

طراحی و اجرای مصاحبه ساختارمند آزمون ورودی دوره دکتری تخصصی (Ph.D) در دانشگاه‌های علوم پزشکی

حبیبه عباسی^۱، سلیمان احمدی^۲، شهلا براتپور^۳، فاطمه کریمپور^۴، شهلا خسروی^{۵*}

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۹/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: در راستای دستیابی به اهداف بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، از جمله ارتقای نظام ارزیابی و آزمونهای علوم پزشکی، تمرکززدایی و گسترش عدالت در نظام آموزش عالی حوزه سلامت، تغییر روند برگزاری مرحله دوم آزمون ورودی دوره‌های دکتری تخصصی و برگزاری آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی توسط دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی مورد توجه قرار گرفت.

روش بررسی: به منظور تعیین چارچوب برای اجرای مرحله دوم آزمون دکتری (مصاحبه)، نظرات اساتید آموزش پزشکی و دست‌اندرکاران و مجریان برگزاری آزمون‌ها در دانشگاه‌های علوم پزشکی طی جلساتی با استفاده از تکنیک پانل متخصصین^۶ اخذ و جمع‌بندی گردید. در مرحله بعد آزمون ساختارمند به روش MMI^۷ طراحی و توانمندسازی اعضای تیم‌های مصاحبه گروه‌های آموزشی برای انجام مصاحبه‌های ساختارمند انجام گردید. سپس اقدامات ضروری قبل از مصاحبه از جمله تهیه پورتال درج سوابق آموزشی و پژوهشی داوطلبان، تهیه چک‌لیست‌های مصاحبه و همچنین جلسات هماهنگی پایش و کنترل عملیات اجرایی صورت گرفت.

یافته‌ها: جهت اجرای مرحله دوم آزمون دوره دکتری، پس از تعیین محل مصاحبه و همچنین تنظیم تقویم برگزاری، جهت پذیرش دانشجویان به تعداد ۹۵۳ نفر در ۶۳ رشته، تعداد ۳۸۶۸ نفر داوطلب واجد شرایط که حدنصاب لازم را در مرحله اول آزمون کسب نموده بودند برای انجام مصاحبه به ۲۴ دانشگاه در ۱۰ منطقه آمایشی معرفی گردیدند. مصاحبه با مشارکت حدود ۱۸۰۰ نفر از اساتید دانشگاه‌های مناطق آمایشی، مصاحبه ساختارمند توسط دانشگاه‌ها برگزار گردید.

کلمات کلیدی: آموزش عالی، مصاحبه ساختارمند، MMI

۱. دانشجوی دکترا، دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

habbasi2006@gmail.com

۲. دانشیار، گروه آموزش پزشکی، دانشکده مدیریت و آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. soleiman.ahmady@gmail.com

۳. کارشناس، دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران. s.baratpour2011@gmail.com

۴. کارشناس، دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران. karimpour1356@gmail.com

۵. نویسنده مسئول، استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. khosravi785@yahoo.com

6. Panel Group Discussion

7. Multiple Mini Interviews

مقدمه

آموزش عالی موضوع مهمی برای دولت‌ها و نیز موضوع محوری برای پیشرفت و موفقیت ملت‌ها بوده است و به دلیل تغییرات گسترده نظام آموزش عالی و همچنین بالا بودن تقاضای اجتماعی و با در نظر گرفتن موانع، محدودیت‌ها و چالش‌های نوین آموزش، تدوین برنامه استراتژیک در خصوص آموزش عالی از جمله پذیرش مستعدترین دانشجویان در دوره‌های تحصیلات تکمیلی ضروری است (۱).

گزینش داوطلبان یکی از فرآیندهای پیچیده تصمیم‌گیری است که اغلب به ارزیابی جامعی از عملکرد آنها نیاز دارد. معیارهای چندگانه گزینش از جمله توان علمی، سوابق تحصیلی، علایق پژوهشی، استعداد فردی و ... باید به صورت همزمان در نظر گرفته شوند (۲).

در برخی از کشورهایی مانند ژاپن و کره جنوبی که در آن، احتیاجات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ملاک اصلی پذیرش دانشجویان در نظام آموزش عالی است، گزینش و انتخاب دانشجویان منوط به پیش‌بینی مشاغل گوناگون در قسمت‌های گوناگون اقتصادی و نیازهای مربوط به آن، در یک فرآیند برنامه‌ریزی جامع و فراگیر رشد اقتصادی و آموزشی است. در بعضی از کشورها مانند انگلیس، آمریکا، فرانسه، سوئد و آلمان، آموزش عالی دو هدف را دنبال می‌نماید. یکی اینکه، افرادی را تربیت نماید که پاسخگوی نیازهای اقتصادی و اجتماعی جامعه باشند و دیگر آنکه مزایایی را فراهم نماید تا تعداد بیشتری از جوانان و بزرگسالان بتوانند آموزش سطوح بالا را دریافت نمایند. لذا پذیرش دانشجویان از راه امتحانات سخت ورودی را تجویز نمی‌نماید. در کشور ما ورود به دانشگاه‌ها تنها از راه امتحانات ورودی یا کنکور سراسری صورت می‌گیرد (۳).

بررسی روند تغییر و تحولات آموزش عالی در ایران نشان می‌دهد مسئله سنجش و پذیرش داوطلبان همواره دستخوش تغییرات بوده تا این فرآیند بهبود یافته و از این طریق دستیابی

به اهداف اصلی آموزش (تربیت نیروی انسانی شایسته و تولید علم و دانش) امکان پذیر شود اگرچه در طی این سال‌ها سیاست‌های گزینش داوطلبان در حال تغییر بوده است اما همواره سعی بر آن بوده تا به اقتضای شرایط و سیاست‌های کلی کشور شرایط و ضوابط گزینش داوطلبان به گونه‌ای تنظیم شود که با انتخابی درست و سنجیده شایسته‌ترین فرد انتخاب گردد (۴).

در خصوص نحوه پذیرش دانشجویان دوره دکتری تخصصی در دانشگاه‌ها دو دیدگاه اصلی وجود دارد: یکی دیدگاه استادان است که خواستار شفاف‌سازی روند پذیرش از طریق تاثیر بیشتر آزمون کتبی هستند، طبیعی است که نمی‌توان هیچ یک از این دو دیدگاه را به طور مطلق درست دانست و باید روشی اتخاذ گردد که هر دو دیدگاه را پوشش دهد، بدین منظور، آزمون دکترای تخصصی دانشگاه‌ها در دو مرحله آزمون کتبی و شفاهی صورت می‌گیرد تا پاسخگوی این نیاز باشد (۲).

دروزرارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، پذیرش دانشجویان در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D) از سال ۶۸ تا سال ۹۴ از طریق آزمون کتبی و مصاحبه صورت می‌گرفت، که ۷۰ درصد نمره به آزمون کتبی و ۳۰ درصد نمره به مصاحبه اختصاص داشت و هیأت‌های ممتحنه، ارزشیابی و برنامه‌ریزی به شکل متمرکز فرآیند سنجش و پذیرش را انجام می‌دادند. یکی از مشکلات برگزاری این روش این بود که دانشگاه‌ها برخلاف سیاست‌های کلان کشور در پذیرش دانشجویان نقش کمی داشتند. مشکل دیگری که در برگزاری مصاحبه به این شیوه وجود داشت، انجام مصاحبه در مدت زمان کوتاه (در حدود ۱۵ دقیقه و یا کمتر برای هر داوطلب) بود. بدیهی است با مصاحبه کوتاه مدت چند دقیقه‌ای، شناخت کامل توانمندی‌های داوطلب برای ادامه تحصیل در یک رشته کافی نمی‌باشد. لازم به ذکر است که وزارت بهداشت، در سال ۱۳۸۳ پذیرش دانشجویان در ۴ رشته را به دانشگاه علوم پزشکی تهران را به صورت آزمایشی واگذار نمود که به علت تغییر سیاست‌ها، این فرآیند ادامه پیدا نکرد

و در سال‌های بعد پذیرش دانشجوی به صورت سنتی و متمرکز تداوم یافت.

مطالعات اخیر نیز نشان داده است که مصاحبه‌های سنتی ممکن است برای انتخاب بهترین داوطلبان بقدر کافی کارآمد نباشد. مصاحبه‌های سنتی یک زمینه خاص را می‌توانند بررسی کنند و به این دلیل اشکال آنها ممکن است قابل اعتماد نبودن آن باشد. به این معنی که نتایج به شدت تحت تاثیر مصاحبه‌کنندگان قرار می‌گیرد، شرایط برگزاری و سوالاتی که مطرح می‌شود، مناسب انتخاب شایستگی داوطلبان نیست. به طور کامل ۵۶٪ از واریانس در نمرات مصاحبه‌های سنتی تحت تاثیر فرد مصاحبه‌کننده می‌باشد (۵).

بر اساس پژوهش عزیززی و محمدی (۱۳۹۴) که با هدف بررسی دیدگاه داوطلبان معرفی شده به مصاحبه‌آموزن دکتری در سال ۹۲ - ۱۳۹۱ در خصوص مصاحبه‌های تخصصی انجام شد، تجزیه و تحلیل نتایج در بخش تحلیل عاملی نشان داد که ۱. اصلاح شیوه ارزیابی توانایی و سوابق پژوهشی داوطلب، ۲. استاندارد بودن چارچوب مصاحبه‌ها، ۳. رعایت چارچوب‌ها و ۴. ساختار اداری و توجه به توانمندی‌های ویژه داوطلبان چهار عامل عمده‌ای هستند که باید مورد توجه جدی قرار بگیرند (۶). از نظر فرجی ده سرخی و همکاران (۱۳۹۴) نظام پذیرش منصفانه دانشجویان برای دوره دکتری مستلزم تعریف موفقیت و مشخص کردن مؤلفه‌های آن است. برای این کار لازم است که اهداف گروه‌های آموزشی روشن و شفاف باشد. از آنجا که گروه‌های آموزشی و دانشگاه‌ها اهداف گوناگون و متعارض دارند، ملاک‌های موفقیت در رشته‌های گوناگون از رشته‌ای به رشته دیگر متفاوت خواهد بود. موفقیت به عنوان پدیده‌ای چند بعدی متشکل از تسلط عملکرد حرفه‌ای و شایستگی فردی در نظر گرفته شده است (۷).

برای ارزیابی توانمندی‌های متقاضیان تحصیل دوره‌های آموزشی دکتری تخصصی، در مرحله دوم آزمون، مصاحبه‌های

متعدد ساختارمند، عادلانه، عینی ضروری است. سنجش حیطه‌های یادگیری دانشجویان می‌بایست دانشی، عاطفی و روانی حرکتی مهارتی باشد. حیطه دانشی به صورت معمول با آزمون کتبی در قالب سوالات چندگزینه‌ای ارزیابی می‌شود. برای سنجش حیطه‌های فراشناختی و مهارتی به بررسی پورتفولیو (کارپوشه) و مصاحبه شفاهی بسنده می‌گردد. MMI نوعی آزمون است که در آن از مصاحبه‌های کوتاه متعدد ساختار یافته استفاده می‌کند. شیوه ایستگاه‌ها عمدتاً بصورت چرخشی است و نمره جمع ایستگاه‌ها محاسبه خواهد شد (۸). او و همکاران (۲۰۰۴) در مطالعه‌ای مزایای MMI را بر مصاحبه سنتی مشخص نمودند. مصاحبه متعدد ساختارمند فرصت ارائه دیدگاه‌های مختلف چند نفر نسبت به توانایی‌های داوطلبان را فراهم می‌سازد. احتمال وقوع شانس را تضعیف می‌کند. به نحوی ساختار یافته است که تمام داوطلبان به سناریوها و سوالات مشابه پاسخ دهند. انعطاف‌پذیری لازم در ارزیابی ایستگاه‌های خاص را ایجاد می‌کند. چنانچه داوطلب در ایستگاهی مشکلی در ارائه توانمندی خود داشته باشد، فرصتی برای شروع یک مصاحبه جدید در ایستگاه‌های بعدی برای او فراهم می‌باشد. مصاحبه ساختارمند ممکن است به هزینه و منابع کمتری نیاز داشته باشد. مطالعات متعدد تایید کرده‌اند که MMI قابل اعتماد، معتبر و مناسب برای ارزیابی مهارت‌های داوطلبان در مقوله‌هایی مانند توانمندی‌های ارتباطی است (۹).

با توجه به ماموریتی که دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی در راستای «ماموریت آموزش عالی در حوزه سلامت» و اهمیت نیروی انسانی حوزه سلامت تحقق «بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی» (۱۰) در پذیرش دانشجوی دکتری در رشته‌های علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی دارد، برگزاری آزمون ساختارمند، عادلانه و عینی، توسط دانشگاه‌ها، در حیطه‌ها و ابعاد مختلف دانشی، عاطفی، روانی، حرکتی و مهارتی داوطلبان مورد توجه قرار گرفت.

روش بررسی و نتیجه‌گیری

فرایند واگذاری مرحله دوم آزمون به دانشگاه‌های علوم پزشکی با استناد به اسناد بالا دستی از جمله اهداف بسته تحول و مصوبات شورای علوم پایه می‌باشد. طبق مصوبات نشست‌های هفدهم و هیجدهم شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی در سال ۱۳۹۴ مرحله دوم آزمون از سال تحصیلی ۹۶-۹۵ به دانشگاه‌ها واگذار شد. ۷۰ درصد نمره به آزمون کتبی که به طور متمرکز و با استفاده از آزمون‌های چهارگزینه‌ای، توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و مرحله دوم آزمون بصورت مصاحبه ساختارمند و ۳۰ درصد نمره کل در مرحله دوم آزمون به مصاحبه ساختارمند توسط اساتید گروه‌های آموزشی دانشگاه‌های پذیرنده در مناطق آمایشی اختصاص یافت که فرایند انجام این امر در ۴ فاز قبل از اجرای آزمون در دانشگاه‌ها به شرح ذیل طراحی گردید:

فاز اول: تعیین چهارچوب‌ها برای برگزاری مرحله دوم آزمون

دکتری تخصصی توسط دانشگاه‌ها

برای تعیین چهارچوب اولیه جهت واگذاری آزمون به دانشگاه‌های علوم پزشکی و چگونگی برگزاری آن، جلسات متخصصین و خبرگان (پانل خبرگان) طی ۴ جلسه برگزار شد. اولین جلسه با حضور مدیران تحصیلات تکمیلی دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه ۱۰^۱ (با توجه به پذیرش ۶۰ درصدی دانشجویان مقطع دکتری در کل کشور)، تشکیل و موضوع مورد بررسی قرار گرفت. در جلسه دیگری، موضوع در شورای سیاست‌گذاری دبیرخانه آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی مطرح و نظرات اعضاء جمع‌بندی و سیاست‌ها و

۱. طبق ماده (۱) سیاست‌ها و ضوابط اجرایی آمایش آموزش عالی در عرصه سلامت در جمهوری اسلامی ایران مصوب مورخ ۱۳۹۴/۲/۲۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی، نظام آموزش عالی سلامت کشور از نظر آمایش سرزمینی به ۱۰ کلان منطقه تقسیم می‌شود که براساس آن منطقه ۱۰ شامل دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران، بقیه‌ا... (عج)، شاهد، ارتش و بهزیستی و توانبخشی می‌باشد.

خط‌مشی‌ها برای واگذاری مشخص گردید. نقطه نظرات دو جلسه قبلی و برنامه‌های پیشنهادی برای واگذاری در جلسه دبیران هیأت‌های ممتحنه، ارزشیابی و برنامه‌ریزی رشته‌های علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی مطرح گردید. پس از اجرای جلسه سوم، پیش‌نویس اولیه آیین‌نامه^۲ واگذاری آزمون دکتری تخصصی به دانشگاه‌ها در دبیرخانه علوم پایه تهیه شد. جلسه چهارم با حضور کلیه مدیران تحصیلات تکمیلی دانشگاه‌های علوم پزشکی پذیرنده دانشجوی دکتری تخصصی تشکیل گردید و موضوع واگذاری و ضرورت اجرایی نمودن آیین‌نامه مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت. آیین‌نامه نهایی برگزاری مرحله دوم مورد نظرسنجی مرکز سنجش آموزش پزشکی قرار گرفت و با هماهنگی آن مرکز عملیات اجرایی و تقویم زمان بندی تدوین شد.

فاز دوم: طراحی ساختار آزمون به روش MMI

به منظور برگزاری صحیح مصاحبه ساختارمند MMI به پیشینه موضوع به صورت مطالعات کتابخانه‌ای و اسنادی پرداخته شد. وضعیت برگزاری این روش در سایر کشورها و نحوه کاربرد آن و همچنین تجربیات هیأت ممتحنه، ارزشیابی و برنامه‌ریزی رشته آموزش پزشکی مورد استفاده قرار گرفت. سپس گام‌های اساسی در آزمون براساس شیوه‌نامه اجرایی مصوب تعیین و ساختار ایستگاه‌ها و چگونگی طرح سوالات مربوطه و چک لیست‌های ارزیابی داوطلبان طراحی شد.

فاز سوم: توانمندسازی اعضای تیم‌های مصاحبه دانشگاه‌های

علوم پزشکی برای اجرای مرحله دوم آزمون

۲. آیین‌نامه شامل متن اصلی منضم به شیوه‌نامه اجرایی برگزاری آزمون مرحله دوم (مصاحبه) در دانشگاه‌ها، فرم ملاک‌های امتیازدهی و ترکیب کمیته مسئول برگزاری آزمون مرحله دوم (مصاحبه) در منطقه آمایشی مسئولیت‌ها و اقدامات اجرایی

یک بار، جهت مصاحبه در رشته محل های دیگر نیز آماده بود.

یافته ها

بر اساس نتایج نظرسنجی و تجزیه و تحلیل نظرانی که طی ۵ جلسه با حضور مدیران تحصیلات تکمیلی دانشگاه های پذیرنده دانشجوی برگزار شد و همچنین تجربه هیأت ممتحنه، ارزشیابی و برنامه ریزی رشته آموزش جزییات فرایند واگذاری برگزاری مصاحبه دانشگاه های علوم پزشکی برنامه ریزی گردید. جهت واگذاری مرحله دوم آزمون به دانشگاه ها فعالیت های مربوط به برگزاری، طرح کار فعالیت های مرتبط در فازهای مختلف با جزئیات تدوین گردید و وظایف مربوط به مناطق، دبیرخانه و مرکز سنجش طبق جدول شماره (۱) تعیین شد. لازم به ذکر است در تدوین طرح کار از نظر اجرایی با مرکز سنجش آموزش پزشکی هماهنگی به عمل آمد.

در مرحله اجرا، پس از اعلام ظرفیت پذیرش دانشجوی توسط دانشگاه ها و تأیید هیأت های ممتحنه، برنامه ریزی و ارزشیابی رشته های علوم پایه پزشکی، دندان پزشکی، بهداشت و تخصصی و نهایی شدن ظرفیت پذیرش دانشجوی در هر رشته، هماهنگی لازم برای محل برگزاری آزمون در هر منطقه آمایشی مشخص گردید. محل برگزاری مصاحبه در هر منطقه بر اساس قدمت در پذیرش دانشجوی و توافق در منطقه انجام شد. تقویم زمان برگزاری مصاحبه در هر منطقه آمایشی به نحوی طراحی گردید که شانس شرکت در سه منطقه آمایشی بدون تداخل برای داوطلب وجود داشته باشد. اطلاعات کلی مصاحبه به شرح جدول زیر می باشد.

طبق آیین نامه مصوب و شیوه نامه اجرایی مسئولیت توانمندسازی اعضای تیم های مصاحبه کننده به مراکز توسعه و آموزش پزشکی (EDC) دانشگاه های برگزار کننده واگذار شد. بدین منظور جلساتی با مدیران مراکز توسعه و آموزش پزشکی در خصوص برنامه ریزی و اجرای کارگاه های توانمندسازی اعضای تیم مصاحبه ها برگزار گردید.

فاز چهارم: اقدامات قبل از اجرای مصاحبه

جلسات هماهنگی پایش و کنترل عملیات اجرایی در دانشگاه ها برای اجرای فرایند، طی سه مرحله با حضور مدیران تحصیلات تکمیلی دانشگاه های مجری برگزار گردید و از دانشگاه ها با استفاده از جداول پایش و جدول زمان بندی برنامه (جدول شماره ۱) بازخورد دریافت شد (لازم به ذکر است نظارت بر اجرا تا پایان برگزاری مصاحبه در حال انجام بود). طراحی و پیاده سازی ایستگاه ها با توجه به ماهیت و زمینه تخصصی رشته ها بصورت آزمایشی انجام شد. دانشگاه ها چک لیست های طراحی شده در تیم ها را از طریق شبکه اجتماعی به مشارکت گذاشته و تجربیات را به یکدیگر منتقل نمودند. پس از تبادل تجربیات، هر تیم مصاحبه کننده، برنامه عملیاتی خود با توجه به برنامه زمان بندی و چک لیست های نهایی و طراحی سوالات مصاحبه ساختارمند برای ایستگاه ها، تدوین نمود.

از اقدامات مهم دیگر ایجاد پورتال سوابق آموزشی و پژوهشی (با همکاری مرکز سنجش پزشکی) بود که ضمن صرفه جویی در مصرف کاغذ، دسترسی و بررسی مجدد مستندات در صورت نیاز تسهیل شد. ضمناً داوطلب با درج مدارک خود در پورتال برای

جدول شماره (۱): فعالیت‌های مربوط به برگزاری آزمون مصاحبه دکتری تخصصی (Ph.D). سال ۹۵

ردیف	مشارکت‌کنندگان		دبیرخانه علوم پایه	مرکز سنجش آموزش پزشکی	دبیرخانه منطقه آمایشی	دانشگاه‌های پذیرنده دانشجو	تاریخ انجام
	فعالیت						
۱	اعلام ظرفیت پذیرش دانشجوی دوره دکتری از سوی دانشگاه‌ها به دبیرخانه					*	
۲	تعیین دانشگاه‌های پذیرنده دانشجو		*				
۳	تدوین و ارسال دفترچه راهنمای شرکت در آزمون به مرکز سنجش		*				
۴	ثبت نام داوطلبان برای شرکت در آزمون			*			
۵	اعلام ظرفیت‌ها توسط دبیرخانه به مرکز سنجش		*				
۶	تعیین دانشگاه / گروه آموزشی برگزار کننده در منطقه				*		
۷	تعیین و صدور احکام افراد مسئول مصاحبه / تشکیل تیم مصاحبه و برنامه‌ریزی و ارتقای فرایند توانمندسازی گروه‌های مصاحبه‌کننده				*		
۸	برگزاری آزمون کتبی توسط مرکز سنجش با همکاری دبیرخانه			*			
۹	اعلام کلید اولیه آزمون کتبی		*	*			
۱۰	پیش‌بینی‌های لازم در خصوص امکانات و شرایط مصاحبه				*		
۱۱	برگزاری جلسات رسیدگی به اعتراضات آزمون کتبی			*			
۱۲	اعلام کلید نهایی آزمون کتبی			*			
۱۳	تهیه چک لیست ایستگاه‌ها و فرم‌های نهایی مربوط به مصاحبه با بارم‌بندی				*		
۱۴	انتخاب رشته محل توسط داوطلبان			*			
۱۵	اعلام اسامی داوطلبان واجد شرایط برای انجام مصاحبه در هر رشته به مناطق آمایشی و داوطلبان			*			
۱۶	بررسی نهایی آماده بودن شرایط برگزاری مصاحبه				*		
۱۷	برگزاری نشست تیم مصاحبه برای نهایی نمودن شرایط برگزاری آزمون				*		
۱۸	برگزاری مصاحبه بر اساس ضوابط و چارچوب اعلام شده از سوی دبیرخانه				*		
۱۹	اعلام گزارش برگزاری آزمون و ریزنمرات به دبیرخانه				*		
۲۰	اعلام نمرات مصاحبه از دبیرخانه به مرکز سنجش		*				

ادامه جدول شماره (۱): فعالیت‌های مربوط به برگزاری آزمون مصاحبه دکتری تخصصی (Ph.D.) سال ۹۵

ردیف	مشارکت‌کنندگان	دبیرخانه علوم پایه	مرکز سنجش آموزش پزشکی	دبیرخانه منطقه آمایشی	دانشگاه‌های پذیرنده دانشجو	تاریخ انجام	فعالیت
۲۱	استخراج نتایج نهایی با تجمیع سه بخش نمرات کتبی، سوابق تحصیلی (معدل مقطع قبلی، زبان مصوب و مصاحبه		*				
۲۲	صدور کارنامه و اعلام اسامی پذیرفته‌شدگان نهایی		*				
۲۳	ثبت نام داوطلبان				*		

جدول شماره (۲) آمار کلی مصاحبه در سال ۱۳۹۵

تعداد مناطق برگزار کننده	۱۰	تعداد رشته	۶۳
تعداد دانشگاه برگزار کننده	۲۴	تعداد داوطلب مدعو مصاحبه	۳۸۶۸
تعداد گروه آموزشی برگزار کننده	۱۷۴	تعداد ظرفیت پذیرش دانشجو	۹۵۳
تعداد نماینده ناظر برای مصاحبه	۱۷۴		

مصاحبه در ۳ دانشگاه فراهم گردیده بود، برنامه زمانبندی منظمی جهت پیشگیری از تداخل جلسات مصاحبه با هماهنگی دانشگاه‌ها طراحی گردید.

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود ۱۷۴ گروه آموزشی برای انجام مصاحبه ساختارمند، تجهیز شده و آمادگی لازم را کسب کردند. از آنجا که برای هر دانشجو فرصت انجام

جدول شماره (۳): لیست رشته‌های آزمون در هریک از دانشگاه‌های برگزار کننده (مناطق آمایشی)

منطقه آمایشی	دانشگاه برگزار کننده	رشته‌های آزمون (مصاحبه)
۱	بابل	بیوشیمی بالینی، طب سنتی
	سمنان	زیست فناوری پزشکی، علوم سلولی کاربردی، فیزیولوژی
	شاهرود	بهداشت باروری، مطالعات اعتیاد
	گلستان	پرستاری، پزشکی مولکولی
	مازندران	انگل شناسی پزشکی، فارماکولوژی
۲	تبریز	ایمنی شناسی پزشکی، باکتری شناسی پزشکی، بهداشت محیط، بیوشیمی بالینی، بیولوژی تولید مثل، پرستاری، پزشکی مولکولی، زیست فناوری پزشکی، سیاست های غذا و تغذیه، سیاستگذاری سلامت، طب سنتی، علوم اعصاب، علوم تشریحی، علوم تغذیه، علوم سلولی کاربردی، علوم و صنایع غذایی، فارماکولوژی، فیزیولوژی، مامایی، مدیریت اطلاعات سلامت، مهندسی بافت، نانوفناوری پزشکی
۳	کرمانشاه	بیوشیمی بالینی، علوم تشریحی
	همدان	ارگونومی، انگل شناسی پزشکی، آمار زیستی، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، باکتری شناسی پزشکی، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت محیط، پرستاری، پزشکی مولکولی، زیست فناوری پزشکی

ادامه جدول شماره (۳): لیست رشته‌های آزمون در هریک از دانشگاه‌های برگزار کننده (مناطق آمایشی)

منطقه آمایشی	دانشگاه برگزار کننده	رشته‌های آزمون (مصاحبه)
۴	اهواز	انگل شناسی پزشکی، ایمنی شناسی پزشکی، بهداشت محیط، پرستاری، علوم تغذیه، فیزیوتراپی، فارچ شناسی پزشکی، مامایی
۵	شیراز	اپیدمیولوژی، ارگونومی، ایمنی شناسی پزشکی، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، بهداشت محیط، بیولوژی تولید مثل، پرستاری، زیست فناوری پزشکی، سلامت در بلایا و فوریت‌ها، طب سنتی، علوم اعصاب، علوم سلولی کاربردی، فارماکولوژی، فیزیولوژی، مدیریت اطلاعات سلامت، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مهندسی بافت
۶	زنجان	انگل شناسی پزشکی، پزشکی مولکولی، فارماکولوژی، مطالعات اعتیاد
	قم	طب سنتی
۷	اصفهان	اعضای مصنوعی، آمار زیستی، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، باکتری شناسی پزشکی، بهداشت باروری، بهداشت محیط، بیوشیمی بالینی، پرستاری، سلامت در بلایا و فوریت‌ها، علوم تشریحی، علوم تغذیه، فارماکولوژی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مهندسی پزشکی (بیوالکترونیک)
	شهرکرد	زیست فناوری پزشکی، مهندسی بافت
	کاشان	مدیریت اطلاعات سلامت، مطالعات اعتیاد
	یزد	طب سنتی
۸	کرمان	اپیدمیولوژی، آمار زیستی، بهداشت محیط، سلامت در بلایا و فوریت‌ها، سیاست‌گذاری سلامت، طب سنتی، علوم تشریحی، فیزیولوژی، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی
۹	مشهد	انفورماتیک پزشکی، آمار زیستی، باکتری شناسی پزشکی، بهداشت باروری، بینایی‌سنجی، پزشکی مولکولی، زیست فناوری پزشکی، ژنتیک پزشکی، طب سنتی، علوم تغذیه
۱۰	ایران	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، بهداشت محیط، روانشناسی بالینی، سلامت در بلایا و فوریت‌ها، سیاست‌گذاری سلامت، فیزیک پزشکی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مطالعات اعتیاد
	بقیه اله	توکسین‌های میکروبی، روانشناسی نظامی، زیست‌پزشکی سامانه‌ای، فیزیولوژی ورزش
	تهران	اخلاق پزشکی، اقتصاد سلامت، انفورماتیک پزشکی، ایمنی شناسی پزشکی، پرستاری، حشره‌شناسی پزشکی و مبارزه با ناقلین، زیست فناوری پزشکی، ژنتیک پزشکی، سیاست‌های غذا و تغذیه، شنوایی شناسی، طب سنتی، علوم تشریحی، علوم تغذیه، فیزیوتراپی، فارچ شناسی پزشکی، مدیریت اطلاعات سلامت، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مهندسی بافت، نانوفناوری پزشکی
	تربیت مدرس	انگل شناسی پزشکی، آمار زیستی، باکتری شناسی پزشکی، بهداشت باروری، بیوشیمی بالینی، فیزیولوژی، ویروس شناسی پزشکی
	شهید بهشتی	اپیدمیولوژی، آموزش پزشکی، بهداشت حرفه‌ای، بینایی‌سنجی، بیولوژی تولید مثل، پزشکی مولکولی، خون شناسی آزمایشگاهی و علوم انتقال خون، علوم اعصاب، علوم سلولی کاربردی، علوم و صنایع غذایی، فارماکولوژی، مهندسی پزشکی (بیوالکترونیک)
	علوم بهزیستی و توانبخشی	اعضای مصنوعی، سالمند شناسی، سلامت و رفاه اجتماعی، کار درمانی، گفتار درمانی، مددکاری اجتماعی، مشاوره توانبخشی

(تهیه چک‌لیست‌های ایستگاه‌های مختلف، راهنماها و سوالات مصاحبه ساختارمند)

- تجهیز و ارتقای گروه‌های آموزشی برای برگزاری و افزایش نقش دانشگاه‌ها در پذیرش دانشجویان تحصیلات تکمیلی و سامان‌دهی برنامه مصاحبه‌ها با امکانات موجود
- برقراری ارتباط با مدیران تحصیلات تکمیلی دانشگاه‌های مجری از طریق اتوماسیون اداری، ایمیل و تشکیل گروه در شبکه‌های اجتماعی و به اشتراک‌گذاری لحظه‌ای تجربیات در مراحل برگزاری آزمون

بحث و نتیجه‌گیری

گزینش داوطلبین یکی از فرایندهای پیچیده تصمیم‌گیری است. لذا پیاده‌سازی فازهای ۴ گانه دارای اهمیت زیادی است، بدیهی است جهت انجام هرچه بهتر برنامه در سال‌های آتی و بهبود فرایند برگزاری، مطالعه و ارزشیابی برنامه‌های اجرا شده ضروری می‌باشد؛ در این راستا لازم است اقداماتی به شرح ذیل صورت پذیرد:

- تحلیل نتایج ارزشیابی‌های انجام شده از داوطلبان، اساتید مجری مصاحبه و مسئولین برگزاری و استفاده از آن جهت ارتقای فرایند
- تقویت ساختار اداری و تشکیلاتی مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه‌های مجری دوره‌های دکتری تخصصی به منظور تضمین ثبات و کیفیت فرایند
- هماهنگی با دانشگاه‌های مجری و برگزاری جلسات مشترک برای برگزاری آزمون سال‌های آتی و ارتقای فرایند با توجه به تجربیات موجود
- شناسایی نقاط قوت و ضعف آزمون، همچنین موانع و مشکلات و رفع آنها با همکاری دانشگاه‌ها

نقاط قوت برگزاری آزمون به صورت MMI

- استفاده از چک‌لیست‌های استاندارد مورد توافق به صورت هماهنگ توسط کلیه برگزارکنندگان (جلوگیری از اظهار نظرهای سلیقه‌ای)
- تخصیص حداقل ۵ ایستگاه برای مصاحبه و در نتیجه افزایش زمان و دقت آزمون برای سنجش توانمندی داوطلب
- تخصیص وقت یکسان برای همه داوطلبان در هر ایستگاه
- امتیازدهی مستقل ممتحنین هر ایستگاه
- الزامی بودن حضور اساتید تیم مصاحبه‌کننده در طول زمان مصاحبه برای تمام داوطلبین جهت رعایت عدالت
- تهیه راهنماهای دیداری - شنیداری برای برگزاری مصاحبه ساختارمند توسط دانشگاه‌ها و به اشتراک‌گذاری آن

دستاوردهای حاصل از واگذاری آزمون به مناطق آمایشی

به شرح ذیل می‌باشد:

- دستیابی به اهداف برنامه تحول آموزش و بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی از جمله ارتقای نظام ارزیابی و آزمون‌های علوم پزشکی، تمرکززدایی در نظام آموزش عالی سلامت و آمایش سرزمینی آموزش عالی سلامت
- ایجاد توانمندی در دانشگاه‌های مناطق آمایشی برای انجام مصاحبه ساختارمند با کیفیت مطلوب و ایجاد ساختار لازم برای استمرار و ارتقای این فرایند در دانشگاه‌ها
- برگزاری مصاحبه ساختارمند در همه رشته‌های آزمون دکتری برای اولین بار در سال ۱۳۹۵
- افزایش زمان مصاحبه برای هر داوطلب به میزان ۵ برابر (۵۰ دقیقه برای هر داوطلب)
- توانمندسازی ۱۸۰۰ استاد در ۱۷۴ گروه آموزشی مجری دوره‌های دکتری تخصصی برای انجام مصاحبه ساختارمند

منابع

1. Safari, S; Safari, I; Sarmadi, M; Farajollah, Mehran. "The investigation of Strategic Planning Models of Universities (A Case Study: Iran's Higher Education); Journal of Educational Strategies in Medical; Year 10, Issue 5; (2017): 397- 406 (Persian)
2. Ghorbani, F; Montazer, G A. " Designing a system to identify main factors doctoral applicants' selection by using Variable Precision Rough Set Theory "; Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education; Volume 21, Issue 3, (2015):97- 120 (Persian)
3. Zareei, R, Orangi, A. An Investigation into Admission Criteria in Iranian Universities from the perspective of Experts. Journal of New Approach in Educational Management, Islamic Azad University, Marvdasht Unit, Third Year, No. 4, Winter, (2012): 213-199 (Persian)
4. Jamali, E; Baghi Yazdel, R. "The challenge of selecting indigenous peoples to test higher education in Iran". Quarterly Journal of Higher Education, Vol. 8, No. 2, (2016):1- 30 (Persian)
5. Singer D, McLaughlin JE, Cox WC. The multiple mini-interviews as an admission tool for a PharmD program satellite campus. American journal of pharmaceutical education. 2016 Sep 25;80(7):121.
6. Azizi, N; Mohammadi, M F. "A study of the applicants' viewpoints regarding the doctoral admission interviews"; Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education; Volume 21, Issue 4, (2016):51- 69 (Persian)
7. Faraji Dehsorkhi H, Arasteh H, Navehabrahim A, Abdolahi B. Identifying doctoral admissions criteria: a qualitative study: Qualitative Study"; Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education; Volume 21; Number 4;(2016): 71- 97 (Persian)
8. Ahmadi S, Jouybari L, Sanagou A. Title: Using Multiple Mini Interviews (MMI) In The Competency Assessment of Candidates for The Ph.D. Entrance Examination. Iranian Journal of Medical Education. 2016; 16 :263-264 (Persian)
9. Van der Spuy I, Busch A, Bidonde J. Interviewers' experiences with two multiple mini-interview scoring methods used for admission to a master of physical therapy programme. Physiotherapy Canada. 2016; 68(2):179-85.
10. Pourabbasi, A., Akbari, H., Akhvan, A. A., Haghdoost, A. A., Kheiry, Z., Dehnavieh, R., Rahimi, H., Noori Hekmat, S., Larijani, B. Analysis of Iran's National Medical Education Evolution and Innovation Plan using the Michelle and Scott's model of policymaking. Journal of advances in medical education & professionalism, 2019; 7(1), 20-26.

Design and Implementation of a Structured Interview of Ph.D. Entrance Exam in Medical Sciences Universities

Habibeh Abbasi¹, Soleiman Ahmadi², Shahla Baratpour³, Fatemeh Karimpour⁴, Shahla Khosravi^{5*}

Abstract:

Background and Objective: In order to achieve the goals of the packages of reform and innovation in the medical science education, including the promotion of the system of evaluation and medical examinations, decentralization and fair implementation in the health education system, changing the process of holding the second stage of the entrance exam of Ph.D in medical universities was considered by the Secretariat of the Council for Education of Health and Basic Medical Sciences.

Methods and Materials: In order to determine the framework for the implementation of the second phase of the Ph.D entrance exam (interview), the views of medical education faculty members and practitioners and responsible for holding examiners in the medical sciences universities were gathered during the sessions using panel experts' techniques. In the next stage, a structured test was designed by MMI method, interview team members were empowered. Then necessary activities were taken, including the creation of a portal for uploading volunteers' educational and research documents, the preparation of interview checklist as well as monitoring coordination sessions between executive universities.

Conclusion: After determining the location of the interview and setting the time of performance, in order to admit of 953 students in 63 fields of study (174 educational groups), 3868 eligible candidates were introduced to universities for the interview. Interviews were held at 24 universities. To hold a structured interview 1800 professors participated

Keywords: Higher Education, Structured Interview, MMI

1. Ph.D. Student, Secretariat of the Council for Education of Health and Basic Medical Sciences, Deputy of Education, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran. habbasi2006@gmail.com
2. Associate Professor. Department of medical education, Faculty of Management and Medical Education Science, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, soleiman.ahmady@gmail.com
3. BSc, Secretariat of the Council for Education of Health and Basic Medical Sciences, Deputy of Education, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran. s.baratpour2011@gmail.com
4. BSc, Secretariat of the Council for Education of Health and Basic Medical Sciences, Deputy of Education, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran. karimpour1356@gmail.com
- 5*. Corresponding Author, Assistant Professor, Department of social medicine, Faculty of medicine, Tehran University of Medical, Tehran Iran, khosravi785@yahoo.com