روستایی و توزیع نامناسب نیروها

شواهد زیادی نشان داده اند که فعالیت آینده دانشجویان پزشکی در روستاها بستگی به فعالیت آنان در روستا در دوره دانشجویی دارد. مطالعات دیگری نیز نشان داده اند که دانشجویان پزشکی که اهل روستا بوده اند پس از فارغ التحصیلی بیشتر مشغول به کار در این مناطق شده اند. بعد از جنگ جهانی دوم مهمترین مدل آموزش پزشکی در کل دنیا استفاده از متخصصین در بیمارستانهای تخصصی شهرهای بزرگ بود. در سالهای جدید مدلهای آموزش پزشکی پاسخگو^۲ که توانایی های یک پزشک را مد نظر قرار می دهد برای فعالیت در مناطق روستایی مد نظر است .

۲,۲ تغییرات در فعالیت پزشکی

❖ تغییرات در توقعات بیمار

بیماران در سالهای اخیر توقع دارند که هر چه نزدیک تر به محل زندگی خود مراقبت شوند.

❖ افزایش تعداد دانشجویان پزشکی

در سالهای اخیر در کشور انگلستان تعداد دانشجویان پزشکی ۴۰٪ افزایش یافته است این افزایش تعداد، صاحب نظران آموزشی را بر آن داشته است که بیشتر به فکر استفاده از مناطق روستایی در آموزش دانشجویان باشند. در بعضی از مواقع برای تامین کمبود نیروی پزشکی در روستاها دانشکده های پزشکی در شهرهای کوچک تاسیس شده اند همچنین متخصصان پزشکی خانواده نیز جهت آموزش خود نیاز به آموزش در مناطق روستایی دارند. در بعضی از کشورها مثل استرالیا به دلیل تعداد زیاد مناطق روستایی امکان استفاده از این مناطق جهت آموزش دانشجویان وجود دارد.

۲,۳ تغییرات در آموزش پزشکی

پیدایش مراکز آموزش طب سرپایی در بیشتر کشورها فرصتی را برای آموزش دانشجویان در خارج از محیط بیمارستانی را فراهم نموده است .

² - Socially Accountable Medical Education (SAME)

در یکی از مقالات مروری که بصورت مروری بر بهترین شواهد چاپ شده است فواید زیادی در خصوص آموزش در مناطق روستایی برای دانشجویان، اساتید و بیماران نشان داده شده است. آموزش در مناطق روستایی می تواند یک فرم از آموزش پزشکی مبتنی بر نیاز جامعه^۳ و آموزش پزشکی جامعه نگر^۴ نیز باشد. ارتباط بین آموزش پزشکی مبتنی بر نیاز جامعه، جامعه نگر در آموزش پزشکی در مناطق روستایی در شکل زیر نشان داده شده است.

بسیاری از راهنماهای طبابت بالینی^۵ های مبتنی بر شواهد جهت مناطق شهری تهیه گردیده است و شاید بدلیل چند منابع و امکانات زیاد در مناطق شهری قابل تعمیم به روستاها نباشد و لازم باشد که مطالعات خاصی جهت تدوین این راهنما در مناطق روستایی انجام شود.

➤ آزمون

۳) همه موارد زیر صحیح است بجز:

- الف) آموزش پزشکی پاسخگو برای فعالیت در مناطق روستایی مد نظر است.
- ب) بیماران در سالهای اخیر توقع دارند هرچه نزدیک تر به محل زندگی خود مراقبت شوند.
- ج) مطالعات جوامع شهری قابل تعمیم به روستاها است.
- د) هیچکدام

گزینه "ج" صحیح است

۴) مهمترین مدل آموزش پزشکی بعد از جنگ جهانی دوم در دنیا چه بود؟

- الف) آموزش با کمک متخصصین در بیمارستانهای تخصصی شهرهای بزرگ
- ب) آموزش در نقاط روستایی و دور افتاده
- ج) آموزش ترکیبی
- د) آموزش در منزل بیماران

گزینه "الف" صحیح است

۳. مدل‌های مختلف آموزش در مناطق روستایی

➤ نکات کلیدی

۱. مدل‌های مختلفی جهت آموزش در مناطق روستایی از قبیل مدل آموزش در بیمارستان روستایی، آموزش در مناطق مراقبت‌های اولیه روستایی و مدل‌های تلفیق یافته وجود دارد.
۲. برنامه آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی در کشور استرالیا نمونه ای از برنامه آموزش پزشکی روستایی است.

➤ اهداف یادگیری

شما پس از مطالعه این نوشتار قادر خواهید بود:

۱. مدل‌های مختلف آموزش در مناطق روستایی را شرح دهید.
۲. مدل برنامه آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی در دنیا را توضیح دهید.

3 - Community Oriented Medical Education(COME)

4 - Community Based Medical Education (CBME)

5- Clinical Practice Guideline

۳,۱ در بیمارستانهای روستایی

❖ بازدید یک روزه از بیمارستانهای روستایی

در بعضی از دانشکده های پزشکی برنامه بازدید یک روزه بیماران در بیمارستانهای روستایی وجود دارد. در این برنامه ها هدف این است که دانشجو یک دید کلی نسبت به فعالیت در روستا به دست آورد.

❖ برنامه اقامت در بیمارستان روستایی

در این برنامه دانشجویان ۴ هفته را در یک بیمارستان روستایی سپری می کنند. دانشجویان در این برنامه با مراقبت های بین رشته ای از بیماران در روستا آشنا می شوند و از آنجایی که طیف وسیعتر وشایعتری از بیماران را به نسبت بیمارستانهای شهری ویزیت می نمایند وضعیت آموزشی بهتری خواهند داشت.

❖ برنامه اینترنی در بیمارستان روستایی

دانشجویان یک دوره کامل اینترنی بطور کامل در بیمارستانهای روستایی با مسئولیت کامل بیماران می گذرانند.

۳,۲ در مراکز مراقبت های اولیه روستایی

یکی از برنامه هایی که جهت دانشجویان پیش بینی شده است آموزش آنان در مراکز مراقبت های اولیه در روستاها است. این برنامه به دانشجویان این فرصت را می دهد که پیشرفت بیماریها و مشکلات خاص یک بیمار را در طول زمان مشاهده کنند. نمونه هایی از این برنامه در کشورهای مختلف دنیا با زمانهای متفاوتی گزارش شده است در کشور ما دوره های بخشهای پزشکی اجتماعی نمونه ای از این آموزش ها می باشد.

۳,۳ برنامه تلفیق یافته آموزش در بیمارستانها و مراکز مراقبت های اولیه در روستاها

در این برنامه دانشجویان مدتی از طول دوره آموزشی خود (مثلاً ۱ ماه) را به ارائه خدمت در مراکز مراقبت های اولیه در آن روستا اختصاص می دهند. این نمونه در دانشکده پزشکی دندی گزارش شده است. این برنامه امکان مشاهده مراقبت های بیمار در جامعه را ایجاد کرده و نگرش مثبتی در دانشجویان نسبت به فعالیت در مناطق روستایی ایجاد خواهد کرد.

۳,۴ سایر برنامه ها در مناطق روستایی

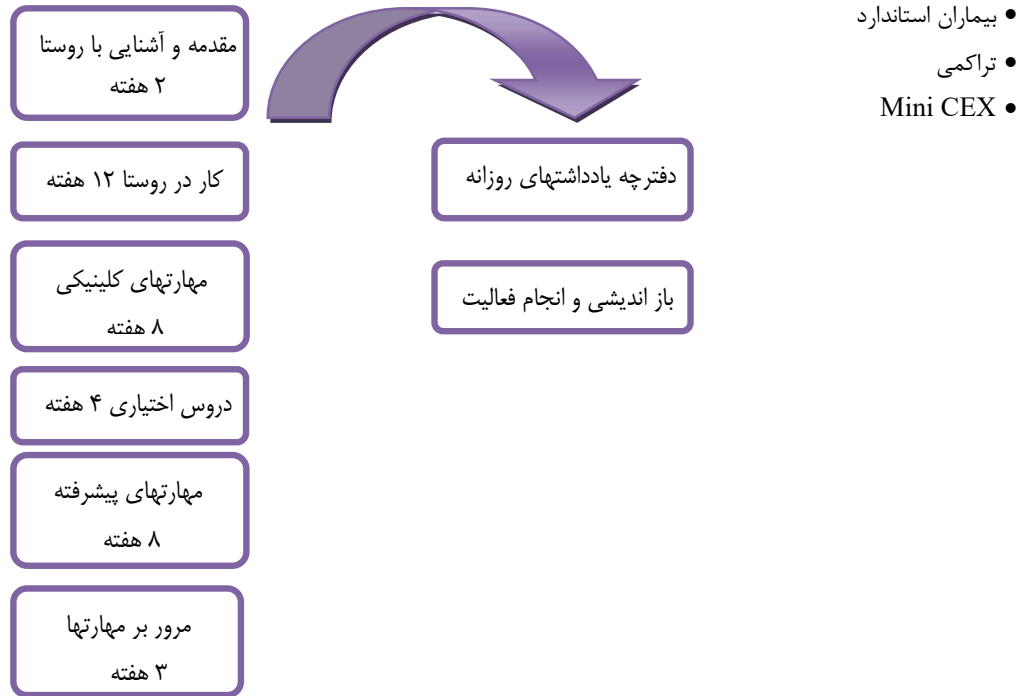
برنامه های دیگری نیز در کشورهای مختلف دیده شده است برنامه موازی آموزش در مناطق روستایی^۶ در کشور استرالیا، برنامه آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی^۷ نمونه های دیگری از این برنامه هاست.

نمایی از برنامه آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی در شکل زیر نشان داده شده است:

- ارزشیابی
- تعامل با بیماران
- تکوینی

⁶ - Parallel Rural Curriculum (PRC)

⁷ - Clinical Learning Embedded in Rural Communities (CLERC)



شکل ۱: نمایی از برنامه آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی

- این برنامه در دانشکده پزشکی روستایی استرالیا بخوبی انجام می گیرد.
- شروع برنامه از سال ۲۰۰۳ با ۷ دانشجو بوده که در سال ۲۰۰۹ به ۷۴ دانشجو رسیده است
- این برنامه در ۱۰ منطقه که فواصل ۳۰۰ تا ۲۲۰۰ کیلومتر از پایتخت را دارند اجرا شده است.

➤ آزمون

- ۱) کدامیک از موارد زیر در خصوص مدل آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی صحیح است ؟
- الف) دروس اختیاری در این برنامه ۲ هفته را به خود اختصاص می دهند
- ب) از دفترچه یادداشتهای روزانه در این مدل استفاده می شود
- ج) مهارتهای پیشرفته در این دوره آموزش داده نمی شود
- د) از روش ارزشیابی تست های چهارگزینه ای در این برنامه استفاده می شود

گزینه (ب) صحیح است؟

۲) کدام یک از جملات زیر صحیح است .

- الف) در برنامه های اقامت در بیمارستانهای روستایی دانشجویان طیف وسیعتری از بیماریها را نسبت به شهرها ویزیت می نمایند.
- ب) در مراکز مراقبت های اولیه روستاها پیشرفت بیماریها و مشکلات خاص یک بیمار توسط دانشجو در طول زمان مشاهده می شود.
- ج) نمونه ای از آموزش در مراکز مراقبت های اولیه روستاها از دانشکده پزشکی دندی گزارش شده است.

د) تمام موارد فوق صحیح است

گزینه (د) صحیح است

۴. تطبیق کاریکولوم در محتوا و شرایط با آموزش در مناطق روستایی

➤ نکات کلیدی

۱. یکی از نکات مهم در آموزش مناطق روستایی تطبیق کاریکولوم در محتوا و شرایط با آموزش مناطق روستایی است.
۲. جهت نشان دادن یادگیری دانشجویان در مناطق روستایی می توان از دفترچه یادداشتهای روزانه به نام EPITOME استفاده کرد.

➤ نکات کلیدی

شما پس از خواندن این نوشتار قادر خواهید بود:

۱. روشهای تطبیق کاریکولوم در آموزش پزشکی در مناطق روستایی را شرح دهید
۲. روش EPITOME را توضیح دهید.

۴,۱ تطبیق کاریکولوم در بیمارستانهای روستایی

جهت این فعالیت بیشترین مدل مورد استفاده مدل مبتنی بر پیامد^۸ است. گرچه اهداف آموزشی مورد نظر در بیمارستانهای روستایی با اهداف مورد نظر در بیمارستانهای شهری متفاوت است لیکن استفاده از روش مبتنی بر پیامد جهت مناطق روستایی نیز پیشنهاد می گردد. هم چنین از نظر شرایط محیطی نیز شرایط محیطی بیمارستانهای روستایی جهت مشاوره های قبل از جراحی مناسب است. جهت نشان دادن یادگیری دانشجویان می توان از دفترچه یادداشتهای روزانه به نام EPITOME استفاده کرد. این دفترچه شامل اطلاعاتی در خصوص تاریخچه بیمار^۹ معاینه کلینیکی^{۱۰} آزمایشات^{۱۱} پروسیجر^{۱۲} قضاوت بالینی^{۱۳} مدیریت^{۱۴} استفاده از اطلاعات^{۱۵} دانش پزشکی^{۱۶} آموزش به بیمار^{۱۷} می باشد.

۴,۲ کاریکولوم در مناطق مراقبت های اولیه روستایی

جهت طراحی کاریکولوم در مناطق مراقبت های اولیه روستایی استفاده از استراتژیهای که یادگیری خود محور دانشجویان را تقویت کند پیشنهاد می گردد در این استراتژیها استفاده از کامپیوتر و لب تاب متصل به اینترنت و تعامل دو طرفه با اساتید می تواند موثر واقع شود و احساس ایزوله بودن دانشجویان را تقلیل دهد.

۴,۳ کاریکولوم در برنامه های تلفیق یافته (بیمارستان روستایی و مراکز مراقبتهای اولیه)

همانگونه که قبلاً نیز اشاره گردید در این برنامه دانشجویان در بیمارستانهای روستایی آموزش دیده و سپس در مراکز مراقبتهای اولیه روستاها نیز آموزش می بینند. حمایت از دانشجویان و کاریکولوم دقیق طراحی شده در این برنامه بایستی مورد تأیید قرار گیرد. در این برنامه موقعیت های

8 - outcome based

9 - E: enquiry (communication & ethics)

10 -P: physical examination

11 - I: Investigation & interpretation of results

12 - T: technical procedures(either done or observed)

13 - O: option of diagnosis/ clinical judgment

14 - M: management/ vole of doctor & other health professionals

15 - I: information handling

16 - S: science – basic/ clinical

17 - E: education of patient, their family and yourself

یادگیری چه در بیمارستانهای روستایی و چه در مراکز مراقبت های اولیه مشخص می شود. پیگیری مراقبت یکی از مواردی است که در طراحی کاریکولوم این برنامه بایستی مورد تاکید قرار گیرد. در برنامه آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی که قبلاً معرفی گردید فرصتهای یادگیری و روشهای ارزشیابی بطور دقیق مورد تاکید قرار گرفته است.

۴,۴ اجرای کاریکولوم : توانمندیها و خلاقیتها

مراحل مختلفی برای شروع اجرای کاریکولوم بالینی در یک منطقه جدید مانند یک روستا وجود دارد. در مرحله اول لازم است که موافقت کلیه مسئولین و ذینفعان در داخل دانشگاه کسب شود.

از طرفی بایستی افراد منطقه از جمله پزشکان روستا به عنوان مربی و آموزش دهنده موافقتشان کسب شود. برای دانشجویان پزشکی نیز بایستی کلاسهای توجیهی جهت اعزام به روستا گذاشته شود. یکی از مسائل خیلی مهم در این زمینه اختصاص بودجه کافی و مناسب جهت این آموزش ها است.

مواد کمک آموزشی مثل راهنمای مطالعه نیز باید در اختیار دانشجویان قرار داده شود. سایر پرسنل روستا نیز باید آموزش بگیرند. از نظر طول مدت نیز در دانشگاه های مختلف دنیا طول مدت این نوع آموزش متفاوت است ما قبلاً در بحث آموزش پزشکی جامعه نگر دوره های متناوب را با دوره های پشت سر هم مقایسه کردیم و معایب و مضرات هر یک را بحث نموده ایم.

۴,۵ مشکلات مرحله اجرا

همیشه این تصور در اذهان وجود دارد که بیمارستانهای نوع سوم نقش مهمتری در آموزش دانشجویان پزشکی به عهده دارند و تغییر این باور در آموزش پزشکی مشکل است.

بنابراین تعجبی وجود ندارد که برای راه اندازی برنامه فوق مشکلات زیادی وجود داشته باشد. این مشکلات ممکن است در دانشکده های پزشکی و یا در سطح روستا ها وجود داشته باشد. ازدید دانشجویان همیشه در محیط روستا مشکلات دسترسی به تکنولوژی و IT وجود دارد. دسترسی به اینترنت ممکن است مشکل باشد. همچنین دانشجویان احساس ایزوله شدن و جدا شدن از محیط خود و خانواده و دانشکده می نمایند. مشکلات دیگری هم در آموزش مربیان محلی و متقاعد کردن آنان جهت آموزش وجود دارد ولی بنظر می رسد که در مطالعات مختلف اضطراب دانشجویان در محیط روستا مهمترین مشکل بیان شده است. همانگونه که گفته شد این اضطراب می تواند ناشی از جدا شدن از پدر و مادر و محیط خانواده و یا آشنا نبودن به محیط روستا باشد. همچنین ممکن است مشکلاتی در کیفیت آموزش روستا ها و مشکلات مالی وجود داشته باشد. علاوه بر این ممکن است در سطح مدیریتی عدم هماهنگی بین سیستم بهداشت و درمان منطقه و دانشکده پزشکی وجود داشته باشد. و در پایان نیاز مبرمی به آموزش پرسنل روستایی چه در سطح پزشک چه کارشناس جهت آموزش به دانشجویان وجود دارد. و بهترین راه حل برای حل تمامی مشکلات برنامه ریزی استراتژیک مناسب، ارتباطات خوب با همه ذینفعان و دخیل کردن آنها در پروسه آموزشی است.

➤ آزمون

۱) کدام یک از موارد زیر جزء مشکلات آموزش روستاها نمی باشد :

- الف) دسترسی به تکنولوژی و IT ب) اضطراب دانشجویان
ج) نیاز به آموزش پرسنل د) تعداد کم استاد به دانشجویان

گزینه (د) صحیح است

۲) دفترچه یادداشت های روزانه مورد استفاده در محیط روستایی شامل همه موارد زیر است بجز:

- الف) تجزیه های قبلی دانشجو در بیمارستان
ب) معاینه کلینیکی
ج) مدیریت
د) نحوه استفاده از اطلاعات

گزینه (الف) صحیح است

خلاصه

در سالهای اخیر توجه زیادی به استفاده از مناطق روستایی و دورافتاده در آموزش دانشجویان گردیده است. از نظر تعریف، مناطق روستایی، مناطقی هستند که در آنها امکان دسترسی به خدمات تخصصی پیشرفته وجود ندارد. در این مناطق همه رده های انسانی نقش آموزش به دانشجو را بازی می کنند و امکان پیگیری طولانی مدت بیماران وجود دارد و هم چنین حس کارگروهی وجود دارد. برنامه های مختلفی در کل دنیا جهت این نوع آموزش طراحی شده است که مدل آموزش کلینیکی غرق شده در مناطق روستایی و برنامه موازی آموزشی در مناطق روستایی نمونه هایی از این برنامه هاست. مشکلات دسترسی به تکنولوژی و اینترنت و اضطراب جدا شدن از خانواده برای دانشجویان ممکن است در این مناطق وجود داشته باشد که بهتر است با مدیریت و هماهنگی و مشاوره با دانشجویان برطرف گردد.

منابع

1. Maley M, Worley P, Dent J. Using rural and remote settings in the undergraduate medical curriculum. AMEE guide No. 47. Medical teacher 2009;31: 969- 983.