

نیازسنجی آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

عارفه شاهی^۱، مهران شاهی^۲، دکتر مریم آویژگان^۳، سید سعید حسینی تشنیزی^۴، بهجت ناصریان^۵، اصغر رزم آرا^۶، فرحناز کمالی^۷

نویسنده مسوول: بندرعباس، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، معاونت آموزشی kamalifarahnaz@yahoo.com

دریافت: ۹۲/۱۲/۲۱ پذیرش: ۹۳/۵/۵

چکیده

زمینه و هدف: نیازسنجی آموزشی اعضای هیات علمی با شناسایی و اولویت بندی نیازهای آموزشی ایشان، می تواند به سازماندهی بهتر امکانات و منابع موجود در دانشگاه و تامین اهداف عالی آن دانشگاه کمک نماید. این پژوهش با هدف معرفی و اولویت بندی نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بر اساس شرح وظایف و با نظرسنجی از خود ایشان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه‌ی توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۰ به منظور نیازسنجی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با حجم نمونه‌ی ۶۰ نفر انجام شد. ابزار استفاده شده، پرسشنامه‌ی محقق ساخته ای بود که بر اساس دستورالعمل وزارتی شرح وظایف اساتید و نظرسنجی و مرور متون تهیه و تدوین گردید و دارای ۶ حیطه و ۵۹ موضوع یا زیرحیطه بود. مقیاس استفاده شده در آن برای هر زیرحیطه، مقیاس ۶ درجه ای لیکرت بود که شامل موارد "بدون نیاز" تا "نیاز بسیار زیاد" می شد و در تجزیه و تحلیل از یک تا ۶ را به خود اختصاص می داد. روایی پرسشنامه با نظر متخصصان و پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۸۵ تامین شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده در حیطه‌های مختلف به ترتیب اولویت نمره شامل فعالیت اجرایی و مدیریتی ($4/62 \pm 0/24$)، پژوهش ($4/61 \pm 0/55$)، آموزش ($4/60 \pm 0/75$)، توسعه‌ی فردی ($4/34 \pm 1/67$)، فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه ($4/33 \pm 0/13$) و خدمات درمانی و ارتقای سلامت ($3/79 \pm 0/9$) بود. در بین زیرحیطه ها، مقاله نویسی به زبان انگلیسی با فراوانی ۴۴ (۷۳/۳ درصد) بالاترین فراوانی و نحوه-ی انجام مکاتبات علمی داخلی و خارجی با فراوانی ۴۳ (۷۱/۶ درصد) در مرتبه‌ی دوم قرار داشتند. نحوه‌ی پرورش تفکر انتقادی و قدرت استدلال، نحوه‌ی تهیه‌ی "راهنمای مطالعه" Study guide، نحوه‌ی آموزش و ارزشیابی اخلاق حرفه ای و همچنین مهارت تحلیل آماری داده ها، مشترکا با فراوانی ۴۲ (۷۰ درصد) مرتبه‌ی سوم را به خود اختصاص دادند.

نتیجه گیری: اعضای هیات علمی به آموزش در زمینه ی حیطه های مختلف وظایف خود نیاز دارند. ولیکن با توجه به نتایج این پژوهش لازم است اولویت بندی استخراج شده، مد نظر مسوولان توسعه ی کارایی اعضای هیات علمی دانشگاه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: دانشگاه علوم پزشکی، عضو هیات علمی، نیازسنجی

۱- کارشناس ارشد مامایی، مربی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری، مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

۲- دانشجوی دکترای بیماری‌های عفونی و گرمسیری، مربی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

۳- دکترای برنامه ریزی درسی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۴- کارشناس ارشد آمار، مربی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

۵- کارشناس پرستاری، کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی هرمزگان

۶- کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مربی عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

۷- دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۸- کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان. مرکز آموزش عالی علمی کاربردی معاونت بهداشتی دانشگاه

مقدمه

با توجه به جایگاه خطیر اعضای هیات علمی در دستیابی به اهداف آموزشی و تحقق رسالت دانشگاه‌ها، می‌توان گفت، اساتید مهم‌ترین منابع دانشگاه‌ها محسوب می‌شوند. این در صورتی است که کیفیت عملکرد آن‌ها تامین و حفظ گردد (۱). با توسعه و پیشرفت علمی و فنی، نیازهای اجتماعی و فردی هر جامعه نیز توسعه یافته و پیچیده تر می‌شود، لذا اعضای هیات علمی نیز برای سازگاری و کنار آمدن با تغییرات جدید محیط و فضای آموزشی و همچنین افزایش مهارت‌های آموزش و پژوهش، نیازمند برنامه‌های توانمند سازی هستند (۲).

توانمندسازی اعضای هیات علمی مجموعه‌ای از فعالیت‌های منظم و برنامه‌ریزی شده است که با هدف ارتقای سطح دانش، نگرش و عملکرد اساتید در حیطه‌های مختلف آموزشی، پژوهشی و اجرایی صورت می‌گیرد و آن‌ها را برای ایفای نقش‌های مختلف آماده می‌کند (۳). به این منظور لازم است توانمندی‌های مورد نیاز یک استاد مشخص گردد، تا نیازهای آموزشی او در همان حیطه‌ها مورد بررسی قرار گیرد (۴). در بیشتر دانشگاه‌ها در سطح دنیا این حیطه‌ها شامل وظایف آموزشی، پژوهشی و ارایه خدمات و گاه مدیریتی می‌باشد (۵-۱۱). ولی در برخی از دانشگاه‌ها، تا ۶ حیطه را برای وظایف استاد در نظر گرفته اند (۱۲). در ایران براساس آخرین مصوبه‌ی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۸۲، این وظایف، در ۶ حیطه دسته بندی می‌شوند (۱۳) که عبارتند از: آموزش، تحقیق و پژوهش، توسعه‌ی فردی، فعالیت‌های اجرایی و مدیریتی، ارایه‌ی خدمات بهداشتی درمانی، تخصصی و ارتقای سلامت، فعالیت‌های تخصصی در خارج از دانشگاه. با توجه به مطالب فوق توانمندسازی اعضای هیات علمی امری لازم و ضروری است و داشتن دانش حرفه‌ای تنها پاسخگوی نیاز مدرسان دانشگاهی امروزی نیست (۱۴). در مطالعه‌ای که پرسلین و گودریک

انجام دادند به این نکته اشاره کرده اند که علی‌رغم تسلط علمی اساتید بر محتوای تخصصی رشته‌ی خود، ایشان مهارت کافی آموزش و پرورش و پژوهش را برای انتقال علم خود به دانشجویان ندارند. لذا بر برگزاری جلسات بین رشته‌ای در زمینه‌ی نحوه‌ی آموزش تاکید نموده آن را مفید دانسته‌اند (۱۵). ولی آموزش روش تدریس به تنهایی نیاز اعضای هیات علمی را برآورده نمی‌سازد و مدرسان دانشگاهی به مهارت‌های دیگری هم نیاز دارند. توانمند سازی اعضای هیات علمی در زمینه‌های تدریس، دانش پژوهی و رهبری سبب می‌گردد، رسالت‌ها و اهداف وسیع موسسه آموزشی نیز تحقق یابد (۱۶).

برای توانمندسازی اعضای هیات علمی لازم است برنامه‌های آموزشی مناسبی را طراحی، اجرا و پیاده نمود. اولین گام در هر برنامه‌ریزی آموزشی نیازسنجی برای تعیین نیازهای آموزشی فراگیران است، که باعث افزایش کارایی و اثربخشی برنامه‌های آموزشی می‌گردد (۱۷). نیازسنجی فرایند جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات است که بر اساس آن نیازهای افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و جوامع شناسایی و نهایتاً اولویت‌ها تعیین می‌گردد (۱۸). شهیدی و همکاران به نقل از گرانت (Grant) می‌نویسد که آموزش، به‌ویژه آموزش پزشکی اگر بر اساس نیازسنجی و مرتبط با عملکرد باشد، می‌تواند برانگیزاننده و محرک باشد (۱۹).

افراد باتجربه در آموزش بالغین و نویسندگان کتاب‌های طراحی توانمندسازی استاد در زمینه‌های پزشکی نیز بر اهمیت انجام نیازسنجی برای طراحی دوره‌ی آموزشی تاکید می‌ورزند. نیازسنجی انجام شده سبب می‌گردد اهداف کارگاه طوری تنظیم شود که بیشترین ارتباط را با فعالیت حرفه‌ای شرکت کنندگان داشته باشد و این اهداف از طریق فعالیت‌های انجام گرفته در کارگاه قابل دستیابی باشند. نیازسنجی‌های انجام شده در این زمینه از لحاظ وسعت و هدف متفاوت می‌باشد و طیف آن از بررسی نیازهای

اختصاصی در زمینه‌ی پژوهش یا آموزش تا به گستردگی کلیه‌ی نیازهای اعضای هیات علمی می‌باشد (۲۰). این نیازسنجی‌ها با هدف اولویت بندی نیازهای آموزشی اساتید انجام می‌شود.

در برخی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نیازسنجی آموزشی اساتید با همین هدف انجام شده است. فرهادیان و همکاران در مطالعه‌ی خود در ارتباط با نیازسنجی اساتید دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در زمینه‌ی وظایف آموزشی به این نتیجه رسیده‌اند که اکثریت اساتید دانشگاه، آموزش رسمی در زمینه‌ی روش‌های تدریس ندیده‌اند و آمادگی کمی برای مسوولیت آموزشی دارند (۱۴). آویژگان و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان نیازسنجی آموزشی اعضای هیات علمی بالینی دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نیازهای آموزشی اساتید را بر اساس ۶ حیطه‌ی وظایف اساتید استخراج و اولویت بندی نموده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که حیطه‌های مختلف نیاز آموزشی به ترتیب اولویت عبارتند از: حیطه‌ی توسعه‌ی فردی، پژوهش، فعالیت‌های اجرایی و مدیریتی، آموزش، خدمات درمانی و ارتقای سلامت و فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه (۲۱). وی در مقاله‌ی دیگری تحت عنوان اولویت بندی نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی پایه‌ی دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اولویت این حیطه‌ها را برای گروه هدف به ترتیب فعالیت‌های اجرایی و مدیریتی، حیطه‌ی توسعه‌ی فردی، پژوهش، آموزش، فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه و خدمات درمانی و ارتقای سلامت برمی‌شمرد (۲۲). از آنجا که یکی از روش‌های نیازسنجی آموزشی، خودارزیابی است (۲۳)، تعیین آموزش‌های مورد نیاز اساتید براساس شرح وظایف آن‌ها می‌تواند مفید باشد، لذا هدف از انجام این مطالعه نیازسنجی از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با روش خودارزیابی می‌باشد که برای

اولین بار در این دانشگاه انجام می‌شود، تا نیازهای آموزشی آن‌ها بر اساس وظایف بیان شده در حیطه‌های مختلف، تعیین گردد.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی مقطعی است که طی سال ۱۳۹۰ در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان انجام شد. جامعه‌ی آماری این مطالعه اعضای هیات علمی دانشکده‌های مختلف این دانشگاه بود. حجم نمونه در این پژوهش ۶۱ نفر که همگی عضو هیات علمی گروه‌های آموزشی مختلف دانشگاه بودند که به صورت سرشماری مورد پرسشگری قرار گرفتند. برای اجرای این مطالعه ابتدا با استفاده از جمع‌آوری نظرات ۱۰ نفر از مدیران گروه‌های آموزشی، از طریق روش کارت سفید، گزینه‌های اولیه پرسشنامه‌ی نیازسنجی استخراج شد. سپس براساس دستورالعمل شرح وظایف اعضای هیات علمی و با استفاده از مرور متون، طراحی پرسشنامه تکمیل گردید. این پرسشنامه دارای ۶ حیطه و ۵۹ گویه بود. حیطه‌های اصلی عبارت بودند از آموزش (۱۷ گویه)، تحقیق و پژوهش (۱۴ گویه)، توسعه فردی (۱۳ گویه)، فعالیت‌های اجرایی و مدیریتی (۹ گویه)، ارایه‌ی خدمات بهداشتی درمانی، تخصصی و ارتقای سلامت (۴ گویه) و فعالیت‌های تخصصی در خارج از دانشگاه (۲ گویه). مقیاس به کار رفته در پرسشنامه از نوع مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت بود که در تجزیه و تحلیل از یک تا ۶ را به خود اختصاص می‌داد. عدد یک به موارد "بدون نیاز"، عدد دو به "نیاز خیلی کم"، عدد سه "نیاز کم"، چهار به "نیاز متوسط"، پنج به "نیاز زیاد" و شش به "نیاز بسیار زیاد" اختصاص می‌یافت. روایی پرسشنامه توسط متخصصین و صاحب نظران تایید و نهایی شد. پایایی آن با استفاده از محاسبه‌ی آلفای کرونباخ ۰/۸۵ در استفاده از پرسشنامه برای ۲۰ نفر از گروه هدف تامین شد. پس از آن برای نظرسنجی از

بودند. درصد و فراوانی شرکت کنندگان از نظر دانشکده‌ی محل تدریس عبارت بود از ۴۲/۶ درصد (۲۶ نفر) دانشکده ی پزشکی، ۳۲/۸ درصد (۲۰ نفر) دانشکده های پرستاری مامایی و پیراپزشکی، و ۲۴/۶ درصد (۱۵ نفر) دانشکده ی بهداشت. از این تعداد ۵۷/۳ درصد (۳۵ نفر) مربی، ۳۷/۷ درصد (۲۳ نفر) استادیار و ۵ درصد (۳ نفر) دانشیار بودند. از نظر سابقه ی تدریس ۵۴/۱ درصد (۳۳ نفر) کمتر از ۱۰ سال و ۳۴/۴۳ درصد (۲۱ نفر) بین ۱۰ تا ۱۹ سال و ۱۱/۴۷ درصد (۷ نفر) بین ۲۰ تا ۳۰ سال سابقه داشتند.

میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده در حیطه‌های مختلف به ترتیب اولویت نمره شامل فعالیت اجرایی و مدیریتی ($4/62 \pm 0/24$)، پژوهش ($4/61 \pm 0/55$)، آموزش ($4/60 \pm 0/75$)، توسعه فردی ($4/34 \pm 1/67$)، فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه ($4/33 \pm 0/13$) و خدمات درمانی و ارتقای سلامت ($3/79 \pm 0/9$) بود.

بالاترین میانگین ($5/06$) از بین کل گویه‌ها به گویه ی "نحوه ی انجام مکاتبات علمی داخلی و خارجی" از حیطه ی توسعه فردی اختصاص داشت. گویه ی دارای بالاترین میانگین در حیطه ی آموزش، "نحوه پرورش خلاقیت در دانشجویان" ($4/86$)، در حیطه ی پژوهش، "مقاله نویسی به زبان انگلیسی" ($4/93$)، در حیطه ی اجرایی و مدیریتی، "مدیریت انگیزه" ($4/71$)، در حیطه ی خدمات درمانی و ارتقای سلامت، "آشنایی با قوانین و مقررات" ($4/31$) و در حیطه ی فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه، "اصول و روش‌های رایج آموزش و مشاوره به جامعه توسط رسانه های ارتباط جمعی" ($4/39$) بود. در جدول ۱ تعداد افرادی که بیشترین یا کمترین نیاز را دارند، همراه با میانگین هر گویه آورده شده است.

اعضای هیات علمی، پرسشنامه به تعداد اعضای هیات علمی در هر گروه تکثیر و آماده شد و بعد از هماهنگی با گروه های آموزشی در دانشکده‌ها و توجیه آن‌ها، توزیع شد. سپس با مراجعه ی مجدد به گروه نسبت به جمع آوری پرسشنامه ها اقدام شد، برای دسترسی هرچه بیشتر و تاکید بر اهمیت تکمیل پرسشنامه یکی از افراد گروه تحقیق برای دو هفته ی متوالی به محل کار اعضای هیات علمی، مراجعه و نسبت به توجیه ایشان اقدام می نمود. با این وجود شرکت در این پژوهش برای اعضای هیات علمی اختیاری بود و فقط به افرادی که تمایل‌شان را به شرکت در مطالعه اعلام کردند، پرسشنامه داده شد، لذا در نهایت تعداد ۶۱ پرسشنامه توسط اعضای هیات علمی که از گروه‌های آموزشی علوم پایه دانشکده ی پزشکی، دانشکده‌های پرستاری، مامایی و پیراپزشکی و دانشکده ی بهداشت بودند، به صورت خودایفا تکمیل و جمع آوری شد. و سپس با استفاده از نرم افزار spss 16 داده ها بر اساس اهداف مطالعه تجزیه و تحلیل گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص آماری میانگین استفاده شد و بر همین اساس نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی در حیطه‌های مختلف استخراج و بر اساس شاخص اولویت بندی نهایی گردید. در این مطالعه به منظور حفظ حریم خصوصی و رازداری، اطلاعات اساتید در پرسشنامه‌های بدون نام گردآوری شد. از پاسخ نامه‌ها استفاده ی سازمانی به نفع یا ضرر شرکت کنندگان انجام نشد و نتایج به صورت کلی ارایه گردید.

یافته ها

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که از ۶۱ نفر شرکت کننده در پژوهش، ۵۷/۴ درصد (۳۵ نفر) مرد و ۴۲/۶ درصد (۲۶ نفر) زن بودند. شرکت کنندگان با حداقل سنی ۲۳ و حداکثر سنی ۶۵ دارای میانگین سنی $39/49 \pm 7/75$

جدول ۱: مهارت‌های مورد نیاز اعضای هیات علمی به تفکیک حیطه‌ها بر اساس میانگین

مهارت های مورد نیاز اعضای هیات علمی	اولویت در حیطه	تعداد افرادی که بیشترین نیاز را دارند	تعداد افرادی که کمترین نیاز را دارند	میانگین
حیطه‌ی اول: آموزش				
نحوه‌ی تهیه "راهنمای مطالعه" Study guide "	۱	۴۲	۱	۴/۸۵
نحوه‌ی پرورش تفکر انتقادی و قدرت استدلال	۱	۴۲	۳	۴/۸۲
نحوه‌ی آموزش و ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای	۱	۴۲	۱	۴/۸
نحوه‌ی پرورش خلاقیت در دانشجویان	۲	۴۰	۲	۴/۸۷
مهارت راهنمایی و مشاوره با دانشجویان	۳	۳۸	۳	۴/۷۳
مهارت در استفاده از انواع روش‌ها و فنون آموزش دروس نظری	۴	۳۷	۴	۴/۶۹
طراحی، اجرا و تحلیل آزمون‌های عملی	۴	۳۷	۶	۴/۵۶
شیوه‌های ارزشیابی برنامه‌های آموزشی	۴	۳۷	۲	۴/۶۶
مهارت در استفاده از انواع روش‌ها و فنون آموزش دروس عملی	۵	۳۶	۳	۴/۶۵
نحوه‌ی تهیه log case و log book	۵	۳۶	۴	۴/۵۸
نحوه‌ی ارتباط با دانشجو	۵	۳۶	۵	۴/۵۱
پورت فولیو و نحوه استفاده از آن برای ارزیابی دانشجو	۵	۳۶	۴	۴/۵۵
طراحی، اجرا و تحلیل آزمون‌های کتبی مانند: آزمون‌های چند گزینه‌ای، سوالات تشریحی تعدیل یافته و...	۶	۳۵	۶	۴/۴۸
طراحی، اجرا و تحلیل آزمون‌های شفاهی و مشاهده	۷	۳۴	۶	۴/۴۴
نحوه‌ی ادغام مفاهیم پایه و بالینی در ارایی درس	۸	۳۲	۹	۴/۳۱
طراحی و اجرای کارگاه‌های آموزشی	۹	۳۱	۲	۴/۵
تهیه‌ی طرح درس	۱۰	۳۰	۱۲	۴/۱۱
حیطه‌ی دوم: تحقیق و پژوهش				
مقاله نویسی به زبان انگلیسی	۱	۴۴	۴	۴/۹۳
مهارت تحلیل آماری داده‌ها	۲	۴۲	۳	۴/۸
طراحی و اجرای پژوهش‌های ثانویه متا آنالیز، مرور سیستماتیک و...	۳	۴۱	۵	۴/۷۴
طراحی پژوهش در آموزش	۳	۴۱	۳	۴/۷۸
نحوه‌ی ارزیابی و داوری طرح‌های تحقیقاتی	۴	۳۸	۲	۴/۷۹
طراحی و اجرای پژوهش‌های کیفی	۴	۳۸	۳	۴/۷۵
مقاله نویسی به زبان فارسی	۵	۳۷	۵	۴/۶۴
نحوه‌ی ارزیابی و داوری مقالات علمی	۵	۳۷	۲	۴/۷۵
جستجوی متون و منابع علمی و بانک‌های اطلاعاتی	۵	۳۷	۶	۴/۵۴
طراحی و اجرای کار آزمایشی‌های بالینی	۶	۳۴	۸	۴/۴۶
نحوه‌ی تهیه‌ی پوستر و oral presentation برای ارایی مقاله در مجامع علمی	۷	۳۳	۸	۴/۳۸

۴/۴۹	۶	۳۳	۷	طراحی و اجرای پژوهش‌های کمی
۴/۴۹	۳	۳۰	۸	نحوه‌ی برگزاری ژورنال کلاب
۳/۸۴	۱۴	۲۴	۹	پزشکی مبتنی بر شواهد
حیطه‌ی سوم: توسعه‌ی فردی				
۵/۰۷	۰	۴۳	۱	نحوه‌ی انجام مکاتبات علمی داخلی و خارجی
۴/۸۳	۳	۴۱	۲	چگونگی استفاده از دوره‌های کوتاه مدت، دراز مدت و فرصت مطالعاتی
۴/۹۲	۱	۴۱	۲	نحوه‌ی ارتباط با اعضای هیات علمی داخل و خارج
۴/۵۵	۸	۳۵	۳	SPSS
۴/۵۲	۶	۳۵	۳	Endnote یا Reference manager
۴/۳۳	۱۰	۳۵	۳	Photoshop
۴/۵۲	۲	۳۳	۴	نحوه‌ی خودارزیابی و ارزیابی از همکار
۳/۹۲	۱۵	۳۰	۵	Internet explorer
۴/۳۲	۷	۳۰	۵	Access
۴/۱۷	۸	۳۰	۵	روش نگارش CV
۴/۱۳	۸	۲۷	۶	Excel
۳/۵۸	۱۴	۲۰	۷	Word
۳/۳۹	۱۸	۱۷	۸	Power point
حیطه‌ی چهارم: اجرایی و مدیریتی				
۴/۶۳	۴	۳۷	۱	مدیریت استرس
۴/۶۶	۳	۳۷	۱	تحلیل رفتار متقابل
۴/۷۱	۳	۳۶	۲	مدیریت انگیزه
۴/۶۹	۲	۳۶	۲	مدیریت زمان
۴/۵۱	۷	۳۵	۳	مدیریت آموزشی
۴/۶۳	۳	۳۵	۳	مدیریت پروژه
۴/۶۷	۲	۳۴	۴	تصمیم‌گیری
۴/۶۲	۱	۳۴	۴	مدیریت موثر جلسات
۴/۴۷	۶	۳۰	۵	مدیریت استراتژیک
حیطه‌ی پنجم: خدمات درمانی و ارتقای سلامت				
۴/۳۱	۹	۲۹	۱	قوانین و مقررات حرفه‌ای (تخصصی، دانشگاهی)
۳/۸۱	۱۶	۲۷	۲	آموزش ارایه‌ی خدمات ادغام یافته (Multi disciplinary)
۳/۵۵	۱۷	۲۲	۳	مهارت ارتباطی با بیمار، همراهان بیمار، همکاران و دادن خبر بد
۳/۴۴	۱۸	۱۸	۴	نحوه ثبت اطلاعات بیمار، تکمیل مدارک پزشکی (رایانه‌ای کردن) و نحوه‌ی ایجاد بانک اطلاعاتی
حیطه‌ی ششم: فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه				
۴/۳۹	۶	۳۲	۱	اصول و روش‌های ارایه‌ی آموزش و مشاوره به جامعه توسط رسانه‌های ارتباط جمعی
۴/۲۶	۶	۳۰	۲	روش‌های ارایه‌ی خدمات مشاوره‌ای فردی

جدول ۲: بالاترین و پایین‌ترین اولویت‌های در مهارت‌های مورد نیاز اعضای هیات علمی

نام حیطه	آخرین اولویت در حیطه	اولین اولویت در حیطه
آموزش	تهیه طرح درس (اولویت دهم)	(۱) نحوه‌ی تهیه "راهنمای مطالعه" "Study guide" (اولویت اول)
تحقیق و پژوهش	پزشکی مبتنی بر شواهد (اولویت نهم)	(۲) نحوه‌ی پرورش تفکر انتقادی و قدرت استدلال (اولویت اول)
توسعه‌ی فردی	Power point (اولویت هشتم)	(۳) نحوه‌ی آموزش و ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای (اولویت اول)
اجرایی و مدیریتی	مدیریت استراتژیک (اولویت پنجم)	مدیریت استرس (اولویت اول)
خدمات درمانی و ارتقای سلامت	نحوه‌ی ثبت اطلاعات بیمار، تکمیل مدارک پزشکی (رایانه‌ای کردن) و نحوه‌ی ایجاد بانک اطلاعاتی (اولویت چهارم)	قوانین و مقررات حرفه‌ای (تخصصی، دانشگاهی) (اولویت اول)
فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه	روش‌های ارایه‌ی خدمات مشاوره‌ای فردی (اولویت دوم)	اصول و روش‌های ارایه‌ی آموزش و مشاوره به جامعه توسط رسانه‌های ارتباط جمعی (اولویت اول)

و نهایتاً اینکه بر اساس اطلاعات به‌دست آمده دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی مطابق جدول ۳ اولویت بندی نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی برآورد شد.

جدول ۳: اولویت‌های اول تا پنجم از بین کلیه‌ی نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه

مهارت مورد نیاز	تعداد افرادی که نیاز به آموزش مورد نظر دارند	شماره اولویت	حیطه‌ی وظایف
مقاله نویسی به زبان انگلیسی	۴۴	اول	پژوهش
نحوه‌ی انجام مکاتبات علمی داخلی و خارجی	۴۳	دوم	توسعه فردی
نحوه‌ی پرورش تفکر انتقادی و قدرت استدلال	۴۲	سوم	آموزش
نحوه‌ی تهیه‌ی "راهنمای مطالعه" "Study guide"	۴۲	سوم	آموزش
نحوه‌ی آموزش و ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای	۴۲	سوم	آموزش
مهارت تحلیل آماری داده‌ها	۴۲	سوم	پژوهش
طراحی و اجرای پژوهش‌های ثانویه (متا آنالیز، مرور سیستماتیک و)	۴۱	چهارم	پژوهش
طراحی پژوهش در آموزش	۴۱	چهارم	پژوهش
چگونگی استفاده از دوره‌های کوتاه مدت، دراز مدت و فرصت مطالعاتی	۴۱	چهارم	توسعه فردی
نحوه‌ی ارتباط با اعضای هیات علمی داخل و خارج	۴۱	چهارم	توسعه فردی
نحوه‌ی پرورش خلاقیت در دانشجویان	۴۰	پنجم	آموزش

بحث

هدف از این مطالعه، تعیین نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بود. نتایج این مطالعه نشان داد که اعضای هیات علمی آن دانشگاه بیشترین نیاز را به ترتیب به فراگیری مقاله نویسی به زبان انگلیسی، نحوه انجام مکاتبات علمی داخلی و خارجی، نحوه پرورش تفکر انتقادی و قدرت استدلال، نحوه تهیه راهنمای مطالعه Study Guide، نحوه آموزش و ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای، مهارت تحلیل آماری داده‌ها، طراحی و اجرای پژوهش‌های ثانویه (متا آنالیز، مرور سیستماتیک و ...)، طراحی پژوهش در آموزش، چگونگی استفاده از دوره‌های کوتاه مدت، دراز مدت و فرصت مطالعاتی، نحوه ارتباط با اعضای هیات علمی داخل و خارج و نهایتاً نحوه پرورش خلاقیت در دانشجویان دارند. به عبارت دیگر اعضای هیات علمی در مجموع بیشترین نیاز را به ترتیب به دوره‌های آموزشی زیرمجموعه‌ی حیطه‌های اجرایی و مدیریتی، پژوهش، آموزش، توسعه‌ی فردی، فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه و در نهایت خدمات درمانی و ارتقای سلامت دارند. با توجه به این که شرکت کنندگان در پژوهش دارای میانگین سنی زیر ۴۰ سال و بیشتر آن‌ها دارای سابقه‌ی خدمت کمتر از ۱۰ سال می‌باشند، نتیجه‌ی حاصل قابل توجه می‌باشد که حیطه‌ی اجرایی و مدیریتی بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده است. البته با نگاه دقیقی به تفاوت میانگین‌ها خصوصاً در مورد سه حیطه‌ی اول (اجرایی و مدیریتی، پژوهش، آموزش) به این نتیجه می‌رسیم که تفاوت آن‌ها از نظر عملی قابل توجه نبوده، به عبارتی می‌توان هر سه حیطه را در رتبه‌ی نخست اولویت حیطه‌ها در نظر گرفت. آویژگان نیز در مطالعه‌ی خود در این زمینه در دانشکده‌ی پزشکی اصفهان به این نتیجه رسیده است که فعالیت‌های حیطه‌ی اجرایی و مدیریتی در اولویت اول و پس از آن حیطه‌ی

توسعه‌ی فردی و پژوهش و سپس آموزش در اولویت‌های بعدی قرار می‌گیرند (۲۱). در مطالعه‌ی حاضر حیطه‌ی توسعه‌ی فردی هر چند در رتبه‌ی بعد از پژوهش و آموزش قرار می‌گیرد ولی اولویت دوم و چهارم از بین کل گویه‌ها در این حیطه قرار داشت که همین مطلب نشان از اهمیت این حیطه از نظر اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان دارد. در مطالعه‌ی پولولی که در دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه ماساچوست انجام شده نیز حیطه‌ی توسعه‌ی فردی اولویت اول را به خود اختصاص داده است و حیطه‌ی آموزش و پس از آن پژوهش قرار می‌گیرند (۲۰) البته در آن مطالعه ابزار پژوهش و حیطه‌ی بندی وظایف صد درصد با مطالعه‌ی حاضر شباهت ندارد لذا تفاوت برخی نتایج آن‌ها قابل توجه است.

در بیشتر مطالعات و منابع موجود حیطه‌ی آموزش را اصلی‌ترین وظیفه‌ی اساتید بیان می‌کنند (۲۴)، نتایج این بررسی نیز همین نکته را تاکید می‌کند، چرا که بسیاری از موضوعات این حیطه دارای اولویت نسبتاً بالایی از نظر اعضای هیات علمی می‌باشند و با اختلاف اندکی از حیطه‌های اول و دوم، بعد از آن‌ها قرار گرفته است. در حیطه‌ی آموزش، "نحوه‌ی آموزش و ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای" و هم چنین "نحوه‌ی پرورش تفکر انتقادی" بالاترین نیاز اعضای هیات علمی بود که هر دو مورد جزء مواردی است که در دهه‌ی اخیر در محیط‌های آموزشی مورد توجه قرار گرفته است و علی‌رغم اهمیت‌شان، آگاهی بسیاری از اساتید از آن‌ها اندک است. استدمن معتقد است هرچند دانشجویان قادر به تفکر انتقادی هستند ولیکن این مهارت می‌بایست توسط اساتید تقویت شود و به همین دلیل نیاز است که اساتید در این زمینه آموزش کافی را ببینند (۲۵). در این حیطه "تهیه‌ی طرح درس" که یکی از وظایف اصلی و مهم مدرسان می‌باشد (۲۶)، در اولویت آخر انتخاب اعضای هیات علمی شرکت کننده در

این مطالعه قرار گرفته که با نتایج نیازسنجی آموزشی اعضای هیات علمی بالینی دانشکده‌ی پزشکی اصفهان و هم چنین عنبری و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اراک هم خوانی دارد (۲۷ و ۲۱)، در حالی که با نتیجه‌ی مطالعه‌ی اسدی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی گیلان همخوانی ندارد، اسدی علت این اولویت را عدم شرکت تعداد زیادی از اعضای هیات علمی در کارگاه‌های طرح درس می‌داند (۲۸). درحالی که در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان به دلیل برگزاری کارگاه‌های مکرر در باره‌ی این موضوع و تجربه‌ی آن‌ها در نوشتن طرح درس در هر ترم دانست که موجب شده است خود را نسبت به این موضوع مسلط بدانند. در حیطه‌ی پژوهش "مقاله نویسی به زبان انگلیسی" بالاترین اولویت و پس از آن "مهارت تحلیل آماری داده‌ها" و در اولویت سوم "طراحی و اجرای پژوهش‌های ثانویه (متا آنالیز، مرور سیستماتیک و...)". و هم چنین "طراحی پژوهش در آموزش" قرار می‌گیرد. با توجه به نیاز منطقی به اشاعه و انتقال دانش پس از تولید علم، تقریباً هر عضو هیات علمی که تصمیم به نگارش مقاله و ارایه‌ی نتایج پژوهش‌های خود در سطح بین الملل می‌گیرد، با این مشکل مواجه می‌شود که چگونه می‌توان مقاله را به زبان انگلیسی برگرداند تا مورد پذیرش جامعه‌ی علمی جهانی قرار گیرد ولی اعضای هیات علمی در این زمینه طی تحصیل خود هیچ واحد درسی را نمی‌گذرانند و به جز عده‌ی معدودی، این مهارت را در حد مورد نیاز ندارند. عنبری و همکاران و میرزایی کارزان و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود به همین نتیجه دست یافته است (۲۷ و ۲۹). مطالعه‌ی ای که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز انجام شده این مورد از سه اولویت اول این حیطه بوده است (۲۱). علت بالا بودن این اولویت را می‌توان تجربه‌ی کم این افراد در این زمینه دانست چراکه به جز کارگاه‌های کوتاه مدتی که مکفی بودن محتوا و مناسب بودن روششان جای سوال دارد، هیچ دوره‌ی آموزشی دیگری برای ارتقای

این مهارت اعضای هیات علمی در این زمینه طراحی نشده است. پایین ترین گویه در این حیطه، پزشکی مبتنی بر شواهد بود که با مطالعه‌ی عنبری و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اراک مطابقت دارد (۲۷). برگزاری ژورنال کلاب نیز قبل از پزشکی مبتنی بر شواهد کمترین فراوانی را داشت که با مطالعه‌ی میرزایی کارزان و همکاران در دانشگاه ایلام همخوانی داشت (۲۹).

اساتید در حیطه‌ی توسعه‌ی فردی بالاترین رتبه را به "چگونگی استفاده از دوره‌های کوتاه مدت، دراز مدت و فرصت مطالعاتی" و "نحوه‌ی ارتباط با اعضای هیات علمی داخل و خارج" اختصاص داده‌اند که هر دو مورد فوق به منظور دستیابی اعضای هیات علمی به روش‌های جدید علمی و به روز بودن دانش آنان، قابل توجیه است. پایین ترین اولویت در این حیطه و در بین کل حیطه‌ها نرم افزار پاورپوینت است که با نتیجه مطالعه‌ی عنبری و همکاران همخوانی دارد (۲۷). که با توجه به استفاده‌ی مکرر از آن برای ارایه‌ی دروس خود در کلاس‌های درس، اساتید خود را مسلط به آن دانسته‌اند. در این حیطه هرچند نرم افزارهای Office به دلیل کاربردهای فراوان طی مدت فعالیت اساتید با رایانه، رتبه‌ی پایینی را کسب کرده‌اند ولی نرم افزارهای رفرنس نویسی و تحلیل داده‌ها رتبه‌های بالاتری را کسب کرده‌اند که این نیز گواهی بر نیاز ایشان به مهارت‌های مرتبط با حیطه‌ی پژوهش است.

در حیطه‌ی اجرایی و مدیریتی، اساتید بیشترین اولویت را به مدیریت استرس و تحلیل رفتار متقابل اختصاص داده‌اند. مطالعه‌ی ای که احمدی و همکاران در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران انجام داده‌اند نیز سطح استرس و تعارضات شغلی را در بین اعضای هیات علمی بالاتر از متوسط دانسته است که باید نسبت به رفع و کنترل آن اقدام شود (۳۰). یادگیری تحلیل رفتار متقابل خود می‌تواند به بهبود مدیریت استرس کمک نماید. مدیریت انگیزه و مدیریت زمان نیز در

رسانه‌های جمعی این امکان را فراهم می‌کند که اطلاعات مناسبی را در مدت کوتاه تر به افراد بیشتری انتقال داد. با مقایسه ی نتایج به دست آمده از مطالعات مشابه در کشور و خارج از کشور با نتایج حاصل از این مطالعه می توان گفت که هرچند نتایج کلی پژوهش تقریباً قابل تعمیم به سایر دانشگاه‌ها است ولیکن نتایج جزئی تر قابل تعمیم نبوده و بیشتر اختصاصی می‌باشد. از نقاط مثبت این پژوهش انجام آن برای اولین بار در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان می‌باشد، لذا پیشنهاد می‌شود در ادامه، پژوهشی مبنی بر تهیه ی محتوای مناسب و مورد نیاز طراحی و اجرا گردد.

از محدودیت های این مطالعه عدم نیازسنجی اعضای هیات علمی گروه‌های بالینی دانشکده پزشکی می‌باشد، که به دلیل عدم دسترسی یا مشارکت ایشان فراهم نشد.

نتیجه گیری

این مطالعه به معرفی و اولویت بندی نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان در ۶ حیطه و ۵۹ زیرحیطه مطابق با شرح وظایف اعضای هیات علمی، مصوبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت آموزشی و امور دانشگاهی در بهمن ماه ۱۳۸۲ به تفکیک هر حیطه پرداخت. نتایج این مطالعه نشان داد که اساتید شرکت کننده در این مطالعه بیشترین نیاز را به فراگیری مقاله نویسی به زبان انگلیسی، نحوه ی انجام مکاتبات علمی داخلی و خارجی، نحوه ی پرورش تفکر انتقادی و قدرت استدلال، نحوه ی تهیه "راهنمای مطالعه" "Study Guide"، نحوه ی آموزش و ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای دارند. بر همین اساس مسوولان مربوطه می‌توانند برنامه ریزی آموزشی مناسبی برای توسعه ی کارایی و ارتقای سطح علمی اساتید داشته باشند. به طور قطع این برنامه ریزی می‌تواند نقش تعیین کننده‌ای در ارتقای کیفیت آموزش در سطح دانشگاه نیز داشته باشد.

اولویت دوم این حیطه قرار دارند که با مطالعه ی آویژگان در بین اعضای هیات علمی بالینی دانشکده ی پزشکی اصفهان و عنبری در دانشگاه علوم پزشکی اراک مطابقت دارد. در این مطالعه‌ها نیز مدیریت زمان از اولویت‌های نخست بوده است (۲۷ و ۲۱). در این حیطه مدیریت استراتژیک کمترین اولویت را داشته است که علت آن می‌تواند گذراندن دوره‌های مختلف و عدم استفاده ی کاربردی از محتوای آن‌ها در سطح گروه های آموزشی باشد.

اساتید حیطه ی خدمات درمانی و ارتقای سلامت را با اختلاف تقریباً قابل توجهی، کمترین اولویت‌های خود دانسته‌اند. که علت آن می‌تواند غیر بالینی بودن اکثر شرکت کنندگان و عدم حضور گروه‌های بالینی پزشکی در این مطالعه باشد و لذا اکثر شرکت کنندگان، به عنوان مدرس، تمرکز بیشتری بر آموزش و فعالیت‌های آکادمیک دارند. در این حیطه هم راستا با نتایج مطالعه ی عنبری و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اراک، "قوانین و مقررات حرفه‌ای (تخصصی، دانشگاهی)" بالاترین اولویت را داشت که علت آن را می‌توان به کم بودن سابقه ی خدمت اکثر شرکت کنندگان و احتمالاً عدم آشنایی کامل آن‌ها با قوانین و مقررات حرفه‌ای دانست. در این حیطه "نحوه ی ثبت اطلاعات بیمار، تکمیل مدارک پزشکی (رایانه‌ای کردن) و نحوه ی ایجاد بانک اطلاعاتی" پایین ترین اولویت را داشت که علت آن می‌تواند عدم استفاده ی کاربردی و رایج از آن باشد ولی این نتیجه با نتایج مطالعه ای که در اصفهان انجام شده مطابقت نداشت (۲۱).

اساتید در حیطه ی فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه اولویت اول را به "اصول و روش‌های ارایه ی آموزش و مشاوره به جامعه توسط رسانه‌های ارتباط جمعی" دادند. که با نتایج حاصل از مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و هم چنین دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شده هم خوانی داشت (۲۷ و ۲۲). علت آن می‌تواند مزایای استفاده از رسانه‌های جمعی به جای مشاوره های فردی باشد.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران از اساتید محترم شرکت کننده در مطالعه و هم چنین از خانم مرضیه هاشمی که در توزیع و جمع آوری پرسشنامه ها همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می نمایند.

این مقاله حاصل و نتیجه ی طرح پژوهشی است که با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام گردیده، بدین وسیله از این معاونت نیز تشکر می گردد.

References

- 1- Dent J, Harden R. A practical guide for medical teachers. *JR Soc Med*. 2001;94(12):649-54.
- 2- Odabasi F. The organization of the faculty development programs for research assistants: The case of education faculties in Turkey. *The Turkish OnLine Journal Of Educational Technology*. 2008;7(3):1-8.
- 3- Steinert Y. Staff development. Dent JA, Harden R, editors. London: Churchill Livingstone Elsevier; 2009.
- 4- Skeff K, Stratos G, Mygdal W, et al. Faculty development. *Journal of General Internal Medicine*. 1997;12:56-63.
- 5- Stronge James H. Evaluating teaching: A guide to current thinking and best practice. Corwin Press, 2005.
- 6- Ghosh AK, Chatterjee D, Ghosh B. A conceptual framework of faculty performance evaluation. *Asian Journal Of Management Research*. 2010(Special Issue):217-29.
- 7- Hitchcock M, Hekelman F, Monteiro M, Snyder C. Acquiring professional academic skills. *Fam Med*. 1997;29(4):266-9.
- 8- Hitchcock MA, Stritter FT, Bland CJ. Faculty development in the health professions: conclusions and recommendations. *Medical Teacher*. 1992;14(4):295-309.
- 9- 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. *Medical Teacher*. 2006;28(6):497-526.
- 10- Schindler N, Winchester DP, Sherman H. Recognizing clinical faculty's contributions in education. *Acad Med*. 2002;77(9):940-1.
- 11- Tootoonchi M, Yamani N, Taleghani F, Changiz T. Evaluation of administrative performance indicators used for academic promotion: viewpoints of faculty members of Iranian medical universities. *J Med Edu Dev*. 2014;7(14):20-30.
- 12- Bland C, Wersal L, Vanalay W, Jecott W. Evaluating faculty performance: A systematically designed & assessed approach. *Acad Med*. 2002;77(8):15-30.
- 13- Ministry of health and medical education. Administrative regulations, employment of faculty of universities higher education and research institutions affiliated to the Ministry of Health and Medical Education. IRAN: Ministry of Health and Medical Education.; pub 2009.
- 14- Farhadian F, Tootoonchi M, Changiz T,

- Haghani F, Oveis Gharan S. Faculty members' attitude towards their skills and educational needs in teaching practical courses. *Strides in Development of Medical Education*. 2008;5(2):141-3.
- 15- Perselin D, Goodrick T. Faculty development in higher education, long term impact of a summer teaching and learning workshop. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*. 2010;(10)1:1-13.
- 16- Boucher BA, Chyka PJ, Fitzgerald Jr WL, et al. A comprehensive approach to faculty development. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2006;70(2):1-6.
- 17- Yarmohammadian M, Bahrami, S, Forughi Abari, AA. Educational administration & planning. Isfahan University of Medical Sciences; 2008.
- 18- Fathi vajargah K. Need assessment in educational planning and curriculum development. Tehran: Aeezh; 2005. 6-13.
- 19- Shahidi S, Changiz T, Salmanzadeh H, Yousefy A. Factors affecting the needs assessment in continuing medical education: presenting a practical guideline for selecting models and techniques. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 9(4):321-9.
- 20- Pololi LH, Dennis K, Winn GM, Mitchell J. A needs assessment of medical school faculty: caring for the caretakers. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2003;23(1):21-9.
- 21- Avijgan M, Karamalian H, Ashourioun V, Changiz T. Educational needs assessment of medical school's clinical faculty members in Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009. ;9(2):93-103.
- 22- Avizhgan M, Karam Alian H, Zandi B, Ashourioun V, Changiz T. Prioritization of educational needs of faculty members in medical school of Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;10(5):735-47.
- 23- DiMauro N. Continuous professional development. *J Contin Educ Nurs*. 2000 31(2):59-62.
- 24- kamali f, Yamani N, Changiz T. A conceptual model of teacher evaluation system [Dissertation]. Isfahan University of Medical Sciences:Isfahan; 2012.
- 25- Stedman NLP, Adams BL. Identifying faculty's knowledge of critical thinking concepts and perceptions of critical thinking instruction in higher education. *NACTA Journal*. 2012;56(2):9-14.
- 26- Riner M, Billing D. faculty development for teaching in a changing health care environment: a statewide needs assessment. *J Nurse Educ*. 1999;38(9):427-9.
- 27- AnbariI Z, Zarinfar N. Need assessment & comparison of faculties developmental programs in Arak University of Medical Sciences.Education Development Jundishapur.2013;4(1):1-16

- 28- Asadi A, Taheri M, Khoshrang H. Educational needs assessment of faculty members ; priorities – strategies. *Research in Medical Education*. 2011;3(2):342-6.
- 29- Mirzaei karzan A, Kikhavani S, Hossein zade M, Aeivazi A. Educational needs assessment of faculty members at Ilam University of Medical Sciences . *J Med Edu Dev*. 2013;6(11):61- 71.
- 30- Ahmady S, Changiz T, Masiello I, Brommels M Organizational role stress among medical school faculty members in Iran: dealing with role conflict. *BMC Med Educ*. 2007;7(1):14-24.

Educational Needs Assessment of Faculty Members in Hormozgan University of Medical Science

Shahi A¹, Shahi M², Avizhgan M³, Hosseini Tashnizi SS⁴, Naserian B⁵, Razm Ara A⁶, Kamali F^{5,7}

¹ Dept. of Midwifery School of Nursing and Midwifery. Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar- e- Abbas, Iran.

² Research Center for Infectious and Tropical Diseases. Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar- e- Abbas, Iran.

³ Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

⁴ Dept. of Nursing School of Nursing and Midwifery. Hormozgan University of Medical Sciences. Bandar- e- Abbas, Iran

⁵ Educational Development Center (EDC). Hormozgan University of Medical Sciences. Bandar- e- Abbas, Iran

⁶ Dept. of Health Education, School of Health. Hormozgan University of Medical Sciences. Bandar- e- Abbas, Iran

⁷ Hormozgan Educational center of Applied Sciences, Deputy of Public Health, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar- e- Abbas, Iran

Corresponding Author: Kamali F, Education Development Center (EDC), Educational Center of Applied Sciences and Deputy of Public Health, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar- e- Abbas, Iran

Email: kamalifarahnaz@yahoo.com

Received: 2 May 2013 **Accepted:** 27 Jul 2014

Background and Objective: Educational needs assessments of faculty members along with the identification of educational needs priorities may contribute to facilitate the present facilities and resources of the university and ensuring fulfillment of high goals of that university. The present study has been performed based on the identification of educational needs prioritization of Hormozgan University of Medical Sciences (HUMS) faculty members regarding their responsibilities using their own surveys.

Materials and Methods: The present research is a descriptive cross-sectional study which was performed in 2011 in order to assess the educational needs of HUMS faculty members with the study sample of 60 cases. The tools used for this research included a researcher- made questionnaire which was regulated in conformity with the guidelines of the health ministry for the faculty members' responsibilities, survey, and review of literature. It contained 6 areas and 59 subareas. The scale used was a 6-point Likert scale which included such items as "no need", "much need" scored 1-6 in data analysis. The validity and reliability of the questionnaire was calculated by expert opinion and Cronbach Alpha was 0.85. Data were analyzed using SPSS16 software.

Results: The mean and the SD of the scores in different areas based on the priority of the scores were as follow: management activities (4/62±0/24), research (4/61±0/55), education (4/60±0/75), individual development (4/34±1/67), technical activities out of university (4/33±0/13), healthcare services, health promotion (3/79±0/9). Essay writing in English with the frequency of 44(73/3%) and the procedure of domestic and international corresponding with the frequency of 43(71/6%) ranked first and second respectively. The method of fostering critical thinking and reasoning power, preparation of study guide, teaching method, evaluating professional ethics along with data analysis skills with frequency of 42 (70%) ranked third.

Conclusion: Faculty members need education in different areas. Therefore, regarding the results of the present study officials should pay attention to these priorities.

Keywords: Needs assessment, Faculty member, University of Medical Sciences