

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دانش پژوهی آموزشی



نگارش گام به گام فرایند دانش پژوهی

(بر اساس فرم خلاصه فرایند جشنواره آموزشی شهید مطهری)

دکتر هما صادقی

متخصص آموزش پزشکی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

بسمه تعالی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

فرم ارسال خلاصه فرایند هفدهمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

نام و نام خانوادگی درخواست کننده:

دانشکده محل خدمت:

شماره تلفن همراه:

شماره تلفن ثابت:

پست الکترونیک:

(1) عنوان فارسی:

(2) عنوان انگلیسی:

(3) حیطه نوآوری:

☐ تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی

☐ یاددهی و یادگیری

☐ ارزشیابی آموزشی (دانشجو، هیات علمی و برنامه)

☐ مدیریت و رهبری آموزشی

☐ یادگیری الکترونیکی

1. عنوان طرح دانش پژوهی آموزشی:

- مناسب و رسا
- معرف هدف اصلی
- فاقد علائم و اصطلاحات نا آشنا

مثال:

- طراحی، پیاده سازی و ارزیابی سامانه هوشمند آموزشی فرایند پرستاری در بخش مراقبت های ویژه قلب

1. عنوان طرح دانش پژوهی آموزشی (ادامه):

- عنوان جذاب
- **عنوان:** بازنگری برنامه درسی آموزش اخلاق و قوانین و مقرارت
- **عنوان جذاب تر:** دریچه ای نو به سمت آموزش اخلاق و قوانین حرفه ای
- "... حلقه مفقوده آموزش...."
- "...، شاه کلید آموزش....."
- "... رویکردی مغفول در...."
- **همیاد،** کانون همیاری، هم اندیشی، و هم دلی؛ طراحی و نهادینه سازی اجتماع دستیاران (اکرونیم)

(3) حیطه نوآوری:

☐ تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی

☐ یاددهی و یادگیری

☐ ارزشیابی آموزشی (دانشجو، هیات علمی و برنامه)

☐ مدیریت و رهبری آموزشی

☐ یادگیری الکترونیکی

• همیاد، کانون همیاری، هم‌اندیشی، و هم‌دلی؛ طراحی و نهادینه‌سازی
اجتماع دستیاران

• حیطه: مدیریت و رهبری آموزشی

شماره	عنوان	حیطه
1	طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره آموزشی ارتقای یادگیری خودتنظیمی برای دانشجویان پزشکی با عملکرد تحصیلی نامطلوب در مقطع علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی تهران	؟
2	بازنگری اساسی در طرح دوره کارآموزی چشم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران و اجرا و ارزشیابی طرح دوره جدید	؟
3	بازطراحی، اجرا و ارزشیابی دوره ی مجازی آموزش داخلی کارآموزان رشته ی پزشکی مجتمع بیمارستانی امام خمینی در نیمسال اول تحصیلی 1400 - 1401 ، با استفاده از مدل ارزشیابی CIPP	؟
4	بکارگیری مدل تغییر پزشکی تدریجی برای پیشبرد روشهای یاددهی- یادگیری از استاد-محور به سمت دانشجو- محور در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران: گام به گام در مسیر توسعه یادگیری مادام العمر	؟
5	طراحی، پیاده سازی و ارزیابی سامانه هوشمند آموزشی فرایند پرستاری در بخش مراقبت های ویژه قلب	؟
6	نیاز سنجی، طراحی و ساخت شبیه ساز جراحی تعویض کامل مفصل زانو با هدف به کار گیری در آموزش دست یاران ارتوپدی و فلوشیپ های جراحی زانو	؟

شماره	عنوان	حیطه
1	طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره آموزشی ارتقای یادگیری خودتنظیمی برای دانشجویان پزشکی با عملکرد تحصیلی نامطلوب در مقطع علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی تهران	یاددهی یادگیری
2	بازنگری اساسی در طرح دوره کارآموزی چشم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران و اجرا و ارزشیابی طرح دوره جدید	تدوین و بازنگری برنامه
3	بازطراحی، اجرا و ارزشیابی دوره ی مجازی آموزش داخلی کارآموزان رشته ی پزشکی مجتمع بیمارستانی امام خمینی در نیمسال اول تحصیلی 1400 - 1401 ، با استفاده از مدل ارزشیابی CIPP	ارزشیابی آموزشی
4	بکارگیری مدل تغییر پزشکی تدریجی برای پیشبرد روشهای یاددهی- یادگیری از استاد-محور به سمت دانشجو- محور در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران: گام به گام در مسیر توسعه یادگیری مادام العمر	رهبری آموزشی
5	طراحی، پیاده سازی و ارزیابی سامانه هوشمند آموزشی فرایند پرستاری در بخش مراقبت های ویژه قلب	یادگیری الکترونیک
6	نیاز سنجی، طراحی و ساخت شبیه ساز جراحی تعویض کامل مفصل زانو با هدف به کار گیری در آموزش دست یاران ارتوپدی و فلوشیپ های جراحی زانو	محصولات آموزشی

4) محل انجام فرایند:

دانشکده:	گروه آموزشی:	بیمارستان:
----------	--------------	------------

5) مدت انجام فرایند:

تاریخ شروع:	تاریخ پایان:
-------------	--------------

4) محل انجام فرایند:

دانشکده: پزشکی	گروه آموزشی: روانپزشکی	بیمارستان: روانپزشکی ایران
----------------	------------------------	----------------------------

5) مدت انجام فرایند:

تاریخ شروع: پاییز ۱۳۹۹	تاریخ پایان: پاییز ۱۴۰۲ و همچنان در حال اجرا
------------------------	--

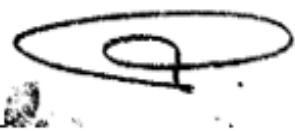
6) اطلاعات صاحبان و همکاران فرایند (ردیف قابل افزایش است): لطفا در هنگام ارسال فایل، این جدول با امضا تمامی همکاران فرایند تکمیل شده باشد.

ردیف	نام و نام خانوادگی	موقعیت دانشگاهی (پایه علمی/کارشناس/دانشجو)	نوع همکاری (صاحب اصلی ^۲ /صاحب/همکار)	درصد مشارکت	نقش ^۱ (ارایه کننده فرایند در زمان برگزاری جشنواره/ دریافت کننده لوح، تندیس و جایزه نقدی جشنواره/طرف قرارداد برای دریافت گزرت نصر)	امضا
1			صاحب اصلی فرایند			
2			صاحب اصلی فرایند			
3						
4						
5						
				مجموع 100%		

^۱ برحسب تصمیم صاحبان فرایند، نقش های ذکر شده بین صاحبان و همکاران فرایند توزیع می شود. در عین حال همه این نقش ها می تواند بر عهده یک نفر باشد.

^۲ حداکثر دو نفر از صاحبان فرایند می توانند به عنوان صاحب فرایند اصلی معرفی شوند. در صورتی که بیش از این تعداد صاحب اصلی فرایند در فرم گنجانده شوند به ترتیب قرار گرفتن در متن، دو نفر اول به عنوان صاحبان اصلی تعیین می شوند.

۶) اطلاعات صاحبان و همکاران فرایند (ردیف قابل افزایش است): لطفا در هنگام ارسال فایل، این جدول با امضا تمامی همکاران فرایند تکمیل شده باشد.

ردیف	نام و نام خانوادگی	موقعیت دانشگاهی (هیأت علمی/کارشناس/دانشجو)	نوع همکاری (صاحب اصلی/صاحب/همکار)	درصد مشارکت	نقش ^۱ (ارایه کننده فرایند در زمان برگزاری جشنواره/طرف قرارداد برای دریافت گزنت نصر)	امضا
1	سید محمدحسین محمودی	عضو هیأت علمی گروه روتیزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران	صاحب اصلی فرایند	13	طرف قرارداد برای دریافت گزنت نصر	
2	سیده فاطمه بنی هاشمیان	دانش آموخته روتیزشکی	صاحب اصلی فرایند	12		
3	فهریمه بخشی جویباری	دستیار تخصصی روتیزشکی	صاحب فرایند	11		
4	مهديه سعیدی	دستیار تخصصی روتیزشکی	صاحب فرایند	7		
5	الهام دانش پرور	دستیار تخصصی روتیزشکی	صاحب فرایند	7		
6	سمیرا کیانی	دستیار تخصصی روتیزشکی	صاحب فرایند	6	ارایه کننده فرایند در زمان برگزاری جشنواره، دریافت کننده لوح، تندیس و جایزه نقدی جشنواره	
						

پیوست شماره سه

نحوه محاسبه و توزیع امتیاز برای فعالیتهای پژوهشی و آموزشی مشترک

ستون (۱)	ستون (۲)		ستون (۳)
تعداد همکاران	سهم هر یک از همکاران از امتیاز مربوطه		مجموع ضرایب
	اول	بقیه همکاران	
۱	%۹۰	_____	
۲	%۸۰	%۵۵	%۱۳۵
۳	%۷۰	%۴۰	%۱۵۰
۴	%۶۰	%۳۵	%۱۶۵
۵	%۵۵	%۳۰	%۱۷۵
۶ تا ۹	%۵۰	%۲۵	$\geq$ %۱۷۵
۱۰ نفر و بیشتر	%۴۵	به نسبت مساوی	%۲۰۰

تبصره ۴: چنانچه در هر یک از موضوعات این بند بیش از یک نفر مشارکت داشته باشند، امتیاز متعلقه پس از اعمال ضریب طبق جدول نحوه محاسبه و توزیع امتیاز برای فعالیتهای پژوهشی و آموزشی مشترک (پیوست شماره ۳ این شیوه نامه) محاسبه خواهد شد.

7 هدف کلی:

8 اهداف ویژه/اهداف اختصاصی:

هدف کلی

- هدف کلی در واقع همان عنوان فرآیند است و معمولاً در بردارنده سه جزء زیر است:
- طراحی، اجرا، و ارزشیابی

(۷) هدف کلی:

طراحی، اجرا، و ارزشیابی اجتماع دستیاران روانپزشکی در دانشگاه علوم پزشکی ایران

اهداف اختصاصی

اهداف اختصاصی در واقع همان اهداف سه مرحله یا سه فاز فرایند است

۸) اهداف ویژه/ اهداف اختصاصی:

- **نیازسنجی** درباره امکان و مزایای ایجاد اجتماع دستیاران
- **طراحی** یک اجتماع دستیاری برای تقویت انسجام دستیاران، کاهش تعارض و رفع نیازهای علمی، صنفی و اجتماعی آنها
- **پیاده‌سازی** اجتماع دستیاری طراحی شده بر اساس مدل تغییر
- **ارزشیابی** اجتماع ایجاد شده

بیان مسأله

- طرح چالش، مشکل یا شکاف موجود در اجرا، یا پدیده غیرطبیعی
- بیان اهمیت موضوع، و ارائه مستنداتی در این رابطه با استفاده از مرور مطالعات به روز
- هدایت خواننده به سمت هدف فرایند آموزشی
- ارائه پیشینه تجربیات انجام شده
- درج مناسب منابع و رفرنسها
- مختصر و کامل

طراحی و نهادینه سازی اجتماع دستیاران

9) بیان مسئله:

فرسودگی شغلی کادر درمان چالشی جهان شمول است که نخستین بار در میانه‌ی سال‌های 1970 توسط دکتر فرودنبِrg مورد توجه قرار گرفت و سازمان بهداشت جهانی آن را سندرمی ناشی از اضطراب‌های مزمن وابسته به شغل که به خوبی کنترل نشده‌اند تعریف کرد [1]. پزشکان و دستیاران پزشکی نیز به عنوان یک رکن اساسی نظام درمانی از این **مساله‌ی جهانی** در رنج هستند، به گونه‌ای که در مطالعات انجام گرفته آمار **فرسودگی شغلی دستیاران پزشکی تا 82%** نیز بیان شده است [2].

دوره‌ی دستياري از مهم‌ترین دوران پرورش پزشکان و از **اصلی‌ترین فاکتورهای موثر بر سلامت جامعه** است [3]. در سال‌های اخیر **سختی‌های** فراوان این دوره مورد توجه مجامع علمی قرار گرفته است؛ از بارزترین این دشواری‌ها می‌توان به ساعات فعالیت طولانی [4]، بار کاری زیاد [5]، مسئولیت سنگین [6]، ارتباط مستقیم و مداوم دستیاران با بیماران و همدلی فعال با مشکلات آنها بیان کرد [7]. ناامیدی از آینده‌ی شغلی در سال‌های اخیر رو به افزایش بوده و طبق برخی شواهد بیشترین میزان را میان دستیاران رشته‌های طب اورژانس، داخلی و روانپزشکی داشته است [8]. از طرفی وجود **نظام سلسله‌مراتبی** که با افزایش تنش و کاهش تعامل میان دستیاران همراه بوده در فرسودگی دستیاران نقش داشته و وجود آن یکی از عوامل اصلی احساس ناتوانی دستیاران بیان شده است [9] در سال‌های اخیر دغدغه‌ی معیشتی-اقتصادی نیز به چالش‌های این دوره اضافه و منجر به احساس ناامیدی دستیاران شده است [10].

در مطالعات متنوعی **اضطراب، افسردگی و متعاقب آن افکار خودکشی** به فراوانی در دستیاران مشاهده شده است. در یک مطالعه شیوع نشانه‌های افسردگی در میان دستیاران پزشکی بیش از 50٪ گزارش شده [11] مطالعه‌ای دیگر، **شیوع افکار خودکشی** میان دانشجویان پزشکی را 26٪ گزارش کرده است [12]. همچنین طبق بررسی‌ها احساس ناتوانی میان دستیاران 77٪ و افکار خودکشی 16٪ بیان شده است [13].

دغدغه‌ی دیگر دستیاران، نیاز علمی و بهبود کیفیت آموزش است. ساعات کاری طولانی، خستگی، خواب آلودگی و مواجهه‌ی مداوم با تنش‌های شغلی در کنار ایجاد حس بی‌انگیزگی، فرصت مطالعه را از آنان سلب می‌کند [14] در مطالعه‌ای نشان داده شد دستیارانی که در هر کشیک در محیط‌های کم‌تنش‌تری فعالیت کردند نسبت به دستیاران همان رشته در محیط‌های پرتنش‌تر، نمرات بالاتری را کسب کردند [15].

از سویی دیگر، تنش‌های دستیاران مستقیماً بر **کیفیت خدمات درمانی** ارائه شده به بیماران نیز تاثیر می‌گذارد. خستگی و خواب آلودگی [16]، ناامیدی و بی‌انگیزگی [17]، لزوم حفظ سیستم سلسله مراتبی و عدم تعامل صحیح میان دستیاران اصلی‌ترین دلایل افت کیفیت و سرعت خدمت‌رسانی بیان شده‌اند [18]. احتمال رخداد خطاهای پزشکی در ساعات پایانی شیفت‌ها تا 60٪ افزایش می‌یابد [16]. از سویی دیگر احتمال رخداد اشتباهات درمانی در دستیارانی که بی‌انگیزگی و افسردگی را گزارش می‌دهند تا 3 برابر نیز گزارش شده است [19].

با توجه به این مشکلات و سختی‌ها به نظر می‌رسد تاکنون دستیاران از شیوه‌های متنوعی برای حل چالش‌های این دوره استفاده کرده‌اند. گروهی از دستیاران جهت جبران کمبود بار آموزشی به کاهش زمان استراحت و افزایش مطالعه‌ی شخصی دست زدند [20]، چندی از فراگیران با

10) مرور تجربیات و شواهد خارجی (با ذکر رفرانس):

11) مرور تجربیات و شواهد داخلی (در این بخش سوابق اجرایی این نوآوری در دانشگاه و کشور به طور کامل ذکر و رفرانس ذکر شود):

مرور متون

- هدف استفاده از تجربیات دیگران (داخلی و خارجی)
- مرور مستند و نظام مند
- ذکر کاربرد و نحوه استفاده از هر یک از مطالعات در فرایند

10) مرور تجربیات و شواهد خارجی:

بررسی چالش‌های دوره‌ی دستیاری، سال‌هاست مورد توجه جوامع علمی دنیاست و پژوهش‌های متنوعی جهت یافتن راه حل‌هایی اصولی به اجرا درآمده‌اند؛ چکیده‌ی به‌روز شده‌ای از تجربیات و شواهد در ادامه ارائه شده است.

- پوراتیتی و همکاران در سال ۲۰۲۲ در یک محیط آموزش پزشکی مطالعه‌ای با هدف بررسی روابط بین فرسودگی شغلی، احساس تعلق و مشارکت کاری انجام دادند. نتایج نشان داد فرسودگی، ارتباط معکوس معناداری با مشارکت و احساس تعلق داشت. [25]
- در سال ۲۰۱۹ برگ و همکاران، تمرکز بر پرورش معنا در دوران دستیاری و ارتباط آن روی کاهش فرسودگی شغلی را بررسی کردند. چهار عنصر مهمی که برای تقویت معنا در دستیاری به آنها اشاره شد عبارتند از: مراقبت از بیمار، مشارکت فکری، احترام، و اجتماع، که برای پرورش معنا باید فعالانه به هر یک پرداخت. طبق این مطالعه داشتن اجتماع هدفمند در سیستم دستیاری منجر به افزایش حس تعلق فراگیران، بهبود سطح علمی و تیز گاهش فرسودگی شغلی می‌شود. [24]
- در سال ۲۰۱۶ مطالعه‌ای توسط راجرز و همکاران با هدف تعیین ارتباط منابع حمایت اجتماعی دستیاران یا تنها بودن آنها با فرسودگی شغلی انجام شد. در این مطالعه تنها بودن به طور معناداری با تمرات فرسودگی شغلی مرتبط بود و نتایج نشان داد روابط اجتماعی با دوستان و همکاران ممکن است به دستیاران کمک کند تا اثرات زیان‌بار فرسودگی شغلی را کاهش دهند. [26]
- در سال 2020 تاتگ و همکاران مطالعه‌ای با هدف مشخص کردن الگوهای فرسودگی شغلی و عوامل مؤثر در بهبودی آن از طریق ارزیابی جراحان مغز و اعصاب انجام دادند. نتایج نظرسنجی نشان داد شایع‌ترین عوامل استرس‌زا شامل عدم تعادل بین کار و زندگی و عدم تعادل وظایف دستیار بود. یکی از مؤثرترین عوامل در بهبود فرسودگی شغلی، داشتن روابط معنی‌دار با همکاران گزارش شد. [27]

- در مطالعه چو و همکاران در سال ۲۰۱۴ یادگیری در محل کار از طریق گروه‌های هم‌تایان در کارآموزی دانشکده پزشکی بررسی شد. نتایج نشان داد دانشجویان، بسیاری از جنبه‌های یادگیری در محل کار را از طریق گروه‌های هم‌تایان به دست می‌آوردند. در این گروه‌ها، هم‌تایان به یکدیگر برای روشن کردن نقش‌ها و وظایف، مدیریت چالش‌های بین فردی و کاهش اتزوا کمک می‌کنند. [28]
- در سال ۲۰۱۰ کولز و همکاران در مطالعه‌ای، تأثیر یادگیری مبتنی بر تیم بر عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی را بررسی کردند. در سوالات امتحانی مرتبط با محتوای درسی که از طریق تیم آموخته شده بود، عملکرد بالاتر و تیز افزایش تسلط دانشجویان گزارش شد. [23]

بنا بر موارد فوق به اختصار می‌توان گفت مطالعات بین‌المللی نشان می‌دهد کار گروهی و حمایت اجتماعی در بین دستیاران، از فرسودگی شغلی کاسته و حس تعلق و همدلی را تقویت می‌کند. همچنین گروه‌های هم‌تایان تأثیر مثبت در مدیریت چالش‌های بین فردی، کاهش اتزوا و پیشرفت تحصیلی دارد.

11) مرور تجربیات و شواهد داخلی:

- در سال 2020 آقای و همکاران مطالعه‌ای با هدف ارزیابی شبکه‌های اجتماعی دستیاران رواتپزشکی و ایجاد مداخله برای بهبود ویژگی‌های شبکه اجتماعی، فرسودگی شغلی انجام دادند. بررسی پایه نشان داد که ارائه فرصت‌های فوق برنامه برای تسهیل تعاملات دوستانه بین دستیاران و اعضای هیات علمی امکان‌پذیرترین و قابل قبول‌ترین مداخله است. پس از این مداخله، دستیاران فعال در برنامه‌های فوق برنامه پیشرفت قابل توجهی در تگرس تسببت به دستاوردهای شخصی، درک از محیط آموزشی و کاهش در فرسودگی شغلی داشتند. اعضای هیات علمی فعال نیز افزایش قابل توجهی در روابط خود با دستیاران داشتند. این مطالعه نشان داد مشارکت و فعالیت‌های فوق برنامه در بهبود ارتباط دستیاران با اساتید، درک دستیاران از موفقیت شخصی و کیفیت محیط آموزشی نقش به سزایی دارد. [22]

- محمودی و همکاران در سال 2020، ارتباط کفایت اجتماعی و عضویت یا عدم عضویت در تهادهای دانشجویی را بررسی کردند. بین ثمرات مهارت‌های اجتماعی دانشجویان با و بدون سابقه فعالیت در تهادهای دانشجویی تفاوت معنادار مشاهده شد. مطابق نتایج، دانشجویان پزشکی‌ای که در فعالیت‌های سازمان‌یافته شرکت می‌کردند، به طور قابل توجهی ثمرات مهارت‌های اجتماعی بالاتری داشتند. [29]

با توجه به موارد بالا می‌توان گفت در مطالعات داخلی هم شواهد مطرح کننده اثربخشی شبکه‌های اجتماعی در بین پزشکان و دانشجویان پزشکی بر کاهش فرسودگی شغلی، تقویت روابط بین اساتید و دستیاران، مهارت‌های اجتماعی بالاتر و بهبود همدلی دیده می‌شود.

12) شرح فعالیت صورت گرفته را بنویسید (آماده سازی، چگونگی تجزیه و تحلیل موقعیت و تطبیق متدولوژی، اجرا و ارزیابی را در این بخش بنویسید):

- تشریح اقداماتی که برای حل مساله یا چالش آموزشی مورد نظر طراحی و اجرا شده
- اجزای این بخش:
- بررسی نیاز (مبتنی بر فرایند نیازسنجی)
- طراحی فعالیتهای لازم به صورت گام به گام برای رفع نیاز
- *بررسی نتایج اثربخش حاصل از آن (مبتنی بر اهداف فرایند و ارزیابی آن)*

گامهای دانش پژوهی آموزشی

1. نیازسنجی:

شناسایی مشکل، گپ های اجرایی، یا فرایندهای نیازمند اصلاح و ارتقاء



- استفاده از الگوهای نیازسنجی (تسهیل و افزایش دقت و اعتبار فرآیند نیازسنجی)
- استفاده از تکنیک های مناسب (ابزارهای مناسبی برای نیازسنجی)

گامهای دانش پژوهی آموزشی (ادامه)

الگوهای نیازسنجی

• الف. الگوهای هدف محور:

تعیین فاصله بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب (برنامه های موجود)

• ب. تکنیک های توافق محور:

بررسی نظرات افراد و ایجاد توافق میان عقاید مختلف (برای تدوین برنامه ها و فرایندهای جدید)

• ج. تکنیکهای مسأله محور:

تعیین عملکردهای منفی (وقتی شک دارید از کجا شروع کنید)

12) شرح فعالیت صورت گرفته را بنویسید :

همیاد یک اجتماع دستپاری مستقل و داوطلبانه است که با هدف تقویت انسجام دستپاران، کاهش تعارض، و رفع تیازهای علمی، صنفی و اجتماعی آنها پیاده‌سازی شد. همیاد سرواژه هم‌پاری، هم‌اندیشی و هم‌دلی است. در زیر مراحل چهارگانه تولد و تکامل این اجتماع دستپاری و جزئیات هر مرحله به اختصار بیان شده‌است:

مرحله اول: نیازسنجی

در این مرحله عده‌ای از دستپاران رواتپزشکی با مرور تجربیات داخلی و خارجی و نیز تیازسنجی از ذینفعان مختلف شامل دستپاران، اساتید و مسئولین بیمارستانی، تلاش کردند به صورت روشمند از جمله با متد «5 چرا» دلایل ریشه‌ای فرسودگی شغلی را بررسی کنند. بررسی‌ها بیانگر تاثیر تیازهای رفع نشده دستپاران در ایجاد فرسودگی شغلی بود. (تمودار 1) همچنین در این مرحله برای تیازسنجی دقیق‌تر، دیدگاه‌های تعدادی از دستپاران رواتپزشکی مورد بررسی کیفی قرار گرفت و مشخص شد مهم‌ترین عوامل موثر بر فرسودگی شغلی آنها شامل مسائل مالی، مسائل بین فردی با دستپاران دیگر و با سایر اعضای کادر درمان، ساعات طولانی کار و کمبود تفریح و اوقات فراغت بود. این موارد شباهت بالایی با بررسی متون انجام شده داشت. نهایتاً تیازهای متعدد و گوناگون

مسائل بین فردی یا دستیاران دیگر و با سایر اعضای کادر درمان، ساعات طولانی کار و کمبود تفریح و اوقات فراغت بود. این موارد شباهت بالایی با بررسی متون انجام شده داشت. نهایتاً تیازهای متعدد و گوناگون مطرح شده در سه تم کلی دسته‌بندی شد:



منوچهر ۱

1. تیازهای علمی، یعنی دانش یا مهارت‌های بالینی که دستیاران مایلند در آنها توانمندتر شوند

2. تیازهای صنفی، شامل برنامه‌ریزی بهتر وظایف، تقسیم کار موثرتر، و بهبود کار تیمی یا دیگر کارکنان

3. تیازهای اجتماعی، به معنی تیاز به بهبود ارتباط با همکاران، ایجاد و تقویت حس تعلق به یک اجتماع حمایت‌گر و تیاز به فعالیت‌های فوق برنامه

برای رفع این تیازها مطابق بررسی متون و هم‌اندیشی‌های انجام شده، بهترین راهکار ممکن شناسایی شد که عبارت بود از طراحی و تاسیس تهادی از بدنه دستپاری، تا با روش حمایت هم‌تأ و با تکیه بر خودکارآمدی دستپاران، بتواند در یک فرآیند دائمی شناسایی مسائل و رفع آنها، به بهبود فضای دستپاری کمک کند. [30-35]

3و2. طراحی و اجرای برنامه

- مطالعه و تامل در خصوص مساله
- بررسی اقدامات مختلف انجام شده در جهت رفع نیاز، و انتخاب اقدام مناسب(مداخله) و طراحی و اجرای اثربخش اقدام
- تدوین اهداف مناسب و قابل سنجش برای اقدام (مداخله)
- طراحی روش و برنامه مناسب جهت تحقق اهداف تدوین شده
- فراهم نمودن زمینه لازم برای اجرای برنامه
- اجرای برنامه

مرحله دوم: طراحی اجتماعی دستیاری

در راستای طراحی این اجتماع، اعضای تیم به بررسی متون و تجارب دستیاری سایر کشورها ادامه دادند. حاصل این بررسی‌ها و تطبیقشان با فرهنگ و کوریولوژم دستیاری ایران، به طراحی همیاد انجامید. در طراحی این نهاد تلاش شد جزئیات و ظرافت‌هایی به کار گرفته شود که به کارکرد موثر، کاهش تعارض، و تقویت ماندگاری آن کمک کند و در عین حال با ماهیت داوطلبانه این اجتماع، اقتضائات پیچیده دوران دستیاری و فرهنگ یومی ما هماهنگ باشد. در ادامه به اختصار



تیم مدیریتی همیاد:

بر اساس نیازها پنج نفر عضو ثابت به صورت یک دبیر، سه مسئول شاخه متناسب با سه نیاز اصلی علمی، صنفی و اجتماعی و یک مسئول شاخه روابط عمومی تعریف شد.

تعریف آزادکار:

با توجه به ازدحام کاری دستیاران شکلی از اعضا یا عنوان «آزادکار» نیز تعریف شد تا همکاری همه دستیاران حتی افرادی یا فرصت اندک تسهیل شود.

جلسه سه بخشی:

با بهره‌گیری از اصول روانشناختی سه بخش ثابت در دستور همه جلسه‌ها پیش‌بینی شد. در بخش اول فرصتی برای تهیه روانی و همدلی و حمایت اعضا در نظر گرفته شد. کار اصلی مورد نظر جلسه در بخش دوم قرار گرفت. با پیش‌بینی زمانی ثابت در انتهای جلسه برای به اشتراک‌گذاری تجربه‌های لذت‌بخش علمی یا هنری، تلاش شد خاطره‌ای دلپذیر از جلسه‌ها در ذهن اعضا ماندگار شود.

حل مسئله روشمند:

تلاش شد پیروی از گام‌های مهارت حل مسئله در بخش میانی هر جلسه و در بین جلسات تاکید و تکرار شود و به بخش ثابت فرهنگ این اجتماع و اعضایش تبدیل شود و این مهارت درونی شود.

کارها، همکارها، حرکت:

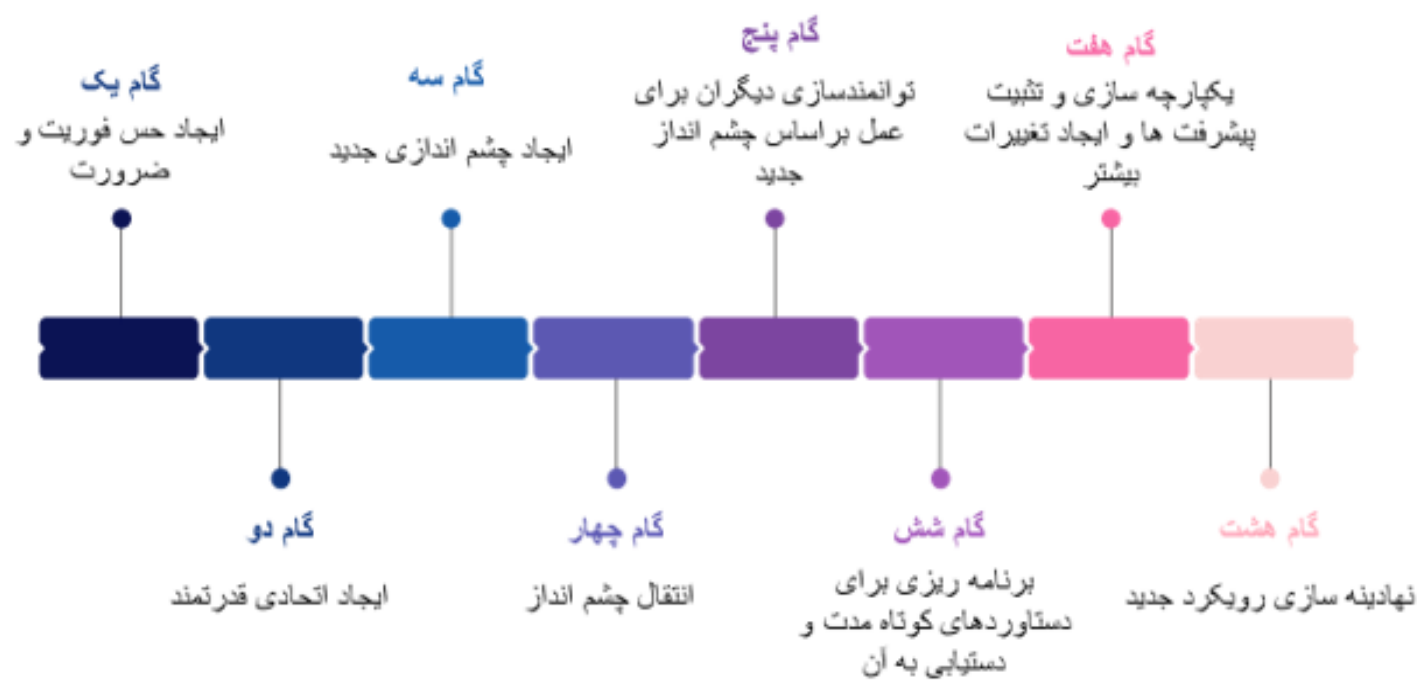
در فضای پرازدحام کار دستیاران، تشکیل تیم‌های ثابت برای انجام کارها غیرممکن، و روش مدیریتی پروژه‌محور غالباً ارجح است. در این نهاد، مقرر شد پس از انتخاب راهکار برتر در فرآیند حل مسئله، قهرستی از بسته‌های کار برای به انجام رسیدن آن راهکار تهیه شود (کارها)؛ سپس از دستیاران دعوت شود که انجام یکی از بسته‌های کار را عهده‌دار شوند (همکارها)؛ آغاز پروژه مشروط بر وجود تعداد کافی از داوطلبان خواهد بود (حرکت).

هم سازمان، هم فرد:

با در نظر داشتن فشار کاری سنگین دستیاران، مراقبت همزمان از اجتماع و از افرادی یک ضرورت برای تداوم این نهاد بود. بنابراین به شیوه‌های کنیی و شفاهی تلاش شد فرهنگ سازمانی‌ای شکل داده شود که تعادلی میان فردگرایی و جمع‌گرایی برقرار کند. برای نمونه هنگام

مرحله سوم: پیاده سازی اجتماع دستیاری(همیاد)

بنا بر متون مدیریتی، حدود 75 درصد تلاش‌های تغییر با شکست مواجه می‌شوند. [36] بنابراین نیاز بود پیش از هر اقدامی، روشی مبتنی بر شواهد و انعطاف‌پذیر برای محقق ساختن این تغییر و همگامی آن در بدنه سیستم آموزشی انتخاب شود. با بررسی مدل‌های تغییر در متون مدیریتی به 13 مدل تغییر دست یافتیم (پیوست 1) از این میان با در نظر گرفتن سهولت استفاده، سطوح بالاتر شواهد و ساختار مناسب برای جوامع در حال توسعه مدل کاتر انتخاب گردید و در هشت گام به اجرا درآمد. (نمودار ۳)



13) نتایج حاصل از این فعالیت و این که فعالیت ارائه شده چگونه موفق شده است به اهداف خود دست یابد را تشریح کنید:

4. ارزشیابی

• بررسی میزان حصول اهداف مورد نظر

ارزشیابی باید متناسب با اهداف و روش کار باشد
باید اثربخشی مناسب فرایند را نشان دهد

توصیف شیوه ارزشیابی

الگوی ارزشیابی

روش ارزشیابی

منابع ارزشیابی

درج نتایج حاصل از اجرای فعالیت آموزشی



مرحله چهارم: ارزشیابی

ارزشیابی فعالیت‌ها در سطوح مختلف از ابتدای تاسیس این نهاد مد نظر بوده و تلاش شده مسیر حرکت در پرتو چراغ پایش و پژوهش با سنجیدگی پیموده شود. این مهم با رکورد کردن فعالیت‌ها در بولتن‌های فصلی و **انجام پژوهش‌های کیفی و کمی در مقاطع گوناگون** به انجام رسیده است؛ یافته‌های این بررسی‌های متنوع در قسمت نتایج (بخش بعدی را ببینید) ارائه شده‌اند. پس از مدتی برای تقویت این عملکرد کلیدی، واحد تحقیقات و توسعه^{۱۳} به چارت سازمانی همیاد افزوده و به یکی از شاخه‌های اصلی آن بدل شد.

از ابتدای تاسیس این نهاد تلاش شد ارزشیابی در سطوح مختلف، از خروجی‌ها^{۱۴} تا نتیجه‌ها^{۱۵} انجام گیرد. در ادامه چکیده‌ای از این بررسی‌ها و در پیوست 6 گزارش مفصل‌ترشان ارائه شده است.

بررسی‌های توصیفی

در زمینه سنجش خروجی‌ها می‌توان به بیش از ۱۰۰۰ نفر ساعت فعالیت اعضای همیاد که منجر به ۶۴ صفحه بولتن، بیش از ۲۵۰ صفحه محتوای علمی، بیش از ۵۰۰ عضو در گروه‌ها و کانال‌های آموزشی و مبالغ مستقیم حاصل از عواید برگزاری خیریه‌ها اشاره کرد که می‌تواند بیانگر تداوم همیاد و حرکتش در مسیر رسیدن به اهداف باشد.

بررسی همبستگی میزان مشارکت و عوامل خطر بروز فرسودگی شغلی^{۱۶}

در تابستان ۱۴۰۲ تأثیر ساعات مشارکت در همیاد را با عوامل خطر بروز فرسودگی شغلی بررسی کردیم. این مطالعه همراهی معناداری بین میزان مشارکت در همیاد و کاهش شدت عوامل موثر بر ایجاد فرسودگی شغلی را نشان داد. $P < .001$

بررسی همراهی عضویت فعال با میزان فرسودگی شغلی

این مطالعه با استفاده از پرسشنامه فرسودگی شغلی مزلاخ (۱۹۸۱) روی ۳۴ نفر از دستیاران انجام شد. میزان بالای مشارکت در فعالیت‌های همیاد (> ۵۰ ساعت) به طور معناداری با فرسودگی شغلی کمتر همراه بود. $P = .047$

14) اقدامات انجام شده برای تعامل با محیط (که در آن فعالیت نوآورانه به محیط معرفی شده است) را تشریح کنید:

5. ارائه و انتشار تجربه مورد نظر به طرق مختلف

ارائه نتایج فرایند در گروه آموزشی

- برگزاری کارگاه و ارائه نتایج فرایند در گروه های دیگر
- برگزاری دوره های آموزشی در جهت انتقال نوآوری به دانشکده ها یا دانشگاه های دیگر

- ارائه نتایج در کنگره ها و جشنواره ها

- نشر نتایج به شکل مقالات داخلی یا خارجی / تارنما / کتاب / راهنما

14) اقدامات انجام شده برای تعامل با محیط را تشریح کنید:

در طی سه سال فعالیت، اعضای همیاد تلاش کردند از طریق اقدامات و شیوه‌های مختلف به تعامل با محیط و معرفی این اجتماع دستپاری پردازتد. اقدامات در سطوح مختلفی انجام شد: می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

تعامل با همتایان، دانش‌آموختگان و استادان:

- برگزاری جلسات منظم و هفتگی تیم همیاد
- مراسم روتمایی از همیاد در ابتدای پیاده‌سازی آن و معرفی همیاد در برنامه مختلفش
- تعامل با ارسال اطلاعیه‌های مربوط به همیاد در گروه‌های مجازی مربوط به دستپاران، اساتید و دانش‌آموختگان گروه رواتپزشکی
- قرارگیری اساننامه همیاد در معرض دید و بازخوردگیری (پیوست ۴)
- بولتن‌های فصلی همیاد (پیوست 7)
- معرفی همیاد به تودستپاران به صورت‌های حضوری، وبژه‌نامه، پکیج خوشامدگویی، و مراسم
- بهبود تعامل دستپاران و پرستاران با ایجاد فرم بررسی نظرات و پیشنهادات ایشان نسبت به یکدیگر
- برگزاری جلسات مشترک دستپاران همیادی و دانش‌آموختگان همیاد برای انتقال صحیح چشم‌انداز و حفظ تعامل

تعامل در سطوح فرادانشگاهی:

- معرفی فرآیند به دستپاران و استادان رواتپزشکی کل کشور در جشنواره توآوری‌های اتچمن علمی رواتپزشکان ایران در سال 1402، موسوم به جایزه استاد داویدیان و کسب رتبه اول
- معرفی همیاد در خبرنامه اتچمن علمی رواتپزشکان ایران (در حال انتشار)
- ایجاد صفحه اینستاگرام همیاد و اطلاع‌رسانی عمومی فعالیت‌ها
- جلب حمایت مالی برای برگزاری برنامه‌های همیاد از طریق تعامل و معرفی همیاد به مسئولین بیمارستان و تهادهای بیرونی (مانند بنیاد دکتر سیاسی و موسسه همراه)

15) شیوه های نقد فرایند انجام شده و نحوه به کارگیری نتایج آن در ارتقای کیفیت فرایند را تشریح کنید:

;

5. بررسی نقدها و نظرات

- نقد و بررسی برنامه اجرا شده از ابعاد مختلف (ذینفعان)
- مشخص نمودن نقاط ضعف و قوت

بررسی نقد استادان با روش‌شناسی کیفی

در یک بررسی کیفی در پاییز ۱۴۰۲ دیدگاه استادان بیمارستان روانپزشکی ایران در مورد عملکرد همیاد بررسی شد؛ طبق

معیارهای ورود، نه استاد وارد مطالعه شدند. با تحلیل پاسخ‌ها مشخص شد اغلب اساتید بر بهبود روابط دستیاران با اعضای هیئت علمی از زمان شکل‌گیری همیاد اتفاق نظر داشتند؛ «پیش از شکل‌گیری همیاد ارتباط دستیاران با اساتید، رسمی و عمدتاً از طریق نماینده دستیاران بود». مسئله دیگر مورد تأکید اساتید، تغییر شیوه «بودن» دستیاران بود و ذکر می‌شد همیاد - احتمالاً با استفاده از تأثیر هم‌تایان بر یکدیگر - با افزایش حس تعلق و امید، بر تقویت تلاش‌های دستیاران برای رشد و کمک به تعالی گروه موثر بوده‌است. از طرفی، اغلب اساتید بر این مسئله که احتمالاً دستیاران همیادی از اساس در موضوعاتی نظیر علاقه به مسائل اجتماعی، مشارکت گروهی، ترجیح پاداش‌های خیرخواهانه و جمعی، و پرهیز از تکیه‌روی با سایر دستیاران متفاوت هستند تأکید داشتند. از سوی دیگر، چند تن از استادان، بی‌انگیزگی دستیاران در طی سال‌های اخیر را مسئله‌ای جدی و مهم دانسته معتقد بودند همیاد توان تأثیر بر چنین مشکلاتی را ندارد و یکی از اساتید، آن را تلاشی سطحی توصیف کردند.

6. بازنگری و ارتقای فرایند

- بازنگری برنامه
- رفلکشن مبتنی بر نقدها و فیدبک های دریافتی
- تقویت نقاط قوت
- رفع نقاط ضعف



ارتقای کمی و کیفی فرایند

15) شیوه های نقد فرایند انجام شده و نحوه به کارگیری نتایج آن در ارتقای کیفیت فرایند را تشریح کنید:

تهداد همیاد از زمان تشکیل تاکنون برای رشد و ارتقای کیفیت، در 4 سطح در معرض نقد قرار داده شده است :

در سطح همیاد

- جلسات هفتگی اعضا و بررسی اولیه فعالیت‌ها پیش از اجرا
- نشست‌های انعکاس و بازخورد، پس از اجرای پروژه‌ها
- ایجاد و تمرین جو پذیرنده برای بازخورددهی و تغییرات موثر

در سطح بیمارستان

- استفاده از لینک بازخوردگیری بی‌تام
- انجام پژوهش و ارزشیابی اثربخشی همیاد
- نظرسنجی مستقیم از اساتید و دستیاران
- اخذ نقد و بازخورد از دفتر توسعه آموزش مرکز در همکاری متقابل با آن

در سطح دانشگاه

- اخذ بازخورد از دفتر توسعه آموزش دانشکده در زمینه کیفیت و کمیت علمی و اجرایی برنامه‌ها
- اخذ مشورت از مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه در زمینه توشن مقاله علمی گزارش‌دهنده این فرآیند

در سطح فرادانشگاهی

- قرار گرفتن در معرض نقد داوطلبی از کل کشور با شرکت در جشنواره توان‌های انجمن علمی رواتپزشکان ایران در سال 1402، موسوم به جایزه استاد داوودیان و کسب رتبه اول

حوزه ها SWOT	توضیح	راهکار
قوت	- توجه به دستیاران به عنوان گروه آسیب پذیر و کمتر مورد توجه قرار گرفته - عدم محدودیت ایده به یک رشته و دانشگاه - پایدار ماندن در بدنه سیستم و ادامه یافتن بدون حضور موسسان - توجه پله پله به مدل تغییر	- تداوم تاکید بر اساتاده و به روزرسانی آن - تداوم تاکید بر انجام روشمند فعالیتها
ضعف	- مبتنی بر شواهد نبودن تمامی تلاشها و فعالیتها برای پاسخ به نیازها - کافی نبودن اطلاع رسانی به دستیاران و استادان - نبود فضای فیزیکی اختصاصی برای همیاد	- ایجاد شاخه تحقیق و توسعه - افزایش تنوع مجاری انتقال اطلاعات و اطلاع رسانی
فرصت	- امکان شرکت در جشنواره های مختلف - ابراز علاقه دستیاران دیگر رشتهها	- معرفی همیاد به افراد مختلف از جامعه هدف و بازخوردگیری - برگزاری برنامه های با محتوا برای دستیاران دیگر رشتهها
تهدید	- نداشتن منبع درآمد - نداشتن منبعی مستقل برای اطلاع رسانی فعالیتها	- حمایت طلبی از بنیادهای خیریه (مانند دکتر سیاسی) - استفاده از گروه های موجود دستیاران، و ارتباطات بین فردی آنان برای اطلاع رسانی یا جلب همیاری و همدلی ایشان



پرسش و پاسخ



سپاسی از
توجه شما

جمع بندی

در پس هر عمل آموزشی دو شکل متفاوت از دانش وجود دارد:

- ✓ دانش در مورد موضوع
- ✓ دانش نحوه آموزش و یادگیری آن

What is SoTL?

- بررسی سیستماتیک تدریس و تأثیرات آن بر یادگیری فراگیران
- آموزش توأم با بازاندیشی

Why Practice SoTL?

- تجزیه و تحلیل یادگیری فراگیران در داخل و بین مؤسسات و رشته‌ها
- چارچوب‌هایی برای مربیان برای ارائه آموزش با کیفیت
- یک پلت فرم یکپارچه از بهترین و مؤثرترین راهبردهای آموزش و یادگیری، هنجارها، انتظارات، شیوه‌های قبلی و ایده‌های جدید
- فرصتی برای محققان برای برقراری ارتباط در جهت بهبود روش‌های آموزش و یادگیری

اهمیت مشارکت در SoTL

- درک بهتر نکات مرتبط با تدریس و یادگیری هم در رشته و هم آموزش
- پاسخ به سوالات مهم و چالش های پیش روی دانشگاه
- مجهز نمودن جامعه دانشگاهی به جامع ترین اطلاعات برای کمک به ارائه بهترین آموزش ممکن به دانشجویان

محدوده فعالیت های SoTL

بازاندیشی های نوشتاری

در مورد تأثیر شیوه های آموزشی فرد و اشتراک گذاری به صورت محلی

تا

پروژه های تحقیقاتی در مقیاس کامل منتشر شده در مجلات معتبر

WR در مورد تأثیر شیوه های آموزشی فرد، به اشتراک گذاشته شده به صورت محلی

پروژه های تحقیقاتی در مقیاس کامل منتشر شده در مجلات معتبر

شروع یک پروژه دانش پژوهی

Identify a good research question

- سوال معناداری که شانس خوبی برای **تعمیم** داشته باشد
- یافته های عمومی جنبه مهم SoTL است
- سؤال: «چه چیزی باعث شد که عملکرد فراگیران در یک بخش از درس من قوی تر از بخش دیگر باشد؟»
- گذشته نگر مثال: "چرا فراگیران کمتری در امتحانات من در این ترم در مقایسه با ترم گذشته نمرات مردودی کسب کردند؟"
- آینده نگر مثال: «آموزش همتایان چگونه بر عملکرد دانشجویان در دوره من تأثیر می گذارد؟»

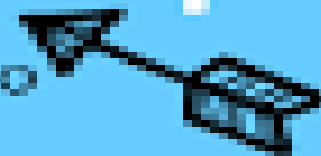
Find a suitable approach

- پیش آزمون - پس آزمون
- سنجش دانش محتوایی / بررسی ادراکات/احساسات
- مثال: می‌خواهم بدانم آیا فعالیتی که من طراحی کرده‌ام باعث می‌شود دانش‌جویان نسبت به توانایی‌شان برای انجام کار خاصی اطمینان بیشتری پیدا کنند.
- مقایسه: قبل و بعد از یک مداخله و سپس قبل و بعد از مداخله متفاوت در ترم بعد

- Single course one semester vs. another
- Single course one section vs. another
- Multiple courses/instructors

Effective Teaching
is not simply a matter of
executing specific behaviors
and strategies,
because effective teaching is
grounded in human relationships.

Robert J. Marzano & Jana S. Marzano



The Teacher Next Door