

نامه به سردبیر

اولویت های آموزشی حوزه سلامت استان یزد با رویکرد آموزش پاسخگو

سعید حسینی^۱، فاطمه کشمیری^۲، مهران کریمی^۳، سید مسعود موسوی^{۴*}

مطالعه موردی انجام شد. روش نمونه‌گیری هدفمند شامل خبرگان و متخصصین از جمله اساتید دانشگاه، مدیران کارشناسان حوزه سلامت بود. روش جمع‌آوری داده‌ها به صورت بحث گروهی همچنین استفاده از شواهد موجود در مطالعات کشوری/استانی (۷-۹) و پس از استخراج چالش‌ها و موضوعات، برای اولویت‌بندی از خرد جمعی (بر اساس فراوانی، شدت، فوریت و وجود مداخله برای مسئله و خواست اجتماعی) استفاده شد که توسط افراد مشارکت کننده در تحقیق صورت پذیرفت. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل محتوای قراردادی با نرم افزار MAXQDA 20 انجام شد در مجموع ده اولویت از تجزیه و تحلیل بخش کیفی استخراج گردید. در ادامه نتایج رتبه بندی نشان داد دیابت/سندرم متابولیک؛ سرطان های شایع؛ بیماری های روان؛ حوادث ترفیکی و سالمندی مهمترین اولویت های حوزه سلامت از دید اعضای کارگروه بودند (جدول ۱). با توجه به اولویت‌های شناسایی شده، ضروری است که برنامه‌ها و کوریکولوم های آموزشی در حوزه سلامت، به ویژه در مقاطع مختلف تحصیلی، مورد بازنگری قرار گیرند. این بازنگری با محوریت مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی با هدف تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآمدی انجام شود که بتوانند به طور مؤثر در پیشگیری، تشخیص و درمان این بیماری‌ها نقش ایفا کنند. بعلاوه با عنایت به اهمیت موضوع سالمندی، برنامه‌های

آموزش عالی در نظام سلامت رکن اساسی در پیشرفت همه جانبه کشور و یکی از مهمترین ارکان اجتماعی است که نقش آن در توسعه اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و رفح نیازهای جامعه قابل توجه است (۱). به همین منظور گفتمان آموزش پاسخگو در سالیان اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته است. آموزش پاسخگو به معنای ایجاد یک نظام آموزشی است که به نیازها و اولویت‌های جامعه پاسخ دهد و بر اساس تعهد اجتماعی مؤسسات آموزشی شکل می‌گیرد (۲). این رویکرد در آموزش پزشکی به ویژه با هدف تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآمد برای ارائه خدمات بهداشتی متناسب با نیازهای جامعه طراحی شده است. سازمان بهداشت جهانی این مفهوم را به عنوان هدایت کلیه فعالیت‌های خدماتی، آموزشی و تحقیقاتی مؤسسات آموزشی برای رفح نگرانی‌ها و اولویت‌های بهداشتی تعریف کرده است (۳-۵). این رویکرد نه تنها بر کیفیت آموزش تأثیر می‌گذارد، بلکه باعث افزایش رضایتمندی عمومی و ارتقاء سطح سلامت جامعه نیز می‌شود (۶). در این راستا کارگروه پاسخگویی اجتماعی و عدالت آموزشی ذیل بسته تحول آموزش در دانشگاه های علوم پزشکی راه اندازی شده است. نظر به نقش کلیدی و وظیفه ذاتی کارگروه یاد شده، این مطالعه با هدف شناسایی و اولویت‌بندی اولویت های سلامت استان یزد انجام شده است. این بررسی، با بهره‌گیری از روش کیفی به شکل

۱- مرکز مدل سازی داده‌های مراقبت‌های بهداشتی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۲. دانشجوی دکتری، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳. دانشیار، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۴. مرکز اختلالات رشد کودکان، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۵. استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت و سیاستگذاری سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۹۸۹۱۲۵۴۷۴۳۹۷ + پست الکترونیکی: m.mousavihp93@gmail.com

سازمان‌های دولتی و بخش خصوصی ضروری است. این همکاری می‌تواند در زمینه‌های مختلفی همچون تدوین برنامه‌های آموزشی، انجام پژوهش‌های مشترک و ارائه خدمات بهداشتی به جامعه صورت گیرد.

آموزشی باید به نیازهای خاص این گروه سنی توجه ویژه داشته باشند. همچنین، آموزش‌های لازم در زمینه پیشگیری از حوادث ترافیکی و ارتقای سلامت روان باید در گروه‌های سنی مختلف ارائه شود. برای دستیابی به نتایج مطلوب در حوزه سلامت، همکاری بین‌بخشی میان دانشگاه‌ها، مراکز پژوهشی،

جدول ۱: لیست اولویت‌های حوزه سلامت استان یزد

| ردیف | عنوان مسئله/مطلبه |
|------|--|
| ۱ | دیابت/ سندرم متابولیک و عوامل خطر مرتبط (تغذیه، کم تحرکی، چاقی و...) |
| ۲ | سرطان‌های شایع |
| ۳ | بیماری‌های روان (افسردگی، خودکشی و...) |
| ۴ | حوادث ترافیکی |
| ۵ | سالمندی |
| ۶ | بیماری‌های قلبی عروقی |
| ۷ | بلاهای طبیعی (سیل، زلزله، خشکسالی و...) |
| ۸ | بیماری‌های نوپدید (کووید ۱۹ و...) |
| ۹ | بیماری‌های واگیر شایع استان (تب مالت، سالک و حیوان‌گزیدگی) |
| ۱۰ | ریسک فاکتورهای بیماری‌های غیر واگیر (سیگار و مواد دخانی، آلودگی هوا، مصرف الکل و...) |

References

- Volchik V, Oganessian A, Olejarz T. *Higher education as a factor of socio-economic performance and development*. Journal of International Studies. 2018; 11(4).
- Karimi m. *Socially accountable medical education*. Journal of Medical Education and Development. 2013; 8(1): 74-6. [Persian]
- Ghaffari R, Taghizadieh A, Behshid M, Somi MH, Mirzazadeh A, Baradaran HR, et al. *Accountability in medical education from theory to practice Tabriz 2018 statement: A step towards the implementation of this social necessity*. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran. 2020; 34: 93.
- Entezari A, Momtazmanesh N, Khojasteh A, EYN EB. *Toward social accountability of medical education in Iran*. 2009.
- Rezaeian M. *A review on the different dimensions of socially accountable medical schools*. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2012; 11(2): 159-72.
- Pourabbas A, Amini A, Asghari Jafarabadi M. *The status of accountable education in clinical education departments of Tabriz University of Medical Sciences*. Research in Medical Education. 2020; 12(2): 71-82.
- Atlas of STEPwise approach to noncommunicable disease (NCD) risk factor surveillance (STEPS) 2021. Spring 2022.
- Mirzaei M, Rahmaninan M, Mirzaei M, Nadjarzadeh A, Dehghani Tafti AA. *Epidemiology of diabetes mellitus, pre-diabetes, undiagnosed and uncontrolled diabetes in Central Iran: results from Yazd health study*. BMC public health. 2020; 20(1): 166.
- Roshandel G, Ferlay J, Ghanbari-Motlagh A, Partovipour E, Salavati F, Aryan K, et al. *Cancer in Iran 2008 to 2025: recent incidence trends and short-term predictions of the future burden*. International journal of cancer. 2021; 149(3): 594-605.