

طراحی برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر مبنای مدل برنامه‌ریزی کرن (Kern)

مهلا سلاجقه^{۱*}، علی نوروزی^۳

۱. مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

● دریافت مقاله: ۹۹/۱۲/۱۲ آخرین اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۳/۲۳ ● پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۳/۲۹

زمینه و هدف: توانمندسازی اعضای هیئت علمی در بعد آموزشی نیازمند اتخاذ راهکارهای مشخص و منسجم می‌باشد که زمینه‌ساز نیل به اهداف توانمندسازی در این حوزه باشند. هدف این مطالعه، طراحی برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود. **روش کار:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است که در سال ۱۳۹۹ به طراحی برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس چهار گام از مدل برنامه‌ریزی درسی کرن از شناسایی مشکل و نیازسنجی تا تدوین استراتژی‌های آموزشی پرداخته است. برای اجرای گام‌های شناسایی مشکل و نیازسنجی چهار جلسه گروه متمرکز با اعضای هیئت علمی و برخی از دانشجویان برگزار شد. **یافته‌ها:** نیازهای آموزشی اعضای هیئت علمی بر اساس ویژگی‌های خاص مخاطبان برنامه مشخص شدند. در نتیجه نیازسنجی از گروه هدف، نیازهای آموزشی ویژه هر گروه هدف در ۱۹ حیطه و ۳۲ مهارت تعیین شدند. در گام‌های بعدی، هدف ویژه و اهداف اختصاصی و استراتژی‌های آموزشی برنامه تدوین گردیدند.

نتیجه‌گیری: پژوهش منجر به تدوین یک برنامه جامع برای توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان گردید، این نتایج می‌تواند به بومی‌سازی نیازهای آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کمک کند و گامی در راستای بهبود برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیئت علمی در کشور بردارد.

کلیدواژه‌ها: برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیئت علمی، مدل برنامه‌ریزی کرن، طراحی، نیازسنجی

*نویسنده مسؤول: گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۳۳۱ ● نمابر: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۳۴۷

مقدمه

با توجه به نقش و جایگاه اعضای هیئت‌علمی در توسعه مؤسسات دانشگاهی، توجه به مقوله توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی به‌منظور ایفای مؤثر نقش‌هایشان، یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر تلقی می‌شود (۱، ۲). در دانشگاه‌های علوم پزشکی، توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی، به لحاظ نقش مهمی که در سلامت جامعه در ابعاد متعدد دارند، از اهمیت بیشتری برخوردار است (۳). علاوه بر این، تحولات سازمان‌های بهداشتی درمانی، افزایش پیچیدگی مراقبت‌های بهداشتی و مفاهیم در حال تغییر آموزش پزشکی مانند روش‌های جدید آموزش، ارزشیابی و یادگیری منجر به ایجاد تقاضاهای روزافزون در زمینه‌های آموزش، پژوهش، رهبری، مدیریت و موارد دیگری از اعضای هیئت‌علمی شده است. تقاضاهایی که هدف نهایی‌شان حضور اعضای هیئت‌علمی خلاق و مفید، محققان موفق و پزشکان توانمند است (۴، ۵). برای پاسخگویی به این نیازها، اعضای هیئت‌علمی، نیاز به کسب دانش، مهارت‌ها و توانایی‌های جدید دارند؛ لذا بسیاری از دانشگاه‌های علوم پزشکی در سراسر دنیا اقدام به طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی به‌منظور افزایش مهارت‌های اعضای هیئت‌علمی کرده‌اند (۶، ۷).

منظور از توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده برای آماده‌سازی یا کمک به اعضای هیئت‌علمی برای ایفای نقش‌هایشان در زمینه‌های آموزش، پژوهش، رهبری و مدیریت است که منجر به بهره‌وری، سودمندی، کارایی و توسعه شخصی و حرفه‌ای اعضای هیئت‌علمی برای رسیدن به اهداف، چشم‌انداز و مأموریت‌های سازمان می‌شود (۴، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱). به عبارت دیگر، توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی به‌عنوان فرایندی تعریف می‌شود که اعضای هیئت‌علمی را برای ایفای نقش‌های مختلف‌شان آماده می‌سازد و سبب می‌گردد ایشان در راستای مولد بودن و به‌روز بودن تقویت شوند (۱۲).

به‌طور معمول، برنامه‌های توانمندسازی با تمرکز بر نقش‌های متفاوت اعضای هیئت‌علمی؛ مانند آموزشی، پژوهشی، حرفه‌ای و فردی برنامه‌ریزی و اجرا می‌شوند. در این پژوهش، منظور

توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی در زمینه مهارت‌های آموزشی است؛ برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی که در نهایت منجر به ارائه آموزش باکیفیت و یادگیری بهتر دانشجویان می‌شود (۱۳). توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی در بعد آموزشی نیازمند اتخاذ راهکارهای مشخص و منسجم می‌باشد که زمینه‌ساز نیل به اهداف توانمندسازی در این حوزه هستند.

استاینرت^۱ و همکاران در یک مطالعه مروری نظام‌مند در سال ۲۰۱۶، برخی از نتایج برنامه‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت‌علمی هم در سطح فردی و هم در سطح سازمانی را گزارش کردند. در این مقاله، پژوهشگران بر طراحی برنامه‌های توانمندسازی متناسب با نیازهای مخاطبان برنامه‌ها تأکید کردند (۵). مرور نظام‌مند فاونگ^۲ و همکاران در سال ۲۰۱۷ به کسب نتایجی از جمله تغییرات رفتاری مشاهده شده در اعضای هیئت‌علمی شامل بهبود مهارت‌های تدریس، کسب موقعیت‌های رهبری و افزایش بروندهای آکادمیک پرداختند. (۱۳). نتایج پژوهش گورایا^۳ و همکاران در سال ۲۰۱۹ نشان‌دهنده تأثیر برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی بر تقویت دانش و توانمندی‌های حرفه‌ای شرکت‌کنندگان در این دوره‌ها بود (۱۴). پیریانی^۴ و همکاران در سال ۲۰۱۸ نتیجه گرفتند که اعتمادبه‌نفس اعضای هیئت‌علمی برای تدریس بعد از شرکت در کارگاه‌های توانمندسازی به‌طور قابل‌توجهی افزایش یافته است (۱۵). نتایج مطالعه کوللا^۵ و همکاران در سال ۲۰۱۹ نشان‌دهنده رضایت شرکت‌کنندگان از برگزاری دوره توانمندسازی و دانش کسب شده بود. همچنین بیشترین تغییر ایجاد شده در رفتار حرفه‌ای در زمینه دریافت و ارائه بازخورد، تعیین و محول کردن مسئولیت و وظایف و بهبود ارتباطات گزارش شد (۱۶). مطالعه سایکی^۶ و همکاران در سال ۲۰۱۹ نشان‌دهنده منافع حاصل از دوره توانمندسازی مانند افزایش دانش در مورد روش‌های آموزش بالینی با تمرکز بر احترام و اعتماد نسبت به فراگیران، افزایش

1 Steinert
2 Phuong
3 Guraya
4 Piryani
5 Colella
6 Saiki

هیئت علمی بر مبنای مدل کرن است. برنامه طراحی شده در این مطالعه به گونه‌ای بود که هر یک از استادان جدیدالورود با سه روش برگزاری سمینار توسعه حرفه‌ای، جلسه مشاوره با هم‌تایان و برگزاری جلسه معارفه در گروه آموزشی مورد آموزش قرار گرفتند (۲۲). مدل کرن، الگویی جامع است که با تعداد مراحل مناسب، استفاده از آن در تحقیقات مناسب و کاربردی است، بنابراین از آنجا که هدف مطالعه حاضر طراحی برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود برای دستیابی به هدف مورد نظر، مبنای برنامه‌ریزی چهار گام اولیه از مدل کرن در نظر گرفته شد.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است که در سال ۱۳۹۹ به طراحی برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس چهار گام از مدل برنامه‌ریزی درسی کرن از شناسایی مشکل و نیازسنجی تا تدوین استراتژی‌های آموزشی پرداخته است. این پژوهش توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کرمان با کد اخلاق تحت عنوان: IR.KMU.REC.1399.636 تأیید شد. شرکت‌کنندگان به صورت داوطلبانه وارد مطالعه شدند و هر زمان که مایل بودند می‌توانستند از مطالعه خارج شوند و اهداف پژوهش و موارد اخلاقی برای شرکت‌کنندگان به صورت کتبی و شفاهی توضیح داده شد. همچنین به شرکت‌کنندگان در پژوهش، اطمینان از محرمانگی اطلاعات ارائه شد و توضیح داده شد که نتایج حاصل، تنها برای اهداف پژوهش استفاده خواهند شد.

گام نخست مدل کرن به شناسایی مشکل و نیازسنجی اختصاص دارد. در این پژوهش، به منظور تبیین مشکل و بررسی ابعاد آن در دانشگاه از گروه متمرکز^۳ استفاده شد. دعوت‌نامه الکترونیکی جهت حضور در جلسه برای برخی از اعضای هیئت علمی دانشگاه و برخی دانشجویان ارسال شد و هدف از دعوت به ایشان اعلام گردید و در صورت موافقت در گروه قرار

اعتماد به نفس جهت تدریس و نقش مثبت تعاملات گروهی در آموزش بالینی بود (۱۷).

در ایران نیز مطالعاتی در زمینه برنامه‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی صورت گرفته است. کجوری و همکاران در مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۵ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز دریافتند که تغییرات مثبت در سطح دانش اعضای هیئت علمی در زمینه روش‌های تدریس، ارائه بازخورد، ارزشیابی دانشجوی و مدیریت زمان و استفاده از این آموخته‌ها در محیط واقعی روی داده است (۱۸). دهقانی و همکاران در سال ۲۰۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی کرمان اقدام به طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره فلوشیپ آموزش پزشکی نمودند. نتایج نشان‌دهنده رضایت اکثر شرکت‌کنندگان از کیفیت کلی، افزایش دانش و تغییرات نگرشی مثبت در اعضای هیئت علمی و استفاده از آموخته‌ها در آموزش به دانشجویان بود (۱۹). موارد پیشگفته به خوبی نشان‌دهنده ارزش و جایگاه دوره‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی می‌باشد. در دانشگاه علوم پزشکی کرمان با وجود اقدامات ارزشمند در حوزه توانمندسازی اعضای هیئت علمی، تاکنون برنامه جامعی که در برگیرنده ابعاد مختلف این فعالیت مهم باشد تدوین نشده است. از سوی دیگر، پرداختن به آموزش نیازمند طی کردن مراحل مختلف و مستلزم اقداماتی است که این اقدامات، برنامه‌ریزی نامیده می‌شود. یکی از مدل‌های برنامه‌ریزی آموزشی، مدل کرن^۱ است. این مدل، یک رویکرد شش مرحله‌ای شامل شناسایی مشکل و نیازسنجی، نیازسنجی از گروه هدف برنامه، شناسایی اهداف کلی و اختصاصی، تدوین استراتژی‌های آموزشی، اجرای برنامه و ارزشیابی است (۲۰). مدلی جامع برای توسعه برنامه آموزشی که به صورت اختصاصی برای استفاده در آموزش پزشکی طراحی شده است (۲۱). از مدل کرن در برخی مطالعات استفاده شده است. مطالعه لویال^۲ و همکاران در سال ۲۰۱۸ تجربه بسیار بالارزشی از طراحی دوره‌های آموزشی اعضای

1 Kern
2 Loyal

3 Focus group

اعضای هیئت علمی تدوین شد. با توجه به اینکه گروه هدف برنامه، اعضای هیئت علمی به عنوان مخاطب اصلی برنامه‌های توانمندسازی هستند، ۳ جلسه گروه متمرکز (۱۵ نفره، ۱۰ نفره و ۱۸ نفره) مانند مرحله قبل، با برخی از اعضای هیئت علمی دانشگاه برگزار شد. قبل از جلسات گروه متمرکز، فهرست نیازهای استخراج شده در مرحله قبل، تهیه و برای شرکت‌کنندگان ایمیل شد. میانگین زمانی هر جلسه ۴۵ دقیقه بود. در این جلسات سعی شد که تنوعی از گروه‌های آموزشی متفاوت وجود داشته باشد.

در گام سوم مدل برنامه‌ریزی کرن به تدوین اهداف کلی و اهداف ویژه برنامه پرداخته می‌شود. در این مطالعه، با توجه به نتایج حاصل از نیازسنجی در مراحل قبل، اهداف کلی و اختصاصی برنامه نگاشته شد و سپس در اختیار متخصصان در کمیته علمی واحد توانمندسازی اعضای هیئت علمی دانشگاه به تعداد ۴ نفر قرار گرفت و براساس نظرات ایشان، اصلاحات لازم صورت گرفت.

در گام چهارم مدل برنامه‌ریزی کرن، استراتژی‌های آموزشی موردنیاز برنامه تدوین می‌شوند. در این پژوهش، بر مبنای اطلاعات حاصل از گام‌های اول و دوم و نیز نوع اهداف آموزشی، نسبت به تدوین محتوی و روش آموزشی مناسب اقدام شد. سپس نتایج در اختیار متخصصان در کمیته علمی واحد توانمندسازی اعضای هیئت علمی دانشگاه به تعداد ۴ نفر قرار گرفت و براساس نظرات ایشان اصلاحات لازم صورت گرفت.

همچنین برای بررسی دقیق‌تر و دریافت نظرات بیشتر متخصصان در این زمینه، پیش‌نویس برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی برای مسئولین دفاتر توسعه آموزش دانشکده‌ها و بیمارستان‌های دانشگاه (۱۲ نفر) ارسال شد و نظرات آنان نیز دریافت گردید. سپس نظرات تمامی متخصصان در برنامه لحاظ شد و تغییرات لازم اعمال گردید. گام‌های پنجم (اجرای برنامه) و ششم (ارزشیابی برنامه) مدل کرن فراتر از حد اهداف مطالعه حاضر بود و انجام این گام‌ها در این مطالعه امکان‌پذیر نبود.

گرفتند. دلیل دعوت از دانشجویان، کسب دیدگاه نظرات ایشان در زمینه مهارت‌های آموزشی مورد نیاز برای اعضای هیئت علمی در جهت ارتقای فرایند یاددهی و یادگیری بود. معیار دعوت افراد به این جلسه، دارا بودن تجربه مدیریت و برگزاری دوره‌های توانمندسازی اعضای هیئت علمی و دانشجویان علاقه‌مند به مشارکت در امور توسعه آموزشی دانشگاه بود. همچنین تلاش شد که در افراد مدعو، تنوعی از گروه‌های آموزشی متفاوت در نظر گرفته شود. در این جلسه مجازی، نظرات آنها در خصوص نیازهای آموزشی اعضای هیئت علمی، محتوا و شیوه اجرای برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیئت علمی، گردآوری شد. در روز برگزاری گروه متمرکز، مجدداً رضایت تک‌تک مشارکت‌کنندگان کسب گردید و برای ضبط صدا از ایشان اجازه گرفته شد.

جلسه گروه متمرکز با سؤال کلی «به نظر شما، اعضای هیئت علمی در چه مواردی از مهارت‌های آموزشی نیاز به آموزش دارند؟» که توسط مدیر جلسه مطرح گردید، شروع و با سؤالات اختصاصی مانند: «برای ارائه این آموزش‌ها به چه برنامه‌هایی نیاز است؟ امکانات لازم برای آموزش به اعضای هیئت علمی چیست؟ و ...» ادامه یافت. جلسه حدود یک ساعت و نیم طول کشید. مدیر جلسه سعی کرد همه شرکت‌کنندگان را درگیر بحث کند و به همه فرصت اظهارنظر و توضیح و تفسیر تجربیاتشان را بدهد. تمام صحبت‌ها ضبط شد و از بحث‌ها و نکات ارائه شده یادداشت‌برداری شد. بعد از پایان جلسه، محققان اظهارات اعضای گروه را بررسی و تحلیل کردند و با روش تحلیل محتوای مرسوم^۱ که نشأت گرفته از رویکرد تحلیل محتوای استقرایی^۲ می‌باشد، عبارات مهم و کلیدی در رابطه با نیازهای آموزشی اعضای هیئت علمی استخراج گردیدند.

در گام دوم مدل کرن، نیازسنجی از گروه هدف برنامه صورت می‌گیرد. در این پژوهش، براساس نتایج گام اول و اطلاعات حاصل از بررسی متون فهرستی از نیازهای آموزشی

1 Conventional content analysis

2 Inductive content analysis

یافته‌ها

در جلسه گروه متمرکز برگزار شده برای گام شناسایی مشکل و نیازسنجی در بعد دانشگاه، ۱۵ نفر شرکت داشتند. از این تعداد ۱۰ نفر عضو هیئت علمی (۶ نفر از گروه‌های علوم پایه و ۴ نفر از گروه‌های علوم بالینی) و ۵ نفر دانشجو (۳ نفر دانشجوی پزشکی، ۱ نفر داروسازی و ۱ نفر رشته کارشناسی ارشد علوم تشریح) بودند. براساس نتایج حاصل از این گام، نیازهای آموزشی اعضای هیئت علمی براساس ویژگی‌های مخاطبان برنامه‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی تعیین شد. در نتیجه این گام، این نیازها در شش دسته شامل نیازهای ویژه اعضای هیئت علمی جدیدالورود، نیازهای ویژه اعضای هیئت علمی متقاضی ارتقای رتبه از مربی به استادیاری یا از استادیاری به دانشیاری، نیازهای ویژه اعضای هیئت علمی متقاضی ارتقای رتبه از دانشیاری به استادی، نیازهای ویژه

اعضای هیئت علمی متقاضی ارتقای دانش تخصصی آموزش پزشکی، نیازهای ویژه مدرسان دوره‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی و نیازهای ویژه اعضای هیئت علمی آینده: دانشجویان مقطع دکترای تخصصی و دستیاران، تعیین شدند. براساس نتایج حاصل از جلسات گروه متمرکز برگزار شده در گام دوم، نیازهای آموزشی ویژه هر گروه هدف شامل ۱۹ حیطه و ۳۲ مهارت تعیین شدند که در جدول ۱ ارائه شده‌اند. مبنای انتخاب گروه‌های هدف در تقسیم‌بندی نیازهای آموزشی اعضای هیئت علمی، شیوه‌نامه اجرایی دوره‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی جدیدالاستخدام دانشگاه‌ها و معیارهای کیفیت دوره‌های الزامی توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی جدیدالورود ابلاغ شده از سوی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۲۳) بود.

جدول ۱. نیازهای آموزشی ویژه گروه‌های هدف اعضای هیئت علمی

گروه هدف	حیطه / مهارت	استراتژی آموزشی	
اعضای هیئت علمی جدیدالورود	آموزش	برنامه‌ریزی درسی مقدماتی	
		روش‌های پایه تدریس	
		ارزشیابی دانشجو مقدماتی	
	پژوهش در آموزش	روش تحقیق مقدماتی	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره
	دانش پژوهی	دانش پژوهی مقدماتی	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره
	مدیریت و رهبری آموزشی	مدیریت و رهبری آموزشی مقدماتی	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
	مهارت‌های ارتباطی و حرفه‌ای گری	مهارت‌های ارتباطی پایه	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره، ارائه فیلم و سناریو
		حرفه‌ای گری پایه	
	مدیریت و مقررات دانشگاهی	مدیریت و مقررات دانشگاهی پایه	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
	اعضای هیئت علمی متقاضی ارتقای رتبه از مربی به استادیاری یا از استادیاری به دانشیاری	آموزش	برنامه‌ریزی درسی متوسطه
روش‌های تدریس متوسطه			
ارزشیابی دانشجو متوسطه			
پژوهش در آموزش		روش تحقیق متوسطه	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره
دانش پژوهی		دانش پژوهی متوسطه	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره
مدیریت و رهبری آموزشی		مدیریت و رهبری آموزشی متوسطه	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی

مهارت‌های ارتباطی و حرفه‌ای گری	مهارت‌های ارتباطی متوسطه	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره، ارائه فیلم و سناریو
	حرفه‌ای گری متوسطه	
آموزش	برنامه‌ریزی درسی پیشرفته	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
	روش‌های تدریس پیشرفته	
	ارزشیابی دانشجو پیشرفته	
مدیریت و رهبری آموزشی	مدیریت و رهبری آموزشی پیشرفته	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
آموزش	برنامه‌ریزی درسی	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
	روش‌های تدریس	
	ارزشیابی برنامه / دانشجو	
مدیریت و رهبری آموزشی	مدیریت و رهبری آموزشی پیشرفته	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
آموزش	فنون تدریس در کارگاه‌های آموزشی	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
	آموزش مجازی و یادگیری الکترونیکی	
	اصول برگزاری کارگاه تعاملی	
مهارت‌های ارتباطی و حرفه‌ای گری	تکنیک‌های کلامی و غیرکلامی ارتباطی	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره، ارائه فیلم و سناریو
آموزش	برنامه‌ریزی درسی مقدماتی	سخنرانی تعاملی، یادگیری الکترونیکی
	روش‌های پایه تدریس (کلاس درس و بالین بیمار)	
	ارزشیابی دانشجو مقدماتی	
مهارت‌های ارتباطی و حرفه‌ای گری	مهارت‌های ارتباطی پایه	سخنرانی تعاملی، ارائه مشاوره، ارائه فیلم و سناریو
	حرفه‌ای گری پایه	

مختلف مخاطبان، تخصصی کردن دوره‌های آموزشی در کنار توانمندسازی‌های پایه و تقویت مشارکت دفاتر توسعه دانشکده-ها و بیمارستان‌های دانشگاه در برنامه توانمندسازی تدوین شدند.

در گام چهارم، استراتژی‌های آموزشی در نظر گرفته شده برای برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه، شامل مجموعه وسیعی از فعالیت‌های بلندمدت یا کوتاه‌مدت، رسمی یا غیررسمی، فردی یا گروهی شامل کارگاه، سمینار، متورشپ، یادگیری الکترونیکی و آنلاین، و برنامه‌های

اهداف تدوین شده در گام سوم کرن، برای برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان شامل هدف ویژه و اهداف اختصاصی بودند. هدف ویژه ارتقای توانمندی‌های اعضای هیئت‌علمی و بهبود عملکرد سازمان می‌باشد و اهداف اختصاصی شامل آماده‌سازی اعضای هیئت‌علمی برای ایفای نقش خود به عنوان یک معلم دانشگاه در بدو ورود، آمادگی برای کسب توانمندی‌های بیشتر در طول مدت فعالیت به‌عنوان عضو هیئت‌علمی دانشگاه، انعطاف‌پذیری دوره‌ها با توجه به شرایط شرکت‌کنندگان، توجه به سطوح

توانمندسازی طولی برای توانمندسازی اعضای هیئت علمی بودند.

بحث

این مطالعه با توجه به ضرورت وجود یک برنامه جامع توانمندسازی آموزشی ویژه اعضای هیئت علمی که براساس ویژگی‌ها و نیازهای خاص مخاطبان متفاوت طراحی شده باشد، انجام شد. در این مطالعه برای طراحی برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، از مدل برنامه‌ریزی کرن استفاده شد.

در مطالعه استاینرت و همکاران که در سال ۲۰۱۰ با هدف بررسی دلایل شرکت یا شرکت نکردن اعضای هیئت علمی بالینی در دوره‌های توانمندسازی انجام شد، مهم‌ترین عوامل مؤثر برای حضور اعضای هیئت علمی در دوره‌های مذکور شامل فراهم شدن زمینه مناسب برای رشد فردی و حرفه‌ای، تناسب محتوای برنامه‌های توانمندسازی با نیاز شرکت‌کنندگان و فرصت مناسب برای برقراری ارتباط با همکاران بیان شدند. همچنین یکی از مهم‌ترین موانع برای شرکت نکردن در برنامه‌های توانمندسازی متناسب نبودن اهداف و محتوای دوره با نیازهای اعضای هیئت علمی ذکر شده بود. در نتایج این پژوهش بیان شده بود که استفاده از برنامه‌های جامع و مدون برای دوره‌های توانمندسازی موجب افزایش استقبال و مشارکت اعضای هیئت علمی خواهد شد (۲۴). همچنین استاینرت و همکاران در سال ۲۰۱۶، در مروری نظام‌مند بر مقالات مرتبط با توانمندسازی اعضای هیئت علمی در فاصله زمانی ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۲، بر طراحی محتوای مناسب و مرتبط دوره‌های توانمندسازی با نیازهای مخاطبان و استفاده از روش‌های صحیح آموزشی براساس اصول آموزش و یادگیری بزرگسالان مانند یادگیری تجربی تأکید داشتند (۵). گورایا و همکاران در مطالعه مروری که در سال ۲۰۱۹ انجام دادند تأکید بر انجام نیازسنجی و طراحی برنامه‌های توانمندسازی در پاسخ به نیازهای اعضای هیئت علمی داشتند (۱۴).

مطالعات متعددی اقدام به طراحی دوره‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت علمی براساس انجام نیازسنجی با استفاده از روش‌های متفاوت مانند پرسش‌نامه و مصاحبه کرده‌اند. نتایج مطالعه حاضر هم‌راستا با یافته‌های پژوهش بهارهورنستین^{۱۲} و همکاران در سال ۲۰۱۴ که بیانگر اولویت‌های آموزشی برای توانمندسازی از دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی بود، در زمینه‌های آموزش، ارزشیابی، دانش پژوهی و مدیریت و رهبری آموزشی می‌باشد. در یافته‌های این پژوهش بیان شد که طراحی برنامه توانمندسازی براساس نیازهای اعضای هیئت علمی قبل از اجرای برنامه، باعث ارتقای رشد حرفه‌ای و اطمینان از تطابق خدمات ارائه شده بر مبنای نیازها می‌شود (۲۵).

پژوهش دیاس^{۱۳} و همکاران در سال ۲۰۱۷ در زمینه بررسی عوامل مؤثر و موانع در موفقیت دوره‌های توانمندسازی اعضای هیئت علمی و بررسی نیازهای آموزشی ایشان در ۲۲ دانشکده پرستاری در پاکستان با استفاده از پرسش‌نامه انجام شد. نتایج بیانگر نیازهای آموزشی در زمینه‌های برنامه‌ریزی درسی، یاددهی و یادگیری و پژوهش در آموزش حتی در اعضای هیئت علمی با مدارک تخصصی و تجربه کاری بالا بود (۲۶). برخی از یافته‌های این پژوهش در زمینه حیطه‌های مورد نیاز برای اولویت‌های آموزشی، مشابه با نتایج مطالعه حاضر است.

نتایج مطالعه حاضر هم‌راستا با یافته‌های پژوهش شاه^{۱۴}

12 Behar-Horenstein

13 Dias

14 Shah

نتیجه گیری

نتایج این پژوهش، منجر به تدوین برنامه‌ای جامع برای توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان گردید؛ برنامه‌ای که بدون شک ریشه در نیازهای واقعی آموزشی اعضای هیئت‌علمی دارد و پاسخگوی نیازهای مخاطبان خاص می‌باشد. به‌کارگیری نتایج این مطالعه می‌تواند به بومی‌سازی نیازهای آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، کمک کند و گامی در راستای بهبود برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی در کشور بردارد.

سپاسگزاری

این مطالعه با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان با شماره طرح 99000898 انجام شده است. از همکاری صمیمانه اعضای هیئت‌علمی و همکاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان کمال سپاسگزاری را داریم.

و همکاران در سال ۲۰۱۸ می‌باشد که در راستای طراحی برنامه توانمندسازی، اولویت‌های آموزشی اعضای هیئت‌علمی با استفاده از پرسش‌نامه تعیین کردند و نیازهایی مانند کسب مهارت بیشتر در زمینه توانمندی‌های آموزشی، ارزشیابی و مدیریت و رهبری آموزشی را گزارش کردند (۲۷).

منظور^{۱۵} و همکاران در سال ۲۰۱۸ اقدام به بررسی نیازهای آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشکده‌های پزشکی و دندانپزشکی برای دوره‌های توانمندسازی کردند. نتایج نشان‌دهنده اولویت‌های آموزشی در زمینه‌های روان‌شناسی یاددهی و یادگیری، مهارت‌های آموزش و ارزشیابی، پژوهش در آموزش، مدیریت و رهبری آموزشی و حرفه‌ای‌گری بود که در برخی موارد هم‌راستا با نتایج پژوهش حاضر هستند (۲۸).

اما از جمله نقاط قوت این مطالعه که آن را از پژوهش‌های پیشین متمایز می‌سازد، استفاده از یک رویکرد منطقی، نظام‌مند، پویا و تعاملی برای برنامه‌ریزی می‌باشد که علاوه بر نیازسنجی به سایر مراحل حیاتی برنامه‌ریزی درسی شامل تعیین اهداف و استراتژی‌های آموزشی برنامه نیز می‌پردازد که این مراحل در برنامه جامع توانمندسازی آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در همان مرحله طراحی، مورد توجه قرار گرفتند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، نداشتن تمایل و انگیزه به همکاری شرکت‌کنندگان در فوکوس‌گروپ‌ها به دلایلی مانند برنامه کاری فشرده و کمبود زمان بود. به‌منظور کاهش این محدودیت تلاش شد که اعضای هیئت‌علمی در مورد نقش این پژوهش در ارتقای کیفیت برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی و ایجاد و ارتقای توسعه سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان توجه گردند.

References:

1. Leslie K, Baker L, Egan-Lee E, Esdaile M, Reeves S. Advancing faculty development in medical education: a systematic review. *Acad Med.* 2013 Jul;88(7):1038-45. doi: 10.1097/ACM.0b013e318294fd29. [PMID: 23702523].
2. Steinert Y. Faculty development in the new millennium: key challenges and future directions. *Med Teach.* 2000 Jan 1;22(1):44-50. doi:10.1080/01421590078814.
3. Salajegheh M, Gandomkar R, Mirzazadeh A, Sandars J. Identification of capacity development indicators for faculty development programs: A nominal group technique study. *BMC Med Educ.* 2020 May 24;20(1):163. doi: 10.1186/s12909-020-02068-7. [PMID: 32448229]. [PMCID: PMC7245937].
4. Steinert Y, Mann K, Centeno A, et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8. *Med Teach.* 2006 Sep;28(6):497-526. doi: 10.1080/01421590600902976. [PMID: 17074699].
5. Steinert Y, Mann K, Anderson B, Maureen Barnett B, Centeno A, Naismith L, et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to enhance teaching effectiveness: A 10-year update: BEME Guide No. 40. *Med Teach.* 2016 Aug;38(8):769-86. doi: 10.1080/0142159X.2016.1181851. [PMID: 27420193].
6. O'Sullivan PS, Irby DM. Reframing research on faculty development. *Acad Med.* 2011 Apr;86(4):421-8. doi: 10.1097/ACM.0b013e31820dc058. [PMID: 21346505].
7. Steinert Y. Staff development for clinical teachers. *The Clinical Teacher.* 2005 Dec;2(2):104-10. doi:10.1111/j.1743-498X.2005.00062.x.
8. Sorinola OO, Thistlethwaite J. A systematic review of faculty development activities in family medicine. *Med Teach.* 2013 Jul;35(7):e1309-18. doi: 10.3109/0142159X.2013.770132. [PMID: 23464818].
9. Steinert Y, Cruess S, Cruess R, et al. Faculty development for teaching and evaluating professionalism: from programme design to curriculum change. *Med Educ.* 2005 Feb;39(2):127-36. doi: 10.1111/j.1365-2929.2004.02069.x. [PMID: 15679679].
10. Salajegheh M, Mirzazadeh A, Gandomkar R. Evaluation of Faculty Development Programs in Medical Education: A Review Study. *Iran J Med Educ.* 2018; 18 :435-45. [In Persian]
11. Steinert Y, Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Fuks A. Faculty development as an instrument of change: a case study on teaching professionalism. *Acad Med.* 2007 Nov;82(11):1057-64. doi: 10.1097/01.ACM.0000285346.87708.67. [PMID: 17971692].
12. Topor DR, Roberts DH. Faculty development programming at academic medical centers: identifying financial benefits and value. *Med Sci Educ.* 2016 Sep;26(3):417-419. doi: 10.1007/s40670-016-0272-5. [PMID: 27695642]. [PMCID: PMC5040470].
13. Phuong TT, Cole SC, Zarestky J. A systematic literature review of faculty development for teacher educators. *Higher Education Research & Development.* 2018 Feb 23;37(2):373-89. doi:10.1080/07294360.2017.1351423.
14. Guraya SY, Chen S. The impact and effectiveness of faculty development program in fostering the faculty's knowledge, skills, and professional competence: A systematic review and meta-analysis. *Saudi J Biol Sci.* 2019 May;26(4):688-697. doi: 10.1016/j.sjbs.2017.10.024. [PMID: 31048993]. [PMCID: PMC6486500].
15. Piryani RM, Dhungana GP, Piryani S, Piryani S, Sharma Neupane M. Evaluation of teachers training workshop at Kirkpatrick level 1 using retro-pre questionnaire. *Adv Med Educ Pract.* 2018 Jun 18;9:453-457. doi: 10.2147/AMEP.S154166. [PMID: 29950917]. [PMCID: PMC6012551].
16. Colella M, Bisanzo M, Farquhar C, Nambaziira R, Carter E, Gimbel S, et al. Implementation and evaluation of an innovative leadership and teacher training program for non-physician emergency medicine practitioners in Uganda. *Afr J Emerg Med.* 2019 Mar;9(1):25-29. doi: 10.1016/j.afjem.2018.12.002. [PMID: 30873348]. [PMCID: PMC6400005].
17. Saiki T, Imafuku R, Pickering J, Suzuki Y, Steinert Y. On-site observational learning in faculty development: impact of an international program on clinical teaching in medicine. *J Contin Educ Health Prof.* Spring 2019;39(2):144-151. doi: 10.1097/CEH.000000000000253. [PMID: 31045986].
18. Kojuri J, Amini M, Karimian Z, Dehghani MR, Saber M, Bazrafcan L, et al. Needs assessment and evaluation of a short course to improve faculties teaching skills at a former World Health Organization regional teacher training center. *J Adv Med Educ Prof.* 2015 Jan;3(1):1-8. [PMID: 25587548]. [PMCID: PMC4291502].
19. Fatahi Z, Shakiba Z, Bahman Bijari B, Bahaadinbeigy K, Fasihi Harandi M, Salajegheh M, et al. Design, Implementation, and Evaluation

- of a Medical Education Fellowship Program for the Faculty Members of Kerman University of Medical Sciences Based on the Kirkpatrick Model. *Strides Dev Med Educ.* 2018 Dec 1;15(1): e64668. doi:10.5812/SDME.64668.
20. Sweet LR, Palazzi DL. Application of Kern's six-step approach to curriculum development by global health residents. *Educ Health (Abingdon).* May-Aug 2015;28(2):138-41. doi: 10.4103/1357-6283.170124. [PMID: 26609014].
 21. Robertson AC, Fowler LC, Niconchuk J, Kreger M, Rickerson E, Sadovnikoff N, et al. Application of Kern's 6-Step Approach in the Development of a Novel Anesthesiology Curriculum for Perioperative Code Status and Goals of Care Discussions. *J Educ Perioper Med.* 2019 Jan 1;21(1):E634. [PMID: 31406705]. [PMCID: PMC6685461].
 22. Loyal J, Porto A, Camenga D. Creating a Program for Junior Faculty Professional Development: A Tool Kit. *MedEdPORTAL.* 2018 Apr 6;14:10703. doi: 10.15766/mep_2374-8265.10703. [PMID: 30800903]. [PMCID: PMC6342391].
 23. School of Medicine Ardabil University of Medical Sciences .The method of educational development of new faculty members. [cited 2020 Oct 26]. Available From: <https://arums.ac.ir/medicine/fa/news>.
 24. Steinert Y, Macdonald ME, Boillat M, Elizov M, Meterissian S, Razack S, et al. Faculty development: if you build it, they will come. *Med Educ.* 2010 Sep;44(9):900-907. doi: 10.1111/j.1365-2923.2010.03746.x. [PMID: 20716100].
 25. Behar-Horenstein L, Garvan C, Catalanotto F, Hudson-Vassell C. The role of needs assessment for faculty development initiatives. *The Journal of Faculty Development.* 2014 May 1;28(2):75-86.
 26. Dias J, Violato C. A Need Assessment for Faculty Development in Baccalaureate Nursing Programs in Pakistan. *International Journal of Security and Networks.* 2017 April;3(1):168-78. doi:10.20849/ijsn.v3i1.365.
 27. Shah N, Tabassum A, Shah N. A needs assessment for faculty development at two medical colleges of Dow University of Health Sciences, Karachi. *Pak J Med Sci.* Nov-Dec 2018;34(6):1386-1391. doi: 10.12669/pjms.346.16302. [PMID: 30559790]. [PMCID: PMC6290210].
 28. Manzoor I, Zeeshan S, Iqbal A, Fahad Sarfraz. Needs assessment for establishing faculty development program in a private medical college at Lahore. *J Ayub Med Coll Abbottabad.* Oct-Dec 2018;30(4):539-543. [PMID: 30632332].