

بسمه تعالی  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکتری تخصصی رشته‌های علوم توانبخشی: گامی  
در جهت پذیرش نقش معلمی با رویکرد توانمندسازی مشارکتی

دکتر سیده زهرا نهاردانی

مدیر دفتر توسعه آموزش EDO

۱) هدف کلی: توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکتری تخصصی رشته‌های علوم توانبخشی: گامی در جهت پذیرش نقش معلمی با رویکرد توانمندسازی مشارکتی

۲) اهداف ویژه/اهداف اختصاصی:

۱. انجام نیازسنجی آموزشی برنامه‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترا
۲. تدوین برنامه عملیاتی برنامه توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترا بر مبنای رویکرد نظام‌مند مشارکتی
۳. اجرای برنامه‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترا
۴. تقویت مشارکت گروه‌های آموزشی در اجرای برنامه‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان
۵. ارزشیابی برنامه‌های توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترا

۳) بیان مسئله (ضرورت انجام و اهمیت اهداف انتخابی را ذکر کنید):

از نظر سیاست‌گذاران آموزش عالی، دوره دکترا بالاترین و حیاتی‌ترین مقطع آموزشی است (۱). این مقطع به عنوان بهترین موقعیت برای ایجاد، رشد و ارتقای توانمندی‌های معلمی دانشجویان دکترای تخصصی به عنوان اعضای هیئت علمی آینده کشور قلمداد می‌شود که می‌توان با برگزاری آموزش‌های مبتنی بر نیاز فراگیران و جامعه، بیش از پیش در تحقق اهداف و ایفای نقش موثر آنان در سیستم آموزش پزشکی کشور گام برداشت؛ که این مهم مستلزم برنامه ریزی نظام مند و مبتنی بر فرایند است (۲و۳).

مدرسان و استادان در دانشگاه‌ها مسئول آموزش نسل جدیدی هستند که در آینده ارائه‌ی خدمات را برعهده دارند. معلمی، یکی از وظایف عمده‌ی اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌هاست. این درحالی است که اعضای هیئت علمی جوان بدون آموزش در زمینه‌ی معلمی در دانشگاه‌ها مشغول می‌شوند (۴و۵) دانشجویان دکترای رشته‌های علوم توانبخشی از ابتدای تحصیل در دوره دکترا به عنوان مربی دانشجویان کارشناسی در آموزش‌های بالینی حضور می‌یابند اما به جز در رشته کاردرمانی که از سال ۱۴۰۰ درس سیستم‌های یاددهی و یادگیری به عنوان درس اختصاصی این دوره معرفی شد در هیچ کدام از رشته‌های توانبخشی آموزش نظامند و استاندارد آموزش پزشکی در سطح دانشگاه تدوین نشده است.

رویکرد مشارکتی رویکردی نظامند در مدیریت آموزشی است که با توجه به سطح آمادگی افراد به منظور ایفای نقش حقیقی ایشان به عنوان عضو مفید و موثر سازمان افراد را در همه فعالیت‌های مربوطه مشارکت داده و از توانایی‌های ایشان در جهت انجام امور و نیل به اهداف سازمان کمک می‌گیرد (۶)

علی رغم اهمیت توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترا و دیده شدن نقش آموزشی برای آنان در برنامه‌های آموزشی مصوب وزارت بهداشت در حال حاضر رویکرد نظام‌مندی در این خصوص دیده نشده است. نقش‌های معلمی دانشجویان دکترا در برنامه درسی این دوره‌ها مد نظر قرار نگرفته است و برنامه‌های آموزشی گاه‌ها به صورت کارگاه و دوره‌های عمومی اختیاری بوده است.

بر اساس شواهد موجود، توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترا می‌تواند با روش‌های مختلفی اعم از:

۱- رسمی که در آن نیازهای آموزشی دانشجویان در قالب برنامه درسی از طرف دانشکده ارائه گردد.

۲- غیررسمی که مبتنی بر گفتگو، بازاندیشی و ایجاد شبکه‌های ارتباطی در یک جو صمیمانه است (۷)

در کشور ما رویکرد نظام مند و جامعی در این خصوص وجود ندارد. رایج ترین روش توانمندسازی استفاده از کارگاه های آموزشی است. علیرغم اینکه بر اساس مطالعات، کارگاه‌ها و دوره‌های کوتاه مدت می‌تواند بر ایجاد دانش موثر واقع شود (۸)، اما استفاده مطلق از یک روش نمی‌تواند بر ایجاد هویت حرفه‌ای معلمی موثر واقع و توانمندی‌های لازم را برای دانشجویان دکترا ایجاد کند در کشور ما رویکرد نظام مند و جامعی در این خصوص وجود ندارد. رایج ترین روش توانمندسازی استفاده از کارگاه است. علیرغم اینکه بر اساس مطالعات، کارگاه‌ها و دوره‌های کوتاه مدت می‌تواند بر ایجاد دانش موثر واقع شود (۸)، اما استفاده صرف از یک روش نمی‌تواند بر ایجاد هویت حرفه‌ای معلمی موثر واقع و توانمندی‌های لازم را برای دانشجویان دکترا ایجاد کند (۹).

با توجه به اهمیت و ضرورت وجود برنامه‌های رسمی در خصوص توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترا که باید از طریق بردهای آموزشی در برنامه درسی مصوب وزارت بهداشت صورت گیرد، وجود برنامه‌های آموزشی غیر رسمی در دفاتر توسعه آموزش دانشکده ها می‌تواند بر توسعه نقش معلمی این دانشجویان تاثیر گذار باشد. از این رو برآن شدیم تا با در نظر گرفتن رویکرد مشارکتی برنامه‌ای جامع، متنوع و مبتنی بر نیاز برای توانمندسازی دانشجویان دکترا در حیطه آموزش در دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه ایران تدوین، اجرا و ارزشیابی کنیم.

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

مرور خارجی به صورت یک جستجوی نظام‌مند بدون محدودیت تاریخ در پایگاه‌های Scopus, PubMed و موتور جستجوی Scholar Google و همچنین سایت دانشگاه‌های معتبر انجام شد. کلیدواژه‌ها شامل systemic ,phd students ,Development, professional development, intractive

Enrichment، بودند. نتایج نشان دهنده توجه به رویکرد مشارکتی و روش‌های غیررسمی در شکل دهی به نقش معلمی دانشجویان دکترا در سال‌های اخیر بود. نتایج مرور نشان داد که استفاده از رویکرد مشارکتی و برگزاری برنامه‌های متنوع برای توانمندسازی دانشجویان دکترا مورد تاکید است.

Zabar در سال ۲۰۰۴ در مطالعه خود در رابطه با سنجش توانمندی‌های تدریس در برنامه "رزیدنت به عنوان مدرس" استفاده از سناریوها در محیط شبیه سازی شده و آزمون **Structured Teaching Objective Exercise** ساختارمند OSTE را به عنوان روش ارزیابی توانمندی‌های تدریس توصیه کرده است که از این نوع آزمون می‌توان برای سنجش مهارت‌های تدریس دانشجویان دکترای تخصصی نیز بهره برد (۱۰)

Stainert (۲۰۰۶) در بررسی نظام مند که در رابطه با "برنامه‌های رزیدنت به عنوان مدرس" انجام داده بود، نشان داد آشنایی با اصول و مبانی آموزش و یادگیری و تدریس از الزامات بهبود توانمندی‌های تدریس است و موضوعات مورد نیاز به آموزش در مطالعات مختلف مربوط به توانمندی‌های تدریس در محیط بالینی و آموزش تجربی، ارائه‌ی بازخور، توانمندی‌های ارتباطی با دانشجو و در بعد آموزش نظری آشنایی با اصول یادگیری و نیز آشنایی با مجموعه‌های متنوع از روش‌های تدریس بوده است (۱۱)

همچنین نتایج مطالعه Sanchez- Mendiola در ۲۰۱۰ نشان داد، رزیدنت‌ها ترجیح می‌دهند آموزش توانمندی‌های تدریس از طریق بحث در گروه‌های کوچک، سخنرانی تعاملی و آموزش از راه دور باشد (۱۲)

یافته‌های مطالعه Nash در دانشکده بهداشت دانشگاه تکنولوژی کوئینزلند استرالیا باهدف ارتقای تجربه عملی دانشجویان بیانگر تاثیر رویکرد مشارکتی در آموزش دانشجویان دارد (۱۳) Hathorn نیز در مطالعه خود از رویکرد مشارکتی در ارتقای مهارت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری استفاده کرده بود، در این مطالعه بیان شده تغییر نگرش منفی دانشجویان نسبت به محیط‌های آموزشی و افزایش عزت نفس آنها از تایید استفاده این رویکرد هست (۱۴)

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

۶) بر اساس جستجوی نظام‌مند انجام شده در پایگاه‌های SID و Magiran و موتور جستجوی Google Scholar با استفاده از کلیدواژه‌های "توانمندسازی، دانشجوی دکترا، معلمی، علوم پزشکی و رویکرد مشارکتی" و همچنین

سایت‌های مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه‌های کشور، مشخص شد، در هیچ یک از دانشگاه‌های علوم پزشکی برنامه جامعی برای توانمندسازی دانشجویان دکترا وجود نداشته است. تعدادی از دانشگاه‌ها به برگزاری کارگاه حضوری و مجازی تدریس برای توانمندسازی این دانشجویان به صورت پراکنده پرداخته بودند.

در دانشکده‌های پزشکی آموزش دستیاران با برنامه "RAT دستیار در نقش معلم" آموزش‌هایی برای دانشجویان دستپاری اعمال می‌شود. حسین نژاد و همکاران در سال ۱۳۹۵ مطالعه‌ای تحت عنوان: «اثر بخشی برنامه درسی دستیار به عنوان معلم در آماده‌سازی دستیاران طب اورژانس برای نقش آموزشی» انجام دادند که پژوهش آن‌ها مطالعه نیمه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود و نمونه‌های تحقیق دستیاران طب اورژانس (۳۲ نفر) در بیمارستان امام دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده است که در یک کارگاه آموزشی ۸ ساعته (شامل مباحث اصول کلی آموزش بالینی، آموزش کنار تخت، ارائه بازخورد مؤثر، روش‌های آموزشی، آموزش با شبیه‌سازی بیمار با کیفیت بالا و آموزش مؤثر بحث- رهبری و سخنرانی) شرکت کردند. (۱۵).

همچنین موعلی و همکاران در سال ۱۳۹۲ مطالعه‌ای تحت عنوان: "دستیاران بالینی، معلمان بیمارستانی ضرورت آموزش و توانمندسازی مهارت‌های یاددهی-یادگیری انجام شد. هدف از این تحقیق بررسی تأثیر دوره یک ماهه آموزش دستیار به عنوان الگو، معلم و پژوهشگر در افزایش توانمندی آموزشی دستیاران بوده است. این مطالعه به روش پیمایشی، از نوع توصیفی-مقطعی در جامعه آماری دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و فلوشیپ ورودی 92 دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده بود. دوره‌های آموزشی شامل دو حیطه: ۱- آشنایی با اصول آموزش و معلمی، ۲- آموزش‌های عمومی و بالندگی فردی بوده است. نتایج تحقیق نشان داد قبل از اجرای دوره، میزان آگاهی دستیاران از همه موضوعات مربوطه به جز 2 مورد از حد انتظار پایین‌تر بود. در همه موارد پس از اجرای دوره میزان آگاهی دستیاران بیشتر از میانگین حد انتظار بوده است (۱۶).

حقانی و همکاران در سال ۲۰۱۳ مطالعه‌ای با هدف "تعیین تأثیر کارگاه آموزشی روش تدریس بر مهارت‌های آموزشی دستیاران جراحی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان" انجام دادند. در این مطالعه نیمه تجربی، ۱۸ دستیار در سال‌های ۱، ۲ و ۳ دستپاری جراحی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در یک کارگاه آموزشی ۱۰ ساعته شرکت کردند. دو پرسشنامه (روایی و پایایی) تأیید شد: خودارزیابی تدریس بالینی و ارزشیابی تدریس بالینی قبل و بعد از مداخله به ترتیب به‌وسیله دستیاران و کارورزان تکمیل شد. نتایج این تحقیق نشان داد که نمرات خودارزیابی و ارزشیابی کارورزان نشان‌دهنده بهبود کمی در مهارت‌های آموزشی دستیاران پس از مداخله است، اما دستیاران کارگاه را مفید ارزیابی کردند (۱۷).

## ❖ نتیجه گیری مرور منابع

در رشته‌های علوم توانبخشی هیچ آموزش نظام‌مندی در خصوص توسعه مهارت‌های آموزشی برای دانشجویان دکترا انجام نمی‌شود. فقط رشته کاردرمانی بعد از بازنگری برنامه درسی مقطع دکترا درس سیستم‌های یاددهی و یادگیری را به عنوان یکی از دروس اختصاصی وارد برنامه درسی نموده است که در آن دانشجویان با نقش‌های آموزشی آشنا می‌شوند. در دیگر رشته‌های علوم توانبخشی اعم از فیزیوتراپی، بینایی‌سنجی، شنوایی‌شناسی، اورتز پروتز، و گفتاردرمانی با وجود احساس ضرورت و اهمیت این موضوع و با توجه به اینکه دانشجویان دکترا از ابتدای شروع تحصیل به عنوان مربی و سوپروایزر برنامه کارورزی دانشجویان کارشناسی نقش معلمی ایفا می‌کنند اما آموزش‌شیرسمی و اختصاصی در این زمینه دریافت نمی‌کنند. بنابراین تدوین، اجرا و ارزشیابی اثربخشی برنامه‌های توانمندسازی دانشجویان دکترا به عنوان معلم می‌تواند از برنامه‌های کاربردی باشد.

منابع:

1. Parker-Jenkins M. Mind the gap: developing the roles, expectations and boundaries in the doctoral supervisor-supervisee relationship. *Studies in Higher Education*. 2018 Jan 2;43(1):57-71.
2. Yamani N, Changiz T. Proposing a participatory model of teacher evaluation. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006 Dec 10;6(2):115-22.
3. Milhem W, Abushamsieh K, Pérez Aróstegui MN. Training Strategies, Theories and Types. *Journal of Accounting, Business & Management*. 2014 Apr 1;21(1).
4. Abad SS, Rahaei Z, Ehrampoush MH, Soltani T. The characteristics of an expert faculty member based on view point of medical student-Yazd, Iran-2008. *J. Hormozgan Univ Med Sci*. 2010;14(3):226-33.
5. Barratt MS, Moyer VA. Effect of a teaching skills program on faculty skills and confidence. *Ambulatory Pediatrics*. 2004 Jan 1;4(1):117-20.
6. Wang Q, Hou H, Li Z. Participative leadership: a literature review and prospects for future research. *Frontiers in psychology*. 2022 Jun 3;13:924357.
7. Bragg LA, Walsh C, Heyeres M. Successful design and delivery of online professional development for teachers: A systematic review of the literature. *Computers & Education*. 2021 Jun 1;166:104158.
8. Admiraal W, Schenke W, De Jong L, Emmelot Y, Sligte H. Schools as professional learning communities: what can schools do to support professional development of their teachers?. *Professional development in education*. 2021 Aug 8;47(4):684-98.
9. Al-Ismail MS, Naserallah LM, Hussain TA, Stewart D, Alkhiyami D, Abu Rasheed HM, Daud A, Pallivalapila A, Nazar Z. Learning needs assessments in continuing professional development: a scoping review. *Medical Teacher*. 2023 Feb 1;45(2):203-11.
10. Zabar S, Hanley K, Stevens DL, Kalet A, Schwartz MD, Pearlman E, Brenner J, Kachur EK, Lipkin M. Measuring the competence of residents as teachers. *Journal of general internal medicine*. 2004 May;19:530-3.
11. Busari JO, Scherpbier AJ. Why residents should teach: a literature review. *Journal of Postgraduate Medicine*. 2004 Jul 1;50(3):205.

12. Sánchez-Mendiola M, Graue-Wiechers EL, Ruiz-Pérez LC, García-Durán R, Durante-Montiel I. The resident-as-teacher educational challenge: a needs assessment survey at the National Autonomous University of Mexico Faculty of Medicine. *BMC medical education*. 2010 Dec;10(1):1-1.
13. Nash RE. *Collaboration in clinical education: Development, implementation and evaluation of an innovative model of clinical education for undergraduate nursing students* (Doctoral dissertation, Queensland University of Technology).
14. Hathorn DC. The lived experience of nurses working with student nurses in the acute care clinical environment.
15. HoseinNejad H, Bagherabadi M, Sistani A, Dargahi H. Effectiveness of resident as teacher curriculum in preparing emergency medicine residents for their teaching role. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*. 2017;5(1):21.
16. Mooghali A, Khalili R, Dehghani M, Nowroozi M, Varzandeh Z. Clinical Assistants, Hospital Teachers The Necessity of Training and Empowering Teaching-Learning Skills. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences*. 2013;4(4):50-5.
17. Haghani F, Eghbali B, Memarzadeh M. Effects of "Teaching Method Workshop" on general surgery residents' teaching skills. *Journal of Education and Health Promotion*. ۲۰۱۲;۱

۱۸. اسدی ذاکر مرضیه، عابدسعیدی ژیلا، عابدی حیدرعلی. توسعه فرآیند آموزش بالینی اصول و فنون پرستاری با رویکرد مشارکتی - اقدام

پژوهی. تحقیقات کیفی در علوم سلامت 1393. [Internet]. ۲۰۱۷;۳(۲):۱۷۵-۱۸۹. available from: <https://sid.ir/paper/215581/fa>.

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

#### برنامه ریزی بر اساس نیازسنجی و تحلیل موقعیت

پیرو مکاتبات رسیده از گروه‌های آموزشی به معاونت آموزشی دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران و بحث‌های شفاهی مطرح شده در جلسات شورای آموزشی دانشکده و جلسات دفتر توسعه آموزش، عدم توانمندی آموزشی دانشجویان دکترای رشته‌های توانبخشی باعث ایجاد چالش در آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی بود زیرا دانشجویان دکترای به عنوان مربی این دانشجویان در کلینیک‌ها حضور دارند (پیوست ۱). در شهریورماه سال ۱۴۰۱ در دفتر توسعه آموزش دانشکده علوم توانبخشی REDO هسته اولیه این فرآیند با طرح سوالی پیرامون چگونگی توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترای آغاز شد. با توجه به نیازسنجی‌های انجام شده در سطح گروه‌های آموزشی، مدیران گروه‌ها، نمایندگان دفتر توسعه آموزش و معاونت آموزشی دانشکده زمینه شکل‌گیری توانمندسازی آموزشی دانشجویان دکترای به وجود آمد. کارگروهی متشکل از نمایندگان گروه‌های آموزشی در دفتر توسعه آموزش دانشکده با حضور معاون آموزشی، رئیس اداره خدمات آموزش و مدیر دفتر توسعه آموزش تشکیل شد (پیوست ۲). در ابتدا سه نشست، به مدت ۲ ساعت به صورت حضوری در راستای تعیین پیش‌نیازهای برنامه، مشخص کردن محورها، گام‌ها و الزامات اجرایی برگزار گردید. در کارگروه برنامه ریزی بعد از بررسی مطالعات صورت گرفته، رویکرد مشارکتی به عنوان راهنمای اجرا