

منابع:

1. Wagner P, Hendrich J, Moseley G, Hudson V. Defining medical professionalism: a qualitative study. Med Edu 2007; 41(3): 288-94.
2. Coulehan J. Viewpoint: today's professionalism: engaging the mind but not the heart. Acad Med 2005 Oct; 80(10): 892-8.
3. Glicken AD, Merenstein GB. Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism. Med Teach 2007; 29(1): 54-7.
4. Blackall G, Melnick SA, Shoop GH, George J, Lerner SM, Wilson PK, et al. Professionalism in medical education: The development and validation of a survey instrument to assess attitudes toward professionalism. Med Teach 2007; 29: e58-e62
5. Rothman DJ. Medical Professionalism focusing on the real issues. New England Journal of medicine 2000; 342: 1284-86.

شناسایی و تبیین عوامل مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی

عسگر آرمون، عزیز کامران، اکبر پیرزاده، عبدالله مهدوی، محمد صاحبقران فرد

مقدمه: تغییر و تحول و نوآوری در سیستم پویای نظام‌های آموزشی و توسعه همه‌جانبه و نظام‌مند آن، نیازمند مطالعه عمیق، برنامه‌ریزی، مدیریت و توجه به تغییرات محیط درون و برون‌سازمانی نظام آموزشی جهت پاسخ‌گویی مطلوب به نیازهای جامعه است. عوامل و مؤلفه‌های متعددی در ایجاد نوآوری در نظام‌های آموزشی و به‌خصوص نظام آموزش علوم پزشکی تأثیرگذار می‌باشند. در این راستا، این پژوهش با هدف شناسایی و تبیین عوامل مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی انجام یافت.

هدف: شناسایی و تبیین مؤلفه‌ها و عوامل مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی

روش: این مطالعه در سال ۱۳۹۶ به روش کیفی از نوع اکتشافی انجام یافت. جامعه آماری شامل تمامی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بودند. نمونه تحقیق به روش هدفمند از میان مشارکت‌کنندگان انتخاب گردید و شامل ۱۶ نفر از خبرگان کلیدی (مدیران گروه‌ها و معاونین آموزشی، محققین برجسته و افراد علاقه‌مند به نوآوری شاغل در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل) بودند که تجربه آموزشی، مدیریتی یا مطالعاتی در این حوزه را داشتند. جهت انتخاب خبرگان برای انجام مصاحبه‌ها و شناسایی عوامل و مؤلفه‌ها، از الگوی نمونه‌گیری زنجیره‌ای (گلوله برفی) استفاده شد. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته با مشارکت‌کنندگان به‌صورت انفرادی جمع‌آوری شد و گردآوری اطلاعات تا اشباع اطلاعات ادامه یافت. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل به روش تحلیل محتوای کیفی با تکیه بر کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی، انجام شد.

نتایج: عوامل اصلی مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی شامل ۶ عامل؛ سازمانی-حاکمیتی (با ۶ مؤلفه: عوامل استراتژی‌های سازمانی، ساختارهای سازمانی، اهداف، سیستم تشویق و پاداش، عوامل تهیه دستورالعمل حقوقی و قانونی مناسب جهت حمایت از حقوق مادی و معنوی نوآوران و شایسته‌سالاری)، فرهنگی (با ۵ مؤلفه: وجود فرهنگ ارزش بودن نوآوری، جو اعتماد، پیشرفت‌گرایی، تعهد و ارتباط)، برنامه‌های آموزشی (با ۸ مؤلفه: هماهنگ‌سازی برنامه‌های آموزشی با نیازهای جامعه، تغییر و تجدیدنظر در مدل‌های آموزش پزشکی سنتی، به‌روزگردانی محتوای آموزشی، توسعه آموزش مجازی، برنامه‌ریزی برای ارزشیابی مجازی، بومی‌سازی برنامه‌های آموزشی، توجه به برنامه‌های درسی پنهان و تغییر رویکرد برنامه درسی از «دانش‌محور» به «فراگیر محور»)، رهبری-مدیریتی (با ۷ مؤلفه: حمایت مدیران از افراد خلاق و نوآور، همسوسازی راهبردهای آموزش نیروی انسانی با فعالیت‌های نوآورانه آموزشی، مدیریت تغییر، تأثیرگذاری، جهت‌مندی، توانمندسازی و تأمین منابع کالبدی و مالی)، فردی-انسانی (با ۷ مؤلفه عوامل تغییرپذیری، نگرش، انتقادپذیری، دانش،

توانایی و مهارت فرد، تجربه و اطمینان فرد) و تکنولوژیکی (با ۴ مؤلفه: تدارک فناوری‌های آموزشی [سخت‌افزاری و نرم‌افزاری] به روز، دسترسی نیروی انسانی به فناوری‌های نوین آموزشی، طراحی و تدوین محتوای دیجیتالی و کتاب‌های درسی الکترونیک، تدارک وسایل کمک‌آموزشی و آزمایشگاهی نوین) می‌باشد که به ترتیب دارای بیشترین فراوانی بوده و نسبت به سایر عوامل در طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی اهمیت بیشتری دارند.

بحث: نتایج حاصل نشانگر آن است که عوامل سازمانی - حاکمیتی نظام آموزش علوم پزشکی، عوامل فرهنگی و عوامل برنامه‌های آموزشی بیشترین تأثیر را در نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی دارند و این امر بیانگر لزوم توجه بیشتر به عوامل سازمانی - حاکمیتی، فرهنگی و برنامه‌های آموزشی در جریان طراحی و استقرار نوآوری‌ها در آموزش علوم پزشکی می‌باشد. در همین زمینه برگزاری کارگاه‌های آموزشی متناسب برای تمامی افراد دخیل و تأثیرگذار بر برنامه‌های تغییر و تحول و نوآوری در نظام آموزش علوم پزشکی و تبیین شاخصه‌ها و عوامل سازمانی، فرهنگی، برنامه‌های آموزشی، مدیریت و رهبری آموزشی، تکنولوژیکی و فردی نوآوری می‌تواند اثربخش باشد. از عمده‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، کم بودن کار تحقیقاتی داخلی و خارجی مرتبط می‌باشد.

کلمات کلیدی: نظام آموزشی، نوآوری در آموزش، آموزش علوم پزشکی

منابع:

1. Ku F, et al. Leadership competencies for medical education and healthcare professions: population-based study, *Medical education and training*, 2(2); 2012: 34-45.
2. Gao Y, et al. Challenge, opportunity and development: Influencing factors and tendencies of curriculum innovation on undergraduate nursing education in the mainland of China, *Chinese Nursing Research*, 4(3); 2017: 113-116.
3. Kern DE, et al. *Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach*. Johns Hopkins University Press; publisher, Johns, 3rd ed. 2016.

فراگیری محتوی آموزشی از دیدگاه دانش‌آموختگان کارشناسی رشته فناوری اطلاعات سلامت

مهرداد فرزندی پور، فاطمه رنگرز جدی، زهرا میدانی، احسان نبوتی، مهتاب کرمی، زهرا ناظمی بیدگلی

مقدمه: نیروی انسانی کارآمد و متعهد در ارتقاء سلامت و پاسخگویی به نیازهای جامعه نقش مهمی دارد (۱). از سوی دیگر بررسی توانمندی دانش‌آموختگان در آگاهی از کیفیت فرآیند آموزشی مؤثر است (۲). با توجه به پیشرفت‌های سریع سیستم‌های اطلاعات سلامت و نقش آن در حوزه بهداشت و درمان، فراگیری محتوی آموزشی رشته فناوری اطلاعات سلامت توسط دانش‌آموختگان اهمیت بسزایی دارد (۳).

هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان خودارزیابی دانش‌آموختگان رشته فن‌آوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی کاشان در کسب محتوی آموزشی صورت گرفت.

روش: این پژوهش از نوع کاربردی بود که با روش توصیفی - مقطعی صورت پذیرفت، جامعه مورد مطالعه را کلیه (۱۹ نفر) دانش‌آموختگان فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای محقق ساخته شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک و سؤالات مبتنی بر اهداف دربرگیرنده ۳۲ سؤال در ۸ حیطه اصلی محتوی آموزشی رشته شامل مدیریت، پذیرش، کدگذاری، بایگانی، آمار، بیمه، فناوری اطلاعات و آموزش‌های کامپیوتری بود. پرسشنامه سه گزینه‌ای و با نمرات خوب (نمره ۳)، متوسط (نمره ۲) و ضعیف (نمره ۱) تدوین شده بود. روایی صوری و محتوا پرسشنامه با نظر