



نامه به سردبیر

سیاست‌گذاری آموزشی در دوره اپیدمی کووید-۱۹: نگاه عدالت محور

محمد رضا شیخی چمان^۱، اقدس صوراسرافیل^۱، نسرین ابوالحسن بیگی^۱، میترا بذرافشان^۱، تورج هراتی خلیل‌آباد^{۱*}

دروس دانشگاهی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به گروه‌های اصلی مختلف اعم از تئوری، عملی، بالینی، آزمایشگاهی، کارآموزی و کارورزی تقسیم‌بندی شده که هر کدام الزامات و زیر ساخت‌های آموزشی خود را داشته و در کنار اجرای این برنامه‌ها، کارگاه‌های توانمندسازی متنوعی نیز از سوی مراکز آموزشی برگزار می‌شود تا با بکارگیری همه این ظرفیت‌ها فارغ‌التحصیلانی توانمند وارد عرصه ارائه خدمات مراقبت سلامت شوند و سلامت مردم که از اهداف اصلی و بنیادی در هر دولت و سیستم سلامتی است به شکل مطلوبی تامین شود، لذا ضروری است با توجه به حساسیت موضوع به مسائل آموزشی در این حیطه توجه کافی شود. از زمان آغاز اپیدمی تا بدین لحظه اقدامات پراکنده‌ای نیز از طرف مراکز آموزشی انجام گرفته که به نظر می‌رسد در راستای ایجاد خروجی مطلوب کافی نبوده‌اند و همچنان درصد قابل توجهی از دانشجویان از دریافت آموزش‌های با کیفیت محروم هستند. صرف‌نظر از اقدامات صورت‌گرفته گذشته، مشورت با صاحب‌نظران حوزه آموزشی، بررسی تجربه کشورهای موفق و پیشرو، قابلیت اجرا، کاربردی بودن، میزان تاثیرگذاری بر هدف مورد نظر و همچنین در نظر گرفتن شرایط فعلی نظام آموزشی کشور، می‌توان راهکارهای زیر را مطابق جدول شماره ۱ در راستای بهبود وضعیت موجود امورات آموزشی- پژوهشی و بسط عدالت آموزشی پیشنهاد داد که در چهار حیطه کلی مدیران آموزشی دانشگاه، اساتید، طراحی سامانه و همکاری بین‌بخشی بیان شده‌اند:

شیوع ویروس کرونا و بیماری کووید-۱۹ که سرآغاز تحولی عظیم در جهان بود برای نخستین بار از شهر ووهان واقع در کشور چین گزارش شد و در تاریخ ۳۱ ماه دسامبر سال ۲۰۱۹ (۱۰ دی سال ۱۳۹۸) سازمان جهانی بهداشت وقوع اپیدمی ناشی از ویروس را رسماً اعلام کرد. در ادامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تاریخ ۱۹ فوریه سال ۲۰۲۰ (۳۰ بهمن سال ۱۳۹۸) اعلام کرد که نتایج آزمایش اولیه ۲ مورد مشکوک ابتلا به کرونا در شهر قم مثبت بوده و این موضوع مقدمه تایید حضور ویروس کرونا در ایران بود (۱،۲). این اپیدمی همه بخش‌های کشور اعم از امور آموزشی، اقتصادی، فرهنگی، سیاسی و اجتماعی را مختل کرد و تغییراتی بنیادی در آن‌ها متناسب با شرایط جدید صورت گرفت. نظام آموزشی کشور نیز که تا قبل از وقوع اپیدمی عمدتاً مبتنی بر سیستم آموزشی سنتی (حضوری) بود از گزند این اپیدمی در امان نماند و مراکز مختلف آموزشی در سطوح گوناگون در راستای پیشگیری از شیوع هر چه بیشتر بیماری به تعطیلی کشیده و عمده آموزش‌ها صرفاً بصورت مجازی ارائه شد. بدین ترتیب مراکز تجربه نسبتاً جدیدی را در این زمینه تجربه کرده و همین موضوع چالش‌هایی را برای ارائه‌دهندگان و گیرندگان آموزش عالی ایجاد کرد که تمرکز این مقاله از نوع نامه به سردبیر صرفاً حوزه علوم پزشکی می‌باشد. همچنین در همه قسمت‌های نامه، دانشجو معادل فراگیر، آموزش مجازی معادل آموزش الکترونیکی و آموزش سنتی معادل آموزش حضوری است.

۱- دانشجوی دکتری تخصصی اقتصاد سلامت، گروه اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۲۱-۸۸۷۹۴۳۰۱؛ پست الکترونیکی: ToorajHarati@Gmail.Com

جدول شماره ۱: سیاست‌گذاری آموزشی در دوره اپیدمی کووید-۱۹

حیطه	اقدام متناسب
مدیران آموزشی دانشگاه	برگزاری دوره آموزشی توانمند سازی اساتید در راستای فراگیری الزامات آموزش به شکل مجازی و پیوند با این نوع آموزش توسط آنان
	تشکیل کمیته‌های ارزیابی کیفیت آموزش در طول ترم تحصیلی و ارائه بازخورد متناسب به اساتید و دانشجویان
	برگزاری جلسات منظم اشتراک گذاری تجربیات کار با سیستم‌های آموزشی مجازی برای اساتید
	شناسایی کامل سایت‌های علمی و دانشگاهی و رایگان نمودن ترافیک آن‌ها برای استفاده اساتید و دانشجویان
	طراحی و اجرای پژوهش‌های کمی و کیفی با هدف ارزیابی تداوم بلند مدت مدل‌های آموزش مجازی و انتخاب مدل بهینه از منظر اساتید و دانشجویان
	اعطای وام خرید تجهیزات الکترونیکی همچون گوشی همراه و لپ‌تاپ بدون بهره و با اقساط بلند مدت به دانشجویان و اعطای تجهیزات رایگان به دانشجویان دارای خانوار کم‌درآمد
اساتید	نگاه اختصاصی و تفکیک‌بندی کامل دروس بر مبنای نوع الزامات مورد نیاز و ارائه آموزش‌های متناسب با آن
	تقسیم نمره دروس در طول ترم تحصیلی به بخش‌های مختلف و تعریف فعالیت‌های متنوع برای هر بخش
طراحی سامانه	تقویت سامانه‌های داخلی ارائه‌دهنده سرویس‌های آموزش مجازی با امکان اتصال آسان تعداد زیادی از کاربران
	طراحی سامانه‌های دسترسی به متن کامل پایان‌نامه‌های دانشگاهی طراحی سامانه‌های جامع انجام امور اداری
همکاری بین بخشی	همکاری مراکز با یکدیگر و استفاده از ظرفیت دانشگاه‌های مختلف کشور برای واحدهای عملی و آزمایشگاهی در راستای استفاده دانشجویان از امکانات آموزشی شهر محل سکونتشان
	امکان گذراندن دوره‌های کارآموزی و کاروزی فراگیران رشته‌های بالینی در شهر محل سکونتشان به منظور مهارت‌افزایی دانشجویان و متقابلاً استفاده از ظرفیتشان برای کمک به کادر نظام سلامت کشور
	در اختیار قرار دادن داده‌های خام و همکاری سازمان‌ها و مراکز تحقیقاتی با دانشجویان در راستای جمع‌آوری اطلاعات و تکمیل پژوهش‌های نیمه تمام مرتبط با قبل از اپیدمی و در حین اپیدمی

در مجموع باید توجه داشت که بخشی عمده‌ای از تامین و تضمین نیازهای سلامت آحاد مختلف جامعه در گروهی نظام سلامتی کارآمد با سرمایه انسانی و ارائه‌دهندگان ماهر و شایسته در همه سطوح خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی است (۳) که تحقق این مهم در گروهی ارائه آموزش‌های با کیفیت می‌باشد (۴)، لذا نیاز است تا در طول دوره اپیدمی کووید-۱۹ در کشور سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های استراتژیک، جامع و با رویکرد مبتنی بر شواهد در حوزه آموزش علوم پزشکی انجام شود تا با تامین زیر ساخت‌های مورد نیاز و رفع کاستی‌ها و نواقص موجود فعلی، نظام آموزشی کشور با تغییرات حاصله ناشی از اپیدمی بیش از پیش همگام شود. همچنین در صورت اعمال صحیح اصلاحات و پایه‌ریزی دقیق آموزش مجازی در کشور، در دوره پس از اپیدمی نیز می‌توان در راستای اهداف مختلفی همچون

کاهش هزینه‌ها، کاهش رفت و آمدهای غیر ضروری، توجه بهتر به نیاز مخاطبین، سهولت دسترسی به منابع آموزشی متنوع، امکان ضبط فعالیت‌ها و همچنین امکان به‌روز رسانی سریع اطلاعات از ظرفیت آموزش مجازی استفاده بهینه کرد (۵). در پایان ذکر این نکته خالی از لطف نیست که برخی از کاستی‌های موجود فعلی همانند عدم پوشش شبکه سراسری اینترنت و مشکلات مرتبط با این شبکه در کشور نیازمند اقدامات زیرساختی در سطحی کلان و وجود همکاری‌های بین‌بخشی نظام سلامت با سایر سازمان‌ها بوده و بعضاً خارج از حیطه سیاست‌گذاری آموزشی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پزشکی یزد، ایران، تهران و ارومیه و همچنین خانم ناهید گویلی
کیلانه متخصص کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی که صمیمانه ما
را در انجام این پژوهش یاری دادند تشکر و قدردانی می‌گردد.

از تمامی اساتید محترم گروه علوم مدیریت، سیاست‌گذاری
سلامت، اقتصاد سلامت و مدیریت آموزشی دانشگاه‌های علوم

References

1. Doshmangir L, Mahbub Ahari A, Qolipour K, et al. *East Asia's Strategies for Effective Response to COVID-19: Lessons Learned for Iran*. Journal of Management Strategies in Health System 2020; 4(4): 370-3. [Persian]
2. Aghaali M, Kolifarhood G, Nikbakht R, et al. *Estimation of the serial interval and basic reproduction number of COVID-19 in Qom, Iran, and three other countries: A data-driven analysis in the early phase of the outbreak*. Transboundary and emerging diseases 2020; 67(6): 2860-8.
3. Sheikhy-Chaman M. *The Cycle of Policy Making, Management and Economics of Health System*. Journal of Management Strategies in Health System 2020; 5(3): 169-72. [Persian]
4. Askari R, Sheikhy-Chaman M, Entezarian Ardekani S, et al. *Career Destiny of Healthcare Management Field from the Perspective of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Graduates*. Journal of Management Strategies in Health System 2021; 5(4): 295-305. [Persian]
5. Mahjoub H, Peyvand M. *Virtual Training; A new experience and challenging in the Corona pandemic in deprived province of the country*. Journal of Medical Education and Development 2021; 15 (4): 294-6. [Persian]