ضرورت بازطراحی مسیرهای پژوهشی در برنامهٔ آموزشی رشتهٔ دکتری تخصصی طب سنتی ایرانی

مجید دادمهر[الف،ب*]

[الف]مؤسسهٔ مطالعات تاریخ پزشکی-طب ایرانی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[ب]گروه طب سنتی، دانشکدهٔ طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: مهر ۱۴۰۵
تاریخ پذیرش: مهر ۱۴۰۵

سردبیر محترم

نزدیک به دو دهه از تصویب و اجرای آموزش دانشگاهی رشتهٔ طب سنتی ایرانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌گذرد (۱). اولین دورهٔ آموزش رسمی این رشته، در مهر ماه سال ۱۳۸۶در عمارت مشیرالدوله پیرنیا متعلق به دانشگاه علوم پزشکی ایران آغاز شد (۲). یک سال بعد و در سی‌وهشتمین جلسهٔ شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی کشور، برنامهٔ آموزشی طب سنتی ایرانی در قالب مقطع دکتری تخصصی (PhD: Doctor of Philosophy) به تصویب رسید و به کلیهٔ دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی کشور ابلاغ شد (۳). براساس مادهٔ سه آیین‌نامه آموزشی دورهٔ دکتری تخصصی، مراحل این دوره شامل دو مرحلهٔ آموزشی و پژوهشی می‌باشد. مرحلهٔ آموزشی از زمان پذیرفته‌شدن دانشجو در امتحان ورودی، آغاز و به امتحان جامع ختم می‌شود و مرحلهٔ پژوهشی، پس از مرحلهٔ آموزشی و قبولی در آزمون جامع شروع شده و با تدوین پایان‌نامه و دفاع از آن پایان می‌پذیرد (۴). بررسی برنامهٔ آموزشی طب سنتی ایرانی نشان می‌دهد، نقش‌های در نظر گرفته‌شده برای دانش‌آموختگان این رشته در جامعه شامل نقش‌آفرینی در سه حیطهٔ آموزشی، پژوهشی و خدماتی (پیشگیری و درمان) می‌باشد. در این میان، کسب مهارت‌های پژوهشی از جمله توانمندی‌های اختصاصی موردانتظار دانش‌آموختگان رشتهٔ طب سنتی ایرانی در نظر گرفته شده تا بتواند اهدافی ازجمله ارزیابی میزان کارآیی و بهره‌وری شیوه‌های درمانی براساس اصول و مبانی طب سنتی ایرانی و همین‌طور همکاری در طرح‌های پژوهشی نظام سلامت با رویکرد مبتنی بر شواهد را تأمین کند (۳، ۵).

در برنامهٔ آموزشی بازنگری‌شده طب سنتی مصوب هشتادوهفتمین جلسهٔ شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در سال ۱۴۰۲ تعداد واحدهای درسی در این رشته شامل ۴۲ واحد (نظری و عملی) بوده که دانشجو باید بخشی از آنها را پیش از آزمون جامع انتخاب کرده و پشت سر بگذارد و پس از موفقیت در آزمون جامع، مجاز به انتخاب واحد درسی پایان‌نامه می‌شود. این عنوان درسی ۱۸ واحد بوده و به تنهایی ۴۲ درصد از کل محتوای درسی رشته، شامل واحدهای اختصاصی اجباری و اختیاری را به خود اختصاص می‌دهد. ضمن اینکه علاوه بر واحدهای دوره، دانشجو موظف است با تشخیص گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه، هشت واحد از دروس کمبود یا جبرانی را هم بگذراند (۵). در برنامهٔ آموزشی پیشین رشته ـمصوب سال ۱۳۸۷- تعداد واحدهای درسی دوره ۵۰ واحد (نظری و عملی) و درس پایان‌نامه هم به تنهایی ۲۰ واحد

Please cite this article as:
Dadmehr M. The necessity of redesigning research pathways in the Ph.D. curriculum of Iranian Traditional Medicine. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2026;17(2):129-132.

Copyright: ©Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

* فرد مسئول مکاتبات: dadmehr.m@iums.ac.ir

بوده که ۴۰ درصد از کل محتوای درسی را شامل می شده است (۳). کدهای درسی که مرتبط با توانمندی‌های پژوهشی در دورهٔ دکتری تخصصی طب سنتی ایرانی پیش‌بینی شده‌اند، شامل درس‌های سیستم‌های اطلاع‌رسانی (۲۶ ساعت)، روش تحقیق در پزشکی کلاسیک و سنتی (۵۱ ساعت) و طب مکمل و فولکلور (۵۱ ساعت) می‌باشند. ضمن اینکه این سه درس مورداشاره هم در قالب دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی رشته بوده و به‌طور معمول در ترم‌های اول و دوم ارائه می‌شوند، درحالی‌که مرحلهٔ پژوهشی دانشجویان و گذراندن واحد درسی پایان‌نامه، پس از قبولی در آزمون جامع آغاز می‌شود. بررسی نگارنده نشان می‌دهد، تا کنون هیچ یک از دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی طب سنتی ایرانی در کشور تجربهٔ موفق برگزاری و ارائهٔ مستمر درس طب مکمل و فولکلور برای دانشجویان این دوره را نداشته‌اند. بنابراین، با اینکه نزدیک به نیمی از واحدهای درسی دوره به درس پایان‌نامه اختصاص پیدا کرده، در هیچ یک از دو برنامهٔ آموزشی اولیه و بازنگری‌شدهٔ این رشته، برای توانمندسازی و کسب مهارت‌های پژوهشی دانشجویان، کدهای درسی و تعداد ساعات کافی و متناسب مشخص نشده است (۳، ۵).

علاوه بر این، دانشجویان این دوره باید مهارت نگارش مقالات علمی به زبان انگلیسی را هم به دست آورند، زیرا در بیشتر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور علاوه بر تدوین پایان‌نامه، نگارش دو مقالهٔ اصیل به زبان انگلیسی و ارسال و پذیرش آن در مجلاتی که نمایه‌های بین‌المللی دارند، به عنوان شرط اصلی دفاع از پایان‌نامه و فراغت از تحصیل برای دانشجویان دکتری تخصصی در نظر گرفته شده است. اگر چه در بازنگری برنامهٔ آموزشی رشته، گذراندن تعدادی کارگاه اجباری برای دانشجویان لحاظ شده، در فهرست کارگاه‌های پیشنهادی، عناوین پژوهشی در جهت جبران و تأمین این نیاز ضروری و به منظور توانمندسازی پژوهشی دانشجویان موردتوجه قرار نگرفته است (۵).

این موضوع از این جهت اهمیت پیدا می‌کند که از یک طرف، عموم دانشجویانی که وارد رشتهٔ طب سنتی ایرانی می‌شوند، پزشکان عمومی هستند که با عنایت به برنامهٔ آموزشی و سوابق تحصیلی دورهٔ پیشین، به‌طور پیش‌فرض از مهارت و توانمندی‌های پایهٔ موردانتظار در حوزهٔ پژوهش برخوردار نیستند و از طرفی دیگر، برنامهٔ آموزشی رشته هم کدهای درسی و ساعات لازم برای آموزش این مهارت‌ها را پیش‌بینی نکرده است و دانشجویان در مرحلهٔ آموزشی از ساعات کافی آموزش برخوردار نشده‌اند، بنابراین، زمینه‌های مهارتی لازم برای ورود به مرحلهٔ پژوهشی برایشان فراهم نمی‌شود.

مقایسهٔ عنوان و جزئیات درس‌های مرتبط با توانمندی‌های پژوهشی در برنامه‌های آموزشی اولیه و بازنگری‌شده دکتری تخصصی طب سنتی ایرانی (۳، ۵) در جدول۱ نشان داده شده است.

برای درس پایان‌نامه (با کد ۱۶ در برنامهٔ بازنگری‌شده و کد ۲۲ در برنامهٔ اولیه)، طراحی و اجرای یک پروژهٔ تحقیقاتی مرتبط با موضوعات طب سنتی هدف‌گذاری شده و ذیل عنوان منابع اصلی این درس، عبارت «با نظارت اساتید مربوط» درج شده است. درحالی‌که برای سایر درس‌های دوره غیر از پایان‌نامه، با در نظر گرفتن نوع واحد، با احتساب ساعت‌های متناظر برای هر واحد درسی، آموزش‌های نظری و عملی مناسب و ضروری در نظر گرفته شده است (۳، ۵).

جدول۱. **مقایسهٔ عنوان و جزئیات درس‌های مرتبط با توانمندی‌های پژوهشی در برنامه‌های آموزشی اولیه و بازنگری‌شدهٔ دکتری تخصصی طب سنتی ایرانی**

ردیف	نام درس	تعداد واحد			تعداد ساعت		
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع
۱	**سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی***	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶
۲	**روش تحقیق در پزشکی کلاسیک و سنتی***	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱
۳	**طب مکمل و فولکلور****	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱
۴	**پایان‌نامه*****	۱۸	-	-	-	-	-

*عنوان درس، تعداد واحد و تعداد ساعت در برنامهٔ اولیه و بازنگری‌شده بدون تغییر و یکسان بودند.

**در بازنگری برنامهٔ درسی در سال ۱۴۰۲، جمع ساعات درس از ۴۳ ساعت به ۵۱ ساعت افزایش یافت.

***در بازنگری برنامهٔ درسی در سال ۱۴۰۲، تعداد واحد پایان‌نامه از ۲۰ واحد به ۱۸ واحد تغییر کرد.

باید این نکته را هم در نظر داشت که موضوعات و حیطه‌های پایان‌نامهٔ این رشته متنوع و شامل طب سنتی ایرانی و طب‌های مکمل بوده که بخشی در قالب مطالعات کیفی، بخشی در قالب مطالعات کمّی و مواردی هم به صورت توأمان طراحی و اجرا می‌شوند. پرواضح است که با این رویکرد و عدم‌پیش‌بینی نکات مهم آموزشی و مهارتی در برنامهٔ آموزشی رشته برای درس پایان‌نامه، مهارت، شایستگی و صلاحیت لازم و کافی برای پژوهش‌های متنوع تأمین نمی‌شود.

در نتیجه، به منظور آموزش مهارت و توانمندی‌های پژوهشی به دانشجویان دورهٔ دکتری تخصصی طب سنتی ایرانی موارد زیر پیشنهاد می‌شوند:

۱) بازنگری در قسمت پژوهشی برنامهٔ آموزشی رشتهٔ دکتری تخصصی طب سنتی ایرانی با رویکرد تربیت مبتنی بر شایستگی و هم‌راستا با نیاز و ظرفیت‌های رشته در جهت تقویت مهارت‌های پژوهشی دانش‌آموختگان ضرورتی اجتناب‌ناپذیر می‌باشد.

۲) گروه‌های آموزشی در دانشکده‌ها به‌منظور جبران ساعات لازم و مورد نیاز متناسب با واحد پایان‌نامه و در جهت توانمندسازی و مهارت‌محوری پژوهشی دانشجویان، برنامه‌ها و کارگاه‌های پژوهشی منظمی را در قالب جعبه ابزار پژوهش (Research Toolbox)، به این ترتیب طراحی و اجرا نمایند:

الف- کارگاه‌های پژوهشی موردنیاز که دانشجو باید پیش از تصویب پروپوزال پایان‌نامه بگذراند: کارگاه اصول طراحی مطالعه و نگارش پروپوزال در تحقیقات علوم پزشکی (مطالعات کمّی یا کیفی بر حسب نوع و موضوع پایان‌نامه)، کارگاه روش تحقیق پیشرفتهٔ حوزهٔ طب سنتی و مکمل و کارگاه ملاحظات اخلاقی در مطالعات بالینی.

ب- کارگاه‌های پژوهشی که دانشجو باید پس از تصویب پروپوزال پایان‌نامه بگذراند: کارگاه مقاله‌نویسی و آشنایی با انواع مقالات علمی، کارگاه سرقت علمی/ادبی و اخلاق در نشر آثار علمی، کارگاه کاربرد هوش مصنوعی در پژوهش‌های طب سنتی و مکمل و مقاله‌نویسی.

ج- همچنین گذراندن دورهٔ آموزشی آشنایی با طراحی و اجرای مطالعات کارآزمایی بالینی در قالب دورهٔ آموزشی Good Clinical Practice پیش از آغاز و اجرای مطالعه‌های کارآزمایی بالینی ضروری و لازم است. طبیعتاً اگر مجری کارآزمایی بالینی (دانشجو)، مؤلفه‌های لازم برای این مطالعه را نشناخته و آگاهی و توانمندی کافی نسبت به بخش‌های مختلف اجرای آن را نداشته باشد، یک کارآزمایی بالینی دوسوکور، در عمل تبدیل به مطالعهٔ گزارش مورد یا مورد-شاهدی می‌شود.

د- علاوه بر این، فعال‌کردن ظرفیت کمیتهٔ تحقیقات و فناوری دانشجویی در دانشکده‌های طب سنتی ایرانی با هدف‌گذاری برگزاری منظم جلسات مقاله‌خوانی (Journal club) با رویکرد ارزیابی نقادانه (Critical appraisal) مقاله‌ها و ارائهٔ مقاله‌های دانشجویان بلافاصله پس از پذیرش و چاپ، در قالب جلسات انتقال تجربه (Transfer experience) مفید و سودمند ارزیابی می‌شود.

تضاد منافع

این نوشتار هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارد.

References

1. Hosseinzadeh M, Soleimani Movahed M, Mohammadi Kenari H, Soleimanpour S. Evaluation of the Persian Medicine curriculum: Addressing current challenges. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2024;15(3):175-186.
2. Jamshidi A, Mahroozade S, Mahjoob A, Mohammadi Kenari H. Evaluation of experiences of physicians participating in PhD exam of Traditional Persian Medicine: A qualitative research. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2020;11(1):1-10.
3. Available at: URL: https://med.mui.ac.ir/sites/med/files/users/tebesonati/01236.pdf. Accessed October 12, 2026.
4. Available at: URL: https://med.mui.ac.ir/sites/med/files/users/tebesonati/123_6.pdf. Accessed October 12, 2026.
5. Available at: URL: https://hcmep.behdasht.gov.ir/PhD_Payeh. Accessed October 12, 2026.