

# تجارب اعضای هیئت علمی در مورد برنامه های توانمندسازی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز- یک مطالعه کیفی

لیلاخدایی<sup>۱</sup>، رضا غفاری<sup>۱</sup>، مریم برادران بی نظیر<sup>۲\*</sup>، مژگان بهشید<sup>۱</sup>، زیبا شریفی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، پژوهشکده مدیریت سلامت و ارتقاء ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

<sup>۲</sup> گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

<sup>۳</sup> بیمارستان امام خمینی عجب شیر، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** اجرای برنامه های مربوط به توانمندسازی اعضا هیات علمی، یکی از ابزارهای مهم ایجاد تغییر و تحول در نظام آموزش عالی است؛ این مطالعه با هدف شناسایی و تبیین تجارب اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در خصوص کارگاه های آموزشی توانمند سازی اعضای هیات علمی انجام شد.

**روش بررسی:** این مطالعه با رویکرد کیفی و با روش تحلیل محتوایی متعارف یا قراردادی (Conventional) معرفی شده توسط گرانهام و لاندمن انجام شد. جهت جمع آوری داده ها از مصاحبه های عمیق نیمه ساختارمند استفاده شد. جامعه آماری مطالعه اعضای هیئت علمی بالینی و علوم پایه دانشگاه بودند. داده ها طی ۲۹ مصاحبه با ۲۶ نفر از اعضای هیئت علمی شرکت کننده در دوره مهارت های دانشگاهی، که تمایل به ارائه تجارب خود در خصوص این دوره را داشتند جمع آوری شد و مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** مصاحبه ها در بیش از ۲۷۶ کد باز، ۵۵ زیر طبقه، ۴ طبقه و ۲ طبقه اصلی طبقه بندی شدند. طبقات اصلی با درونمایه های پدیدار شده شامل "عوامل فردی" و "عوامل سازمانی" بودند. درونمایه عوامل فردی به ۲ طبقه، شامل عوامل انگیزشی و عوامل بازدارنده و درونمایه عوامل سازمانی به ۲ طبقه، شامل عوامل ساختاری و عوامل فرایندی طبقه بندی شد.

**نتیجه گیری:** مدیران و برنامه ریزان دوره مهارت های دانشگاهی با اصلاح عوامل بازدارنده (فردی، محیطی، فرایندی و سازمانی) و رفع موانع از طریق مشارکت دادن اعضای هیئت علمی و بکارگیری راهکارهای ارائه شده از سوی ایشان می توانند باعث ارتقای این برنامه ها شوند.

**واژگان کلیدی:** توانمندسازی، اعضا هیئت علمی، کارگاه مهارت های دانشگاهی، آموزش مداوم

## مشخصات مقاله



### تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۲۵

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۰۸

چاپ: ۱۴۰۰/۰۶/۲۰

### نویسنده مسوول:

مریم برادران بی نظیر، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

ایمیل: baradaranma@tbzmed.ac.ir

## مقدمه

در هر سازمانی نیروی انسانی از جایگاه خاصی برخوردار است و سرمایه اصلی آن تلقی می شود. در دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی اصلی ترین نیروی انسانی را اعضای هیئت علمی تشکیل می دهند، این جایگاه بسیار والاتر است؛ چرا که در این گونه سازمان ها، فعالیت های اصلی و تخصصی، توسط اعضای هیئت علمی انجام می شود و توجه به آن به منزله اهمیت به سرمایه انسانی در دانشگاه و مراکز آموزش عالی است (۱).

توانمندی اعضای هیئت علمی یکی از عوامل مهم برای حفظ کیفیت خدمات و محصولات دانشگاه می باشد در واقع داشتن اساتید بهره مند از مهارت های سطح بالا، هسته اصلی در کیفیت ارائه خدمات موسسات آموزش عالی است (۲). اعضای هیئت علمی به عنوان سرمایه های ارزشمند جامعه، نقش بسیار حساس و مهمی در تربیت نیروی انسانی متخصص ایفا می نمایند (۳). در چنین شرایطی دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی به منظور

افزایش کیفیت و پاسخگویی به مسائل مذکور به اتخاذ راهبردها و تمهیدات مختلفی روی آورده اند. برنامه های رشد و بالندگی اعضای هیئت علمی از جمله استراتژی های نوین به منظور حفظ و ارتقای دانش و عملکرد اعضای هیئت علمی به شمار می رود که طی چند دهه اخیر، توسط اکثر کشورها به کارگرفته شده (۴) تا ضمن ارتقای توان علمی اعضای هیئت علمی برای انجام وظایف شغلی خود در حیطه های مختلف آموزش، پژوهش، درمان و نیز انجام فعالیت های اجرایی-مدیریتی، بستر مناسبی برای ایجاد تحول در نظام آموزشی ایجاد نماید (۵).

علی رغم اهمیت مسئله بالندگی اعضای هیئت علمی در سطح جهانی، پژوهش ها و مطالعات انجام شده در داخل کشور نیز حاکی از آن است که وضعیت برنامه ها و فعالیت های مربوط به بالندگی اعضای هیئت علمی در سطح مطلوبی ارزیابی نشده و در سطح متوسط روبه پایین است، که بیانگر یکسری موانع و چالش هایی بر سر راه بالندگی این اعضا است (۶). این

برنامه‌های اجرا شده برای اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تبیین درک آنان از کارگاه‌های توانمندسازی مرکز مطالعات آموزش پزشکی پرداخته است.

### روش بررسی

از نظر روش شناختی، این مطالعه به شیوه کیفی انجام شد و از روش تحلیل محتوایی قراردادی یا متعارف با رویکرد گرانهایم و لاندمن برای تحلیل داده‌ها استفاده شد (۱۳). ماهیت اکتشافی پژوهش حاضر ضرورت مطالعه کیفی را اجتناب ناپذیر می‌سازد. تکنیک عملی گردآوری اطلاعات از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند است. دلیل استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند این است که علاوه بر آنکه تبادل اطلاعات وجود دارد، می‌توان بحث و موضوع را در جهت دستیابی به اهداف پژوهش هدایت نمود.

جامعه پژوهش در این مطالعه اعضا هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بودند که سابقه شرکت در دوره مهارت‌های دانشگاهی علوم پزشکی تبریز در بازه زمانی سال‌های ۹۴-۱۳۹۸ داشتند. روش نمونه‌گیری هدفمند بود و بکارگیری معیار اشباع داده (Theoretical Saturation) تا زمانیکه نتایج مصاحبه‌ها تکراری و فاقد اطلاعات جدید باشد، برای تعیین حجم نمونه استفاده شد. ملاک انتخاب نمونه‌ها با توجه به اهداف پژوهش و به صورت هدفمند از بین افرادی که تمایل برای ارائه تجربیات خود در خصوص این دوره‌ها داشتند، انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفت. به منظور دستیابی به تنوع بیشتر در جمع آوری داده‌ها، در انتخاب مشارکت‌کنندگان سعی شد افراد از حداکثر تنوع در متغیرهای چون محل خدمت، گروه آموزشی، جنسیت، سابقه کار و مرتبه علمی انتخاب شوند. پس از انتخاب نمونه‌های پژوهشی و برقراری تماس تلفنی با آنان، هماهنگی‌های لازم جهت ملاقات حضوری برای معرفی اهداف و روش مطالعه و اخذ رضایت آگاهانه، آزادانه و داوطلبانه برای شرکت در مطالعه بعمل آمد. زمان و محل مصاحبه، بر اساس نظر مشارکت‌کنندگان تعیین گردید و در طی مصاحبه بعد از توضیح درباره هدف و روش انجام مطالعه و اخذ رضایت از مشارکت‌کنندگان، جمع آوری داده‌ها به روش مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند انجام شد. با توجه به سوال اصلی پژوهش مصاحبه با طرح چند سوال باز نظیر: "لطفاً انگیزه و هدف خود را از شرکت در دوره مهارت‌های دانشگاهی بیان نمایید."، "یا تجربیات خود را در خصوص اینکه شرکت در دوره مهارت‌های دانشگاهی، چگونه بر فعالیت‌های آموزشی شما به عنوان عضو هیئت علمی موثر بوده است، بیان کنید." سپس سوالات بعدی بصورت کاوشی برای ادامه‌ی مصاحبه بر اساس نوع پاسخ مشارکت‌کنندگان و دستیابی به داده‌های غنی‌تر برای تکمیل طبقات مطرح می‌گردید. میانگین

درحالی است که توسعه و توانمندسازی منابع انسانی به ویژه اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی جزو اولویت‌های آموزش عالی بیان شده است (۷). به نظر می‌رسد، بررسی این چالش‌ها و موانع، ازجمله مهم‌ترین مسائلی است که می‌تواند بازخورد مناسب را در تصمیم‌گیری‌های اساسی، تحلیل مسائل آموزشی، پژوهشی و خدماتی و به طور کلی رشد و بالندگی اعضای هیئت علمی و برنامه‌ریزی جامع و راهبردی مدیران حوزه آموزش عالی فراهم سازد. با توجه به تحول و تغییرها در حوزه علوم پزشکی، لزوم توجه به ارتقای کیفیت در این حوزه احساس می‌شود (۸). مطالعات بیانگر این مطلب است که برنامه‌های توانمندسازی استادان می‌بایست بر اساس راهکارهای برای ارتقای مهارت‌های فردی و ایجاد ارتباط با توانمندسازی سازمان‌ها طراحی شوند (۹). آگاهی از نظرات و تجارب اعضا هیئت علمی مهم‌ترین گام در برنامه‌ریزی و طراحی دوره‌های آموزشی محسوب می‌شود. از طریق بررسی دیدگاه اعضای هیئت علمی شرکت‌کننده در دوره‌های آموزشی، هم نیازها و مسایل آموزشی آنان مشخص شده و هم اثر بخشی و کارایی دوره‌ها را می‌توان سنجید تا از اتلاف گسترده منابع جلوگیری نمود و هم منجر به افزایش توانمندی و به روز کردن اطلاعات علمی و مهارتی آنان شد. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و دوره‌های کوتاه مدت از رایج‌ترین الگوها محسوب می‌شود (۱۰). در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در مورد تأثیر دوره‌های توانمندسازی اعضای هیئت علمی بر رضایتمندی و دانش آنان در زمینه‌ی مهارت‌های تدریس و ارزشیابی انجام گرفته بود، رضایت اساتید بسته به نوع کارگاه متفاوت بوده است و با توجه به محدودیت‌های مطالعات کمی، مطالعات قوی‌تر جهت تبیین تجربیات شرکت‌کنندگان، پیشنهاد شده است (۱۱). مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی تبریز نظرسنجی‌های متعددی با استفاده از پرسشنامه برای ارزیابی کارگاه‌های توانمندسازی اعضای هیئت علمی انجام داده است ولی بمانند برخی مطالعات کمی، با مشکلاتی مثل تکمیل ناقص یا بی‌دقت پرسشنامه توسط شرکت‌کنندگان مواجه شده است (۱۲). بطوریکه، جمع‌بندی این پرسشنامه‌ها کارآیی لازم جهت ارتقای کارگاه‌های مذکور را نداشت. همچنین، بررسی انجام شده در مورد دوره‌های برگزار شده، فقط بصورت رضایت‌سنجی بوده و میانگین کلی رضایتمندی از کارگاه‌های مهارت‌های دانشگاهی (چهار دوره اول)  $15/08 \pm 78/22$  درصد و در حد خیلی خوب بود. در مورد دوره‌های اخیر، ارزیابی قابل توجهی انجام نگرفته و با توجه به مستندات موجود در گروه آموزش پزشکی (لیست حضور غیاب و چک لیست ارزیابی) و پس‌خوراند شفاهی شرکت‌کنندگان به گروه آموزش پزشکی، شرکت‌کنندگان در دوره‌های مهارت‌های دانشگاهی اخیر، انگیزه و استقبال قابل توجهی برای حضور در این دوره‌ها از خود نشان ندادند. لذا این مطالعه در راستای بهینه‌سازی فرایند

ضیق وقت یا کار غیر منتظره مشارکت کنندگان متغیر بود. در مجموع تعداد ۲۹ مصاحبه از ۲۶ نفر انجام گرفت. فرایند گردآوری داده‌ها به وسیله مصاحبه تا رسیدن به این درک که مصاحبه‌ها فاقد اطلاعات جدید است دنبال شد. اطلاعات جمعیت شناختی مشارکت کنندگان در مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

مدت مصاحبه‌ها، بسته به میزان، تمایل مشارکت کنندگان و شرایط محیطی بین ۶۰-۹۰ دقیقه متغیر بود. به منظور استفاده از تمامی محتوای ارائه شده در حین مصاحبه‌ها، با اخذ رضایت آگاهانه از مشارکت کنندگان مبنی بر ضبط متن مصاحبه با دستگاه MP3، محتوای مصاحبه‌ها، ضبط شده و بعد از اتمام مصاحبه با تمام جزئیات، کلمه به کلمه پیاده سازی شد. تعداد مصاحبه‌های انجام گرفته با هر یک از مشارکت کنندگان، از ۱ تا ۲ مورد به علت

جدول ۱: مشخصات فردی-اجتماعی مشارکت کنندگان در مطالعه

شماره شرکت کنندگان	جنسیت	رشته	مرتب علمی	گروه آموزشی	سابقه خدمت
۱	زن	داروسازی	دانشیار	پایه	۱۱
۲	زن	پزشکی	استادیار	پایه	۷
۳	زن	داروسازی	استادیار	پایه	۶
۴	مرد	پزشکی	دانشیار	پایه	۲۰
۵	زن	پزشکی	دانشیار	بالینی	۱۸
۶	مرد	پرستاری و مامائی	استادیار	بالینی	۶
۷	مرد	پرستاری و مامائی	دانشیار	بالینی	۱۲
۸	زن	پرستاری و مامائی	استادیار	بالینی	۸
۹	زن	دندانپزشکی	دانشیار	پایه	۶
۱۰	مرد	تغذیه	دانشیار	بالینی	۱۴
۱۱	زن	دندانپزشکی	استادیار	پایه	۸
۱۲	مرد	مدیریت اطلاعات سلامت	استادیار	پایه	۵
۱۳	زن	توانبخشی	دانشیار	پایه	۱۰
۱۴	زن	داروسازی	استادیار	پایه	۲۵
۱۵	مرد	کتابداری	استادیار	پایه	۷
۱۶	زن	توانبخشی	استادیار	پایه	۸

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه از روش تحلیل محتوایی استفاده گردید. در تحلیل داده‌های کیفی مراحل زیر دنبال گردید (۱) آشنایی با داده‌ها (۲) ایجاد کدهای اولیه (۳) جستجوی تم‌ها (۴) بازبینی تم‌ها (۵) تعریف و نام گذاری تم‌ها (۶) تهیه گزارش.

به منظور تحلیل داده‌های کل متن هر مصاحبه توسط محقق عینا بعد از مصاحبه روی کاغذ پیاده سازی شد و چند بار بازخوانی شد، به طوری که محقق به تمام مصاحبه‌ها تسلط نسبی پیدا کرد و با مفاهیم و معانی مستتر در متون مصاحبه آشنایی پیدا کرد. سپس به صورت دستی و مرور مصاحبه‌ها کدهای اولیه شناسایی شد. این فرایند مستمرا صورت می‌گرفت تا کدهای

اعتبار داده‌ها با استفاده از روش تایید پذیری و تکنیک باز بینی توسط مشارکت کنندگان، تایید اساتید تیم تحقیق مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت اعتبار بخشی یافته‌ها از راهبرد تحلیل مقایسه مداوم (CCA) The constant Analysis • Comparative استفاده شده است، پژوهشگر با رفت و آمد مکرر میان مراحل کدگذاری، با پرسش‌های مجدد نسبت به دقت، سازگاری، ثبات، معناداری و قابل بررسی بودن الگو و یافته‌های پژوهش اطمینان حاصل کرده است. برای انتقال پذیری داده‌ها از بازاندیشی خود محقق در کار خود و نیز برای استحکام بخشی به داده‌ها از جمع آوری داده‌ها از افراد مختلف با رشته‌های متفاوت بهره بردیم.

که بعنوان تم شناخته می‌شود. در واقع در این مرحله محقق بر اساس معانی مشترکی که بین کدهای یک طبقه وجود داشت یک نام مشخص و جامع برای آن تعریف کرد. در نهایت محقق با توجه تم‌های شناسایی شده چهارچوب مفهومی پژوهش را ترسیم کرد. درون مایه، طبقات و زیرطبقات تجارب اعضای هیئت علمی از کیفیت برنامه‌های توانمندسازی در جدول ۲ بیان شده است.

نادیده گرفته شده در مراحل اولیه نیز شناسایی شود. در ادامه کدها و واحدهایی معنایی مرتبط به هم، در یک طبقه قرار گرفتند. محقق در این مرحله به صورت رفت و برگشتی کدهایی که به یک مضمون مشترک اشاره داشتند را دسته بندی می‌کرد و در یک طبقه قرار داد. در مرحله بعدی محقق طبقات مختلف را مورد بازبینی مجدد قرار داد با بررسی ابعاد، ویژگی و تفاوت‌ها و شباهت‌های موجود بین طبقات استخراج شده که از نظر معنایی، ماهیت مشترکی داشتند، نامی مناسب را برای طبقات در نظر گرفت

جدول ۲: درون مایه، طبقات و زیرطبقات تجارب اعضای هیئت علمی از کیفیت برنامه های توانمندسازی

درون مایه	طبقات	زیر طبقات
		احساس ضرورت و نیاز به شرکت در دوره برای تبدیل شدن به یک مدرس خوب
	عوامل انگیزشی	پاسخگویی به نیازهای آموزشی و حرفه‌ای ارتقای کیفیت فعالیت‌های آموزشی علاقه شخصی
عوامل فردی		تأثیر دوره در بهبود برخی مهارت‌های تدریس ارتقاء دانش قبلی در برنامه‌ریزی‌های آموزشی بهبود مهارت‌های طراحی سؤال تأثیر دوره بر مهارت‌های سخنرانی رغبت کمتر جهت شرکت در دوره بعلت ضیق وقت تداخل برنامه‌های آموزشی دوره با برنامه و فعالیت‌های جاری شرکت‌کنندگان
عوامل بازدارنده		عدم رفع برخی نیازهای آموزشی فردی احساس منافع شخصی کمتر، از شرکت در کارگاه‌های مهارت‌های دانشگاهی در مقایسه با دوره مهارت‌های پژوهشی احساس بی‌ثمر بودن دوره برای برخی فراگیران بعلت شرکت در کارگاه‌های مشابه نامناسب بودن امکانات اجرایی دوره نامناسب بودن مدت برگزاری دوره نامناسب بودن زمان برگزاری دوره پرداخت کم به موضوعات جدید آموزشی توجه کمتر به نیازهای آموزشی فراگیران در طراحی دوره برگزاری به شیوه کارگاه و ارائه راهکار عملی در دوره آموزشی
عوامل سازمانی	عوامل ساختاری	تکراری بودن اکثریت مطالب ارائه شده نیاز به تخصصی نمودن دوره مناسب با نیازهای آموزشی گروه‌های مختلف آموزشی پرداخت ناکافی به مباحث مدیریت دانشجویان لزوم بهره‌مندی از نظرات اساتید خبره در برنامه‌ریزی دوره مهارت‌های دانشگاهی استفاده ناکافی از فناوری‌های آموزشی جدید استفاده ناکافی از شیوه‌های نوین آموزشی استفاده از اساتید مبرز جهت تدریس در دوره

ادامه جدول ۲: درون ماه، طبقات و زیرطبقات تجارب اعضای هیات علمی از کیفیت برنامه های توانمندسازی

ادغام برنامه‌ی آموزشی مهارت‌های دانشگاهی در محتوی دروس دوره‌های اختصاصی

برگزاری دوره در قالب برنامه آموزش مداوم

ضرورت شرکت در دوره برای ارتقای رتبه

ضرورت شرکت در دوره برای تبدیل وضعیت استخدامی

لزوم پرداخت شهریه جهت شرکت در دوره

برگزاری دوره به شیوه تلفیقی به جای برگزاری بصورت حضوری یا غیر حضوری صرف

عدم اطلاع رسانی کافی در خصوص دوره های آموزشی

عدم علاقه شخصی دانشجویان برای بکارگیری شیوه های آموزشی در دوره

بها دادن بیشتر سازمان به فعالیت‌های پژوهشی در مقایسه با فعالیت‌های آموزشی

ارزشیابی جامع دوره

غلبه بار درمان بر آموزش در فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی

عوامل فرآیندی

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل کیفی ۲۹ مصاحبه انجام گرفته از ۲۶ نفر از اعضای هیات علمی شرکت کننده در دوره‌های مهارت‌های دانشگاهی، منجر به استخراج ۲۷۶ کد باز گردید که با پیشرفت مراحل تحلیل با مقایسه مداوم در نهایت به ۱۵۶ کد تقلیل یافت و پس از طبقه بندی در نهایت ۵۵ زیر طبقه، ۴ طبقه و ۲ طبقه ی اصلی شکل گرفت

عوامل انگیزشی

احساس ضرورت و نیاز به شرکت در دوره برای تبدیل شدن به یک مدرس خوب، پاسخگویی به نیازهای آموزشی و حرفه‌ای از طبقات تکوین یافته در عوامل انگیزشی می‌باشند که تعدادی از اعضای هیات علمی برای اینکه بتوانند بعنوان یک مدرس خوب در کلاس درس ایفای نقش کنند، خود را نیازمند شرکت در چنین دوره‌های می‌دانستند. در این راستا یک عضو هیات علمی دانشکده پزشکی گفت: "فردی که فارغ التحصیل می شود یک متخصص خوب در رشته خود می‌باشد ولی الزاما یک مدرس خوبی نیست این فرد برای تدریس نیاز به توانمندی دارد" (مشارکت کننده ۲).

اعضای هیات علمی علایق شخصی و احساس نیاز به ارتقاء کیفیت فعالیت‌های آموزشی خود، را از عوامل انگیزشی مطرح کردند، یک عضو دانشکده داروسازی در این باره چنین گفت: "من خودم احساس نیاز می‌کردم و اعتقاد داشتم باید کیفیت فعالیت‌های آموزشی خود را ارتقا بدهم" (مشارکت کننده ۳).

تاثیر دوره در بهبود برخی مهارت‌های مدیریتی کلاس یکی دیگر از عوامل انگیزشی مطرح شده بود که تعدادی از اعضای هیات علمی اذعان داشتند که این دوره باعث می‌شود اساتید جهت مدیریت کلاس به برخی از توانمندی‌ها

از جمله کنترل رفتارهای نادرست دانشجویان در کلاس، مواجهه با دانشجویان با طیف متنوعی از رفتارها، عقاید و علاقمند کردن آنان به درس، دست یابند. یک عضو هیات علمی داروسازی اظهار داشت: "یکی از مشکلات مدرس در کلاس، چگونگی مدیریت رفتار دانشجویان است، از جمله اینکه چطور جلسه امتحان را مدیریت کنیم چگونه از تقلب جلوگیری کنیم، که در این دوره برخی راهکارها را یاد گرفتیم" (مشارکت کننده ۳).

اساتیدی که قبلا در برخی از کارگاههای مشابه شرکت کرده بودند این دوره را جهت تقویت دانسته های قبلی خود، در زمینه ی نحوه طراحی سوال و مهارت‌های سخنرانی مفید می دانستند. در این راستا یک عضو هیات علمی دانشکده پزشکی گفت: "من چون قبلا در چنین کلاس هایی شرکت کرده بودم، دانسته های قبلی مرا را تقویت کرد" (مشارکت کننده ۴).

در خصوص تاثیر دوره بر نحوه طراحی سوال یک عضو هیات علمی دانشکده توانبخشی در این باره اذعان داشت: "از مزایای این دوره این بود که فهمیدم اصول طراحی یک آزمون چطور باید باشد و با طراحی انواع سوال‌ها آشنا شدم" (مشارکت کننده ۱۳).

عوامل بازدارنده

عوامل بازدارنده، با زیر طبقات: رغبت کمتر جهت شرکت در دوره بعلت ضیق وقت، تداخل برنامه‌های آموزشی دوره با برنامه‌ها و فعالیت‌های جاری شرکت کنندگان، عدم رفع برخی نیازهای آموزشی فردی، احساس بی ثمر بودن دوره برای برخی فراگیران بعلت شرکت در کارگاه‌های مشابه ظاهر گردیدند. در این باره یک عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی گفت: "اعضا هیات علمی بعلت همزمانی دوره با برنامه‌های آموزشی خود در دانشکده، شرکت در دوره برایشان یک معضل بود من می‌دیدم که (در

پرداخت ناکافی به مباحث مدیریت کلاسی دانشجویان، عدم ارائه راهکار در برخورد با بی نظمی دانشجوی، عدم امکان انجام ارزیابی علمی دانشجویان با توجه به مسائلی مانند تعداد زیاد دانشجویان در یک کلاس، کمبود وقت، تعداد کم اعضای هیئت علمی و انگیزه‌ی نا کافی از جمله مسائلی بود که به آن اشاره شده بود یک عضو هیئت علمی دانشکده توانبخشی در این زمینه اظهار داشت: "دانشجویان در کلاس از گوشی استفاده می‌کنند، چکار باید کرد کل بحث این بود که به هر طریقی باید مانع استفاده دانشجویان از گوشی شوید ولی راهکار عملی ارائه نشد" (مشارکت کننده ۱۳).

لزوم بهره مندی از نظرات اساتید خبره در برنامه ریزی دوره، استفاده از اساتید مبرز (برجسته) جهت تدریس در دوره، استفاده ی ناکافی از فناوری- های آموزشی جدید و شیوه‌های نوین آموزشی از عوامل ساختاری مطرح شده بود. یک عضو هیئت علمی دانشکده‌ی پزشکی در این باره گفت: "از اساتیدی که در امر آموزش خبره هستند یعنی Bias آن‌ها آموزش است در طراحی دوره باید استفاده شود" (مشارکت کننده ۲).

مشارکت کنندگان در مطالعه، ادغام برنامه‌ی آموزشی مهارت‌های دانشگاهی رادر محتوای دروس دوره‌های اختصاصی و برگزاری دوره در قالب برنامه‌ی آموزش مداوم برای الزام و سهولت شرکت در دوره و حل خیلی از مسائل و مشکلات مناسب می‌دانستند یک عضو هیئت علمی پزشکی اذعان داشت: "بتر است مهارت‌های دانشگاهی بصورت یک واحد درسی در دوره‌های تکمیلی گنجانده شود" (مشارکت کننده ۲).

اغلب شرکت کنندگان از مسائلی چون مکان برگزاری دوره (بعلت دسترسی آسان) و محیط آموزش (به لحاظ امکانات مناسب آموزشی) و همچنین از پذیرایی خوب و اجرای دوره منطبق با برنامه رضایت داشتند. یک عضو هیئت علمی پزشکی در این باره گفت: "از نکات مثبت برگزاری دوره، لجستیک و پشتیبانی آن بود، پذیرایی خوب بود محیط از نظر امکانات آموزشی مناسب بود" (مشارکت کننده ۴).

#### عوامل فرایندی

درخصوص ضرورت شرکت در دوره، اغلب شرکت کنندگان اجبار و اضطراب جهت کسب شرایط ارتقا و تبدیل وضعیت استخدامی را عامل شرکت در دوره می‌دانستند. یک عضو هیئت علمی دانشکده ی داروسازی در این باره اظهار کرد: "از اتوماسیون نامه آمده بود که گفتند برای ارتقا گواهی آن نیاز است باید شرکت کنید" (مشارکت کننده ۱).

مشارکت کنندگان در این مطالعه، اخذ شهریه را بعنوان یک نکته منفی عنوان کرده و همچنین روش نامناسب اخذ شهریه را به منزله ی تنزل شان آموزش دانستند. در این راستا یک عضو هیئت علمی دانشکده داروسازی گفت: "یک معضل بزرگ هزینه بود که اگر قرار است هزینه ای پرداخت کنم پس باید خودم تصمیم بگیرم که این دوره برای من نیاز است یا نه، اگر

حین برگزاری) همه تماس دارند از محل کار، دانشکده، کلاس و... که نمی شد از برنامه استفاده کرد" (مشارکت کننده ۶).

مشارکت کنندگان اذعان داشتند که عدم نیاز سنجی قبل از برگزاری دوره و نبودن فرصت برای پرسش و پاسخ در حین برگزاری جلسات آموزشی، باعث شد که برخی از نیازهای آموزشی آن‌ها پاسخ داده نشود. یک عضو هیئت علمی دانشکده تغذیه در این باره اظهار داشت: "مطالبی که مورد نیاز من بود گفته نشد از اعضا باید نیاز سنجی انجام می شد و الویت بندی می‌کردند در کدام قسمت مشکل دارند به آن وزن بیشتری داده شود و آموزش در آن زمینه صورت گیرد" (مشارکت کننده ۱۰).

#### عوامل سازمانی

عوامل سازمانی دومین درون مایه اصلی، از تجارب اعضای هیئت علمی مشارکت کنندگان بود که به ۲ طبقه، عوامل ساختاری و عوامل فرایندی تقسیم بندی گردید.

#### عوامل ساختاری

نامناسب بودن زمان برگزاری دوره، بعلت تداخل با برنامه های آموزشی اساتید و مدت طولانی دوره از عوامل ساختاری مطرح شده از نظر اساتید بود. یک عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی اظهار کرد: "دوره بهتر بود بصورت فشرده برگزار شود بصورت دو یا سه جلسه در هفته و در طول ۲ ماه باشد. نه اینکه تا ۶ ماه طول بکشد و هفته ای یک جلسه باشد" (مشارکت کننده ۴).

پرداخت کم به موضوعات جدید آموزشی و توجه کمتر به نیازهای آموزشی فراگیران، بحث آکادمیک در زمینه‌ی فعالیت‌های آموزشی، مقوله- های اخلاقی و تعارضات بین گروه‌های آموزشی از عوامل ساختاری بودند که اعضای هیئت علمی به آن اشاره داشتند. یک عضو هیئت علمی داروسازی در این باره گفت: "باید آکادمیک بحث شود براساس مقاله و یافته‌های جدید بحث شود و بحث‌های پیچیده مثل روش تدریس بررسی شود و بعنوان مثال گروه داینامیک بحث شود" (مشارکت کننده ۱).

تعدادی از اعضای هیئت علمی به تئوری بودن بیشتر مباحث، عدم برگزاری دوره به روش کارگاهی استاندارد، عدم پرداختن به چالش‌های تدریس و ارائه راه حل عملی برای این چالش‌ها بجای سخنرانی، تکراری بودن برخی مطالب و تخصصی نبودن دوره متناسب با نیازهای آموزشی گروه‌های مختلف و عدم تفکیک گروه‌های بالینی از پایه اشاره داشتند. یک عضو هیئت علمی دانشکده داروسازی در این باره گفت: "من خودم بعنوان مسئول اگر قرار باشد، یک دوره برای اعضای هیئت علمی برگزار کنم. بصورت سخنرانی برگزار نخواهم نکرد بلکه بصورت کارگاهی با تشکیل small group انجام خواهم داد تا با کار عملی، یادگیری افراد را بالا ببرم" (مشارکت کننده ۱).

پژوهشی در مقایسه با فعالیت‌های آموزشی بود که باعث کم رنگ شدن شرکت اعضای هیئت علمی در فعالیت‌های آموزشی و توانمندسازی اساتید می‌شد. اکثریت اعضای هیئت علمی، به مواردی همچون پررنگ بودن نقش پژوهش نسبت به نقش آموزشی اساتید در ارتقاء مرتبه اعضای هیئت علمی، تاکید بیشتر بر فعالیت‌های پژوهشی در نظام ارزشیابی اساتید، القا اهمیت بیشتر پژوهش نسبت به آموزش به اعضای هیئت علمی جوان، عدم بها دادن مسئولین به فعالیت‌های آموزشی در مقایسه با پژوهش، عدم تخصیص امتیازات برای فعالیت‌های آموزشی، کسب موفقیت‌های بیشتر در گرو ارتقای فعالیت‌های پژوهشی اشاره نموده بودند. در صورتی که یکی از اصلی‌ترین و مهم‌ترین وظایف اعضای هیئت علمی، آموزش و تدریس است و تحقق با کیفیت این کارکرد، مستلزم این است که از طرف مدیران مراکز دانشگاهی اهمیت کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضا هیئت علمی بعنوان یکی از موضوعات حساس و مهم تلقی شود بطوریکه این اهمیت از طرف اعضای هیئت علمی احساس شده و باعث ایجاد انگیزه اعضای هیئت علمی در بها دادن به فعالیت‌های آموزش و شرکت در آن گردد. نتیجه مطالعه‌ی موحدی و همکاران، نیز نشان داد که بین مرتبه‌ی علمی و کیفیت تدریس اعضای هیئت علمی، رابطه منفی بین مرتبه علمی و عملکرد پژوهشی اعضای هیئت علمی رابطه مثبت و معنی داری دیده می‌شود (۱۴).

بررسی‌های مارش گویای آن است که بین تدریس و تحقیق از لحاظ تخصیص سهم از نظر زمانی، انگیزه و پاداش تضاد وجود دارد (۱۵). از یافته‌های دیگر، عوامل انگیزشی برای شرکت اعضای هیئت علمی در دوره‌های مهارت‌های دانشگاهی می‌باشد. براساس تجارب اساتید، شاید بتوان گفت مهم‌ترین عامل در شرکت اعضای هیئت علمی در برنامه‌های توانمندسازی اساتید، تبدیل شدن به یک مدرس خوب از طریق رفع نیازهای آموزشی، حرفه‌ای و ارتقا کیفیت فعالیت‌های آموزشی دانست، نتایج پژوهش سیاح برگرد و احمدی نشان داد که مفهوم غنای شغلی یکی از عوامل محرک اساتید جهت شرکت در برنامه‌های توانمندسازی اساتید می‌باشد که در واقع به معنای القای حس رضایتمندی و مفید بودن در انجام وظیفه می‌باشد (۱۶). از عوامل انگیزشی دیگر، تاثیر مثبت دوره در بهبود برخی مهارت‌های تدریس، برنامه ریزی آموزشی، طراحی سوال و مهارت‌های سخنرانی می‌باشد. انتخاب روش صحیح مدیریت کلاس درس و سازماندهی آن، از علائم موفقیت معلم به شمار می‌آید. مطالعات نشان می‌دهند که اداره کلاس از وقت گیرترین فعالیت‌های حرفه‌ای معلمی تلقی می‌شود، هنگامی که بیشتر وقت کلاس صرف مشکلات انضباطی می‌شود بطورعملی زمان کمتری برای تدریس دروس باقی می‌ماند (۱۷). در این مطالعه اساتید شرکت در این دوره-ها را برای بهبود مهارت‌های مدیریتی خود ضروری می‌دانند. کسب مهارت در طراحی آزمون‌های کتبی از جمله عوامل انگیزشی مشارکت کنندگان در

مسئولین تشخیص می‌دهند این دوره لازم است، باید خودشان هزینه کنند (مشارکت کننده ۱۴).

مشارکت کنندگان اذعان داشتند کارایی دوره با مجازی نمودن آن کاهش یافته بود و برای ارتقای اثربخشی دوره، برگزاری دوره بصورت حضوری بجای مجازی را پیشنهاد نمودند. ارائه تکالیف در فضای مجازی، از دلایلی بود که اعضای هیئت علمی برگزاری دوره بصورت نیمه حضوری را ترجیح می‌دادند. در این باره یک عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی اذعان داشت: "صرف مجازی بودن جواب نمی‌دهد، می‌توان در کنار کارگاه‌های حضوری که کار تیمی در آن انجام می‌شود، بخشی از تکالیف را بصورت الکترونیکی انجام داد" (مشارکت کننده ۵).

مشارکت کنندگان عدم ایجاد انگیزه، اطلاع رسانی ناکافی در خصوص دوره‌های آموزشی و عدم امکان استفاده از برخی روش‌های تدریس با توجه به زمینه‌های فرهنگی در برخی دانشجویان را از عوامل مهم فرایندی عنوان کردند. یک عضو هیئت علمی دانشکده‌ی پزشکی در این باره گفت: "اطلاع رسانی ضعیف است، اعضای هیئت علمی اگر بدانند که ارزشیابی آموزشی در ارتقاء او موثر است، حتماً به مسائل آموزشی بیشتر اهمیت خواهد داد" (مشارکت کننده ۲).

عامل مهم دیگر در زمینه عوامل فرایندی، بها دادن بیشتر سازمان به فعالیت‌های پژوهشی در مقایسه با فعالیت‌های آموزشی بود. یک عضو هیئت علمی پزشکی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی در این زمینه گفت: "یک بحث وجود دارد که آموزش در سایه پژوهش قرار گرفته است و نقش پژوهش در ارتقا نسبت به آموزش پر رنگ می‌باشد" (مشارکت کننده ۸).

در ارزشیابی جامع دوره، اعضای هیئت علمی به مواردی مانند لزوم بررسی بروندهای آموزشی شرکت کنندگان دوره در ارزیابی فعالیت‌های آموزشی پس از اتمام دوره، لزوم فراهم نمودن بستر مناسب برای ارزشیابی صحیح، لزوم ارزشیابی تکوینی بجای ارزشیابی تراکمی، عدم وجود سیستم پی‌گیری قصورات آموزشی اشاره داشتند. در این راستا یک عضو هیئت علمی دانشکده داروسازی بیان کرد: "برای بررسی بروندهای آموزشی باید دانشجو را بررسی کنیم تا در مورد فعالیت‌های آموزشی اساتید، ارزیابی صحیحی داشته باشیم" (مشارکت کننده ۳).

غلبه‌ی فعالیت‌های درمانی بر آموزش در فعالیت‌های اعضای هیئت علمی از عوامل دیگر فرایندی بود در این راستا یک عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی گفت: "پزشکانی که در بالین کار می‌کنند در دوره‌های آموزشی با اجبار شرکت می‌کنند، چون وقت ندارند" (مشارکت کننده ۷).

## بحث

یکی از یافته‌های مهم این مطالعه، بها دادن بیشتر سازمان به فعالیت‌های



با برنامه‌های جاری شرکت کنندگان بود، که باعث می‌شد اعضای هیئت علمی نتوانند با آسودگی خیال و ذهن آرام در جلسات حضور یابند. مفید نبودن محتوای دوره بعلاشتهابه محتوای دوره با کارگاه‌های مشابه یکی دیگر از عوامل بازدارنده می‌باشد. عدم توجه به نیازهای حرفه‌ای اساتید و تکراری بودن محتوای ارائه شده در این برنامه برای برخی اساتید، باعث احساس خستگی و اتلاف وقت در آن‌ها می‌شد.

از چالش‌های دیگر مطرح شده، زمان نامناسب دوره، هم از لحاظ زمان برگزاری و هم طول مدت برگزاری دوره می‌باشد برخی از مشارکت کنندگان برگزاری دوره را در تابستان بخاطر آزادی وقت بیشتر اعضای هیئت علمی مناسب می‌دانستند و برخی از آن‌ها برگزاری دوره در بدو استخدام و مرحله استادیاری مناسب می‌دانستند چون در آن زمان، مدرسین وقت بیشتر برای شرکت در اینگونه برنامه‌ها را دارند. همچنین مشارکت کنندگان مدت ۶ ماه را برای برگزاری چنین دوره‌ای طولانی دانسته و بجای آن فشرده کردن دوره بصورت چند جلسه در یک هفته با طول مدت کمتر را ترجیح می‌دادند.

بیشتر مشارکت کنندگان بر لزوم تخصصی نمودن دوره متناسب با نیازهای آموزشی، گروه‌های مختلف آموزشی، تاکید داشتند. مطالعه سیاح و برگرد نیز برانعطاف پذیری دوره هامتاسب با شرایط شرکت کنندگان، توجه به سطوح مختلف مخاطبین، تخصصی کردن دوره‌های آموزشی و کارآمدی موضوعات اشاره داشتند (۱۶).

استفاده ناکافی از فناوریهای آموزشی جدید یکی دیگر از نقاط ضعف در عوامل ساختاری، دوره می‌باشد مشارکت کنندگان در این زمینه اذعان داشتند که اغلب کلاس‌ها بصورت سخنرانی برگزار گردید و از سایر فناوری‌های آموزشی مانند نمایش فیلم یا حتی معرفی اپلیکشن‌های رایگان استفاده‌ای نشد. همچنین استفاده از شیوه‌های نوین آموزشی مانند: آموزش مشارکتی، فعالیت‌های آموزشی در قالب Role playing یا انجام فعالیت‌های آموزشی در قالب گروه‌های کوچک اشاره شده بود. ریچارد تیر استفاده از تکنیک مبتنی بر حل مسله و گروه‌های کوچک را در کارگاه‌های توانمندسازی اساتید موثر دانسته است (۲۲). در مطالعه‌ی دیگری در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، نیاز به آموزش شیوه‌های نوین تدریس در الویت اول نیازهای حیطه‌ی آموزش قرار داشته که همسو با تحقیق حاضر است (۲۳).

مشارکت کنندگان برای سهولت شرکت در دوره، پیشنهاد ادغام برنامه‌ی آموزشی مهارت‌های دانشگاهی در محتوای درس، دوره‌های اختصاصی خود یا حتی برگزاری دوره بصورت برنامه‌ی آموزش مداوم را داشتند تا افراد بخاطر کسب امتیاز بازآموزی، رغبت بیشتری برای شرکت در دوره شرکت و پرداخت هزینه‌ی آن را داشته باشند.

این دوره‌ها می‌باشد. یافته‌های شکورنیا در دانشگاه علوم پزشکی اهواز نشان داد که اساتید مهارت کافی در ساخت آزمون‌های درسی ندارند و برای اندازه گیری پیشرفت تحصیلی دانشجویان اغلب مفاهیم ساده و سطحی درس را اندازه گیری می‌کنند و در اکثر مواقع سوالات مبهم است؛ پس کسب مهارت-های لازم در زمینه طراحی آزمون‌های درست از ضروریات حرفه معلمی می‌باشد (۱۸).

تحلیل تجارب مشارکت کنندگان، آنان بعلا مشغله کاری زیاد در دانشکده یا بیمارستان، وقت کافی برای شرکت در دوره‌های آموزشی یا پژوهشی ندارند ولی به علت منافع شخصی مانند ارتقاء مرتبه علمی و منافع مالی، ترجیح می‌دهند این وقت کم را هم بیشتر به شرکت در برنامه‌های پژوهشی اختصاص بدهند. نتایج مطالعه آسایش و همکاران در تعیین عوامل موثر بر میزان فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان نشان دادند که عوامل انگیزشی مانند ارتقای مرتبه سبب می‌شود تا اعضای هیئت علمی اهمیت بیشتری برای انجام فعالیت‌های امتیاز آور نظیر کارهای تحقیقاتی قایل شوند و این عامل در کنار داشتن مسئولیت‌های اجرایی سبب کاهش زمان صرف شده برای فعالیت‌های تدریس می‌شود (۱۹).

بر اساس یافته‌های مطالعه، جدید و به روز نبودن محتوای‌های ارائه شده در دوره، یکی از ضعف‌های دوره می‌باشد. همچنین تکراری و مشابه بودن بیشتر محتوای‌ها، هم پوشانی و عدم هماهنگی محتوای درسی مدرسین دوره و تکراری بودن مطالب، باعث نارضایتی شرکت کنندگان در دوره شده بود. مطالعه سیاح برگرد نیز نشان داد که، طبق نظر اکثر شرکت کنندگان در دوره-های توانمند سازی مدرسین، موضوعات برنامه‌های کمیته توانمندی سازی اساتید اغلب قدیمی هستند و نوآوری در مطالب ارائه شده وجود ندارد (۱۶). یکی از عوامل ساختاری تکوین یافته در این مطالعه، توجه کم به نیازهای آموزشی فراگیران در طراحی دوره مهارت‌های دانشگاهی می‌باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که یکی از اساس ترین مرحله برنامه ریزی آموزشی، تعیین اهداف و الویت‌ها بر اساس نیاز سنجی فراگیران می‌باشد (۲۰).

یکی از پیشنهادات اعضای هیئت علمی در مورد ساختار دوره، شکل اجرای دوره بصورت کارگاه می‌باشد تا با انجام کارگروهی و پرداختن به چالش‌های تدریس راهکارهای عملی ارائه شود. استفاده نادرست از روش کارگاهی، منجر به بی حوصلگی و عدم استقبال شرکت کنندگان می‌شود، بر اساس یافته‌های حاصل از مطالعه ی کوماگای (۲۰۰۷) کارگاه‌های توانمند سازی با استفاده از تکنیک بحث در گروه‌های کوچک می‌توانند بر نگرش و درک افراد تاثیر بیشتری بگذارند (۲۱).

علاوه بر این اکثریت مشارکت کنندگان یکی از مشکلات موجود در برنامه را ضعف در هماهنگی زمان برگزاری برنامه بعلا تداخل برنامه‌ی آموزشی



یکی دیگر از عوامل فرایندی که باعث حضور کم‌رنگ در فعالیت‌های آموزشی از نظر اعضای هیئت علمی می‌باشد، اولویت داشتن نقش درمانی اعضای هیئت علمی بر نقش آموزشی آن‌ها در حین فعالیت‌های آموزشی می‌باشد. اکثریت اعضای هیات علمی حجم زیاد فعالیت‌های درمانی و عامل مهم کمبود زمان و فراغت خاطر را بعنوان عامل بازدارنده برای انجام فعالیت‌های آموزشی عنوان نمودند. که در مطالعه‌ی دیگری نیز درگیر نشدن جدی گروه‌های آموزشی بالینی در موضوعات آموزش پزشکی را صرف شدن قسمت اعظم وقت آن‌ها در بخش درمان ذکر شده که با نتایج این مطالعه همسو می‌باشد (۲۶).

### نتیجه گیری

از آنجائی که رسالت و هدف اصلی دوره مهارت‌های دانشگاهی، پاسخگویی و بهبود توانمندی اعضای هیئت علمی در زمینه انجام بهتر فعالیت‌های آموزشی می‌باشد. توجه به عوامل انگیزشی فردی و سازمانی مانند ارتقای کیفیت برگزاری دوره، برطرف کردن نیازهای آموزشی و حرفه‌ای افراد بر اساس نیاز سنجی آموزشی، و ایجاد انگیزه مالی و معنوی می‌تواند باعث ترغیب و تشویق اعضای هیات علمی به شرکت در این برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی گردد.

مدیران و برنامه ریزان دوره مهارت‌های دانشگاهی با اصلاح عوامل بازدارنده (فردی، محیطی، فرایندی و سازمانی) و رفع موانع از طریق مشارکت دادن اعضای هیئت علمی و بکارگیری راهکارهای ارائه شده از سوی ایشان از جمله اصلاح امور محتوایی دوره مانند، شیوه اجرای دوره بصورت نیمه حضوری، توجه به سطوح مختلف مخاطبین و تخصصی کردن دوره، کارآمدی و به روز بودن موضوعات و محتوای‌های ارائه شده در دوره، استفاده از شیوه‌های آموزشی مناسب مانند کار در گروه‌های کوچک، نمایش فیلم، استفاده از آموزشی مشارکتیو ارزشیابی دوره اثر بخشی دوره‌ها را افزایش دهند.

### تضاد منافع

پژوهشگر در هیچ یک از مراحل تحقیق تضاد منافی نداشته است.

### تقدیر و تشکر

کلیدی ملاحظات اخلاقی از جمله محرمانه ماندن اطلاعات شرکت کنندگان در این مطالعه رعایت گردید. این مقاله از مطالعه پایان نامه کارشناسی ارشد با عنوان دیدگاه شرکت کنندگان در دوره مهارت‌های دانشگاهی دو مورد تاثیر دوره بر عملکرد آموزشی آن‌ها و کیفیت آن در دانشگاه علوم پزشکی تبریز استخراج گردیده و واجد مجوز اخلاقی با کد

اجبار و التزام شرکت در دوره به علت الزامی بودن این شرط در ارتقاء و استخدام، یکی از عوامل فرایندی بود که باعث احساس ناراضی در اعضای هیئت علمی شرکت کننده شده بود. این مسئله به حدی برای آن‌ها ناخوشایند بوده که حتی در طول دوره مانعی برای شرکت با انگیزه و فعال اعضا در دوره، شده بود. در کنار آن التزام به پرداخت شهریه را هم بعنوان یک پوئن منفی تلقی می‌کردند. مشارکت کنندگان اذعان داشتند که اگر مسئولین دانشگاه گذراندن دوره را شرط لازم برای ارتقاء اعضای هیئت علمی می‌دانند، نباید برای آن هزینه‌ای دریافت کنند، چرا که دانشگاه برای سرمایه گذاری در نیروی انسانی خود باید هزینه آموزش آن‌ها را عهده دار شود. ضمناً به نحوه‌ی دریافت شهریه را نیز از جمله تجارب منفی برنامه‌های توانمندسازی عنوان شده بود و اظهار کردند روش ارائه گواهی پایان دوره در قبال پرداخت هزینه‌ی شرکت در دوره، با شان آموزش مغایرت داشت. بر اساس تحلیل نظرات، عدم اطلاع رسانی کافی در خصوص دوره‌های آموزشی از تجارب منفی مشارکت کنندگان در برنامه بود که بر طرف کردن آن منجر به شرکت بیشتر افراد در فعالیت‌های آموزشی در آینده می‌گردد. در این زمینه پیشنهاد شده بود برای بهینه سازی اطلاع رسانی برنامه‌های آموزشی می‌تواند از شیوه‌های مناسب اطلاع رسانی از طریق رسانه‌های مجازی اقدام نمود.

ارزشیابی جامع دوره یکی دیگر از عوامل فرایندی بود که توجه به آن می‌توانست کیفیت دوره های مهارت های دانشگاهی را ارتقا دهد. طبق نظرات مشارکت کنندگان باید برای فعالیت‌های آموزشی شاخص های عینی را تعریف کرده و بر اساس این شاخص‌ها در طول سال آن را ارزیابی کرده (ارزشیابی تکوینی بجای ارزشیابی تراکمی) و نتایج را بصورت کمی در اختیار آن‌ها قرار داده و در صورت وجود نقاط ضعف، پی گیری برای رفع آن صورت گیرد. همچنین باید بستر مناسب برای ارزشیابی فراهم نموده و پس از اتمام دوره بتوانند فعالیت‌های آموزشی شرکت کنندگان بعنوان دستاورد دوره مورد ارزیابی قرار دهند. بر اساس مطالعه احمدی و همکاران ارزشیابی جزء جدایی ناپذیری نظام آموزشی است؛ و چنان که در ارتباط با آموزش باشد به معنای فرایند قضاوت درباره جنبه‌هایی از رفتار فراگیر است و شامل مجموعه‌ای از مهارت‌هاست که به کمک آن‌ها مشخص میشود فراگیر به اهداف تعیین شده دست یافته است یا خیر (۲۴).

مشارکت کنندگان اذعان داشتند استفاده از نظرات دانشجویان بخصوص دانشجویان نخبه بعنوان گیرنده خدمات آموزشی می‌تواند در بهبود کیفیت ارزشیابی آموزشی موثر باشد. بلوم (2004) (Blum)، مشارکت فراگیران را در امر برنامه ریزی و فرایند یاددهی-یادگیری، به عنوان یکی از شاخص‌های مهم اثربخشی ذکر می نماید که بسیاری از مطالعات پژوهشی نیز مؤید این نظریه میباشد (۲۵).

آموزش، خانم سالک مسئول پژوهش، خانم سلطانی مشاور آماری و دوست و همکار گرامی خانم باغبان و کلیه عزیزانی که در انجام پژوهش همکاری نمودند را اعلام می‌داریم.

## References

1. Ayat Saadattalab, Kourosh Fathi Vajargah, Maghsood Ferasatkah, Abasalt Khorasani, Investigating the Barriers to Faculty Training and Development in the State Universities of Tehran (a Qualitative Study). *J Meas Educ Eval Stud.* 2014; 4(6): 29.
2. BİLGİÇ HG, Tuzun H. Issues and Challenges with Web-Based Distance Education Programs In Turkish Higher Education Institutes. *Turk Online J Distance Educ.* 2020;21(1):143-64.
3. Mohamadnia S, Norozi HM, Heidarian Miri H, Masoudi S, Manzari ZS. Assessing the Educational Environment of Mashhad Nursing and Midwifery School from the Viewpoints of Faculty Members. *Future Med Educ J.* 2020;10(1):32-9.
4. Zohre Anbari, Nader Zarinfar, Need Assessment & Comparison of FACULTIES Developmental Programs in Arak University of Medical Sciences. *Educ Dev Jundishapur.* 2013; 4(6): 1-16.
5. Grant J. Learning needs assessment: assessing the need. *BMJ Open Sci.* 2002;324(7330):156-9.
6. Ghaemi Amiri M, Khorasani A, Yamani Douzi Sorkhabi M, Yazdani S. The outcomes of faculty development based on evolution and innovation program of medical education (qualitative research). *Health Educ Health Promot.* 2016;4(1):27-35.
7. Bahar Bandali, Mahmood Abolghasemi, Mohammad Hassan Pardakhtchi, Morteza Rezaeizadeh, Studying the Challenges of Faculty Development Programs at Shahid Beheshti University. *Iran Soc Dev.* 2019; 5(18): 25-53.
8. Hassan-Zadeh V. Innovations in Teaching Undergraduate Biology and Why We Need Them. *Biol Sci Promot.* 2018;1(2):10-21.
9. Steinert Y. Faculty development: from workshops to communities of practice. *Med Teach.* 2010;32(5):425-8.
10. Steinert Y, Mann KV. Faculty development: principles and practices. *J Vet Med Educ.* 2006;33(3):317-24.
11. Eslami, N., Hoseini, M., Makarem, A., Gholami, H. A Survey on the Effect of In-Service Training Courses on The Satisfaction, Educational, and Assessment Skills of the Academic Staff of Mashhad University of Medical Sciences. *J Mashhad Dent Sch.* 2020; 44(1): 3-13.
12. Safari-Moradabadi A, Ramezankhani A, Aghamolaei T, Hosseini M, Dadipoor S. Students Viewpoint about Barriers to doing research in Hormozgan University of Medical Sciences. *Res Med Educ.* 2017; 9 (3) :9-1
13. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurs Educ Today.* 2004;24(2):105-12.
14. Mahdion R, Zavar T, Ghasemzadeh A, Navehkesh F, Shakeri Siahkamari S. The Role of Information and Communication Technologies in Educational and Research Performance of Faculty Members. *Educ Meas Eval Stud.* 2016;6(13):133-56.
15. Marsh HW. Students' evaluations of university teaching: Research findings, methodological issues, and directions for future research. *Int J Educ Res.* 1987;11(3):253-388.
16. Ahmadi, S., Sayyah Baragar, M. Understanding Faculty Members Attitude on Empowerment Programs at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences: A qualitative study. *Educ Dev Jundishapur.* 2017; 8(3): 356-366.
17. Qianguai ZH. Exploration on Problems and Countermeasures of Class Management of College Students in the New Era. *Theory Pract Innovation.* 2020;3(8):178.
18. Minaiyan M, Mashhadi Akbar Boojar M, Aghaabdollahian S, Bagheri M. Factors Affecting the Academic Failure of Pharmacy Students at Isfahan University of Medical Sciences. *J Iran Med Counc.* 2020;3(3):168-74.
19. Asayesh H, ghorbani M, safari R, borghaei A, rezapour A, mansoorian M et al. Effective factors on

educational and research activities of the teachers in Golestan University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ.* 2011; 11 (3) :294-295

20. Dowling S, Last J, Finnigan H, Cullen W. Continuing education for general practitioners working in rural practice: a review of the literature. *Educ Primary Care.* 2018;29(3):151-65.

21. Kumagai AK, White CB, Ross PT, Purkiss JA, O'neal CM, Steiger JA. Use of interactive theater for faculty development in multicultural medical education. *Med Teach.* 2007;29(4):335-40.

22. Dieter PE. A Faculty Development Program can result in an improvement of the quality and output in medical education, basic sciences and clinical research and patient care. *Med Teach.* 2009;31(7):655-9.

23. Faryabi J, Iloukashkouli N, Hashemipour MA. Perspectives of teachers and students towards the implementation of a new curriculum in school of dentistry in Kerman, Iran, in 2017. *J Oral Health Oral Epidemiol.* 2020;9(1):54-9.

24. Shao Z, Feng Y, Hu Q. Impact of top management leadership styles on ERP assimilation and the role of organizational learning. *Inf Manage.* 2017;54(7):902-19.

25. Dr. Maghsood Farasatkah, Dr. Reza Maniee, Effective factors on faculty participation in higher education policy making and university planning. *J Res Educ.* 2015; 20(4): 29-53

26. Strasser R, Lanphear J. The Northern Ontario School of Medicine: responding to the needs of the people and communities of Northern Ontario. *Educ Health.* 2008;21(3):212.

Khodaey L, Ghaffari R , Baradaran-Binazir M, Behshid M, Sharifi Z. Faculty Members' Experiences of Empowerment Programs in Tabriz University of Medical Sciences A Qualitative Study. *J Med Educ Dev.* 2021; 14 (42):54-66