



طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه توانمندسازی کارشناسان ادارات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

شهرزاد غیاثوندیان

دکترای پرستاری، استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

پگاه مطوری پور

دکترای پرستاری، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

زرین زرگریان

دانشجوی دکتری مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران

مقدمه: در راستای تحقق راهبرد کلان توسعه سرمایه انسانی و به منظور بهبود فرایندهای ارائه خدمات آموزشی، توانمندسازی نیروی انسانی مرتبط ضروری می باشد. بنابراین لازم است این مهم در چارچوبی مشخص، هدفمند و مبتنی بر نیاز به انجام برسد. بنابراین، این پژوهش با هدف تدوین، پیاده سازی برنامه توانمندسازی کارشناسان ادارات آموزشی در کلیه سطوح (ستاد، دانشکده‌ها، گروه‌ها و بیمارستان‌های آموزشی) دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

روش کار:

این طرح به شکل ترکیبی چند مرحله‌ای، شامل نیازسنجی آموزشی، تعیین مدل توانمندسازی آموزشی مناسب برای کارشناسان آموزشی، اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر مدل توانمندسازی کارشناسان آموزشی و در نهایت ارزشیابی اجرای برنامه و اصلاح موارد نیازمند بهبود فرآیند انجام گرفت. جهت طراحی برنامه، از پانل متخصصین، مرور متون داخلی و خارجی (بخش کمی) و سپس انجام مصاحبه با کارشناسان آموزش در رده‌های مختلف (بخش کیفی) بهره گرفته شد. سپس یافته‌های حاصل از هر مرحله تحلیل، مقایسه و با دیگر یافته‌ها هیبرید شد، در فاز کمی در قالب مداخله پیلوت برنامه طراحی شده در دانشکده‌های داروسازی و بهداشت بعنوان گروه آزمون و در دانشکده‌های پیراپزشکی و پزشکی بعنوان گروه کنترل اجرا شد. مداخله به مدت یک ماه در گروه آزمون و سپس پایش دانش، رضایتمندی و مهارت کارکنان و رضایتمندی دانشجویان یک ماه بعد انجام شد. جمع آوری داده‌ها از طریق فرم اطلاعات دموگرافیک، آزمون دانش و چک لیست بررسی رضایتمندی و مهارت کارکنان و رضایتمندی دانشجویان به شکل محقق ساخته انجام شد. تحلیل داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی انجام گرفت.



نتایج:

بعد از جمع بندی نیازهای آموزشی منتج از سه مرحله مرور متون، پانل متخصصین و بخش کیفی، مدلی که با یافته های مرحله هیبرید مطالعه حاضر بیشترین قرابت و تناسب را داشتند انتخاب و پس از تعدیل شکل گرفت. نتایج فاز کمی نشان داد بعد از انجام مداخله در حوزه دانش تفاوت معناداری در سطح دانش کارکنان اداره آموزش بین دو گروه کنترل و آزمون ($P < 0.0001$). در حوزه مهارت کار با کامپیوتر کارکنان گویه های مربوط به مهارت کار با برنامه word، اکسل، اتوماسیون و سپیاد بجز گویه شماره ۹ (توانایی ارسال و ارجاع نامه در اتوماسیون $P = 0.06$)، در تمامی گویه های مربوط به مهارت کار با کامپیوتر قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون تفاوت معناداری مشاهده می شود ($P < 0.05$). در حوزه رضایتمندی کارکنان، تفاوت معناداری در برخی از گویه های رضایتمندی قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون مشاهده می شود. این گویه ها عبارتند از "احساس رضایت از کار کردن در سیستم آموزش" ($P = 0.01$)، "احساس ارزش قائل شدن برای کارمند از سوی سیستم" ($P = 0.01$)، "امکان رشد و پیشرفت" ($P = 0.004$)، احساس دیده شدن در سیستم با توجه به توانمندی ها ($P = 0.007$) و در نهایت در ارتباط با رضایتمندی دانشجویان بعد از انجام مداخله بین دو گروه کنترل و آزمون در مورد گویه های "رضایت از نحوه برخورد کارشناسان اداره آموزش" و "رضایت از کیفیت ارائه خدمات آموزشی" و "کسب اطلاعات در ارتباط با قوانین و آئین نامه های استعداد درخشان" تفاوت معناداری بین دو گروه کنترل و آزمون وجود دارد ($P < 0.05$).

نتیجه گیری:

برنامه توانمندسازی طراحی شده با در نظر گرفتن مشکلات اجرایی در مرحله پیلوت می تواند در سطح وسیع در دانشکده ها، بیمارستان ها و ستاد در مدت زمان طولانی تر اجرا گردد. در نظر گرفتن نیازهای اختصاصی آموزشی در هر دانشکده، نکته بسیار مهم است که قبل از اجرای مداخله باید توسط مسئولین واحد آموزش دانشکده، شرح شغل، مقطع و رشته های مخاطب اداره آموزش هر دانشکده، قوانین و مقررات آموزشی اختصاصی هر دانشکده پیش از اجرای مداخله در نظر گرفته شود.

واژگان کلیدی: توانمندسازی، کارشناس اداره آموزش، دانشگاه علوم پزشکی تهران



مقدمه

سرمایه انسانی کانون اصلی رفتار و عملکرد در سازمان است و به همین دلیل در دو دهه اخیر همواره بیشترین توجه توسط مدیران و محققان علوم مدیریتی به آن معطوف بوده است. براساس یافته‌های محققان و تجارب مدیران لازمه دستیابی به سرمایه انسانی و فکری پایدار پیاده‌سازی یک سیستم کارآمد مدیریت منابع انسانی است (زارعی، ۹۸). شواهد مختلف نشان داده‌اند هر اندازه که سازمانها به مقابله با چالشهای درونی و بیرونی برمیخیزند و تلاش به حداکثر بهره‌وری دارند، نیاز بیشتری به سرمایه انسانی توانمند خواهند داشت (سیاچو، ۲۰۱۴).

یکی از فرایندهای مهم مدیریت منابع انسانی که نقش محوری در توسعه سرمایه انسانی دارد و اخیرا توجه محققان مدیریت را به خود معطوف کرده؛ توانمندسازی است. طی فرآیند توانمندسازی، مدیر به کارکنان کمک می‌کند تا توانایی لازم برای بلوغ قابلیت شغلی، تصمیم‌گیری مستقل و خودرهبی را بدست آورند. مهمترین مفهوم توانمندسازی، تفویض اختیار به پایین‌ترین سطوح سازمان است (رشیدیان، ۲۰۱۷). توانمندسازی مانند هر فرایند سازمانی دیگر برای اینکه به دستاورد مناسب برسد به پشتیبانی سایر ابعاد سازمان نیاز دارد. مدیریت استعداد و هوشمندی سازمانی جزو مهمترین بخشهای سازمانی هستند که به لحاظ تئوری با توانمندسازی ارتباط تنگاتنگی دارند (یوکیل، ۲۰۱۶).

توانمندسازی یک راهبرد توسعه و شکوفایی سازمان است (فیاض، ۲۰۲۱) و کارکنان کانون توانمندسازی هستند (زایوجان ۲۰۱۸). مطالعات نشان می‌دهد توانمندسازی کارکنان منجر به موفقیت استراتژیک می‌شود. تفویض اختیارات کافی کارمندان برای انجام وظایف خود به روشی موثر و درگیر کردن آنها در روند تصمیم‌گیری و تعیین اهداف سازمانی در این زمینه توصیه شده است (ابوزید، ۲۰۱۶). نیروی انسانی توانمند، یک سازمان توانمند خلق می‌کند (شبابزیان و باشا فار ۲۰۲۰). از سوی دیگر اگر کارکنان توانمند نباشند قادر به مقابله با چالشهای سازمان پیچیده و نوآوری‌ها نخواهند بود (گارسیا جوآن و همکاران ۲۰۱۹). به طور خاص برای سازمانهای خدماتی که در آن عملکرد کارکنان یک عامل تعیین کننده برای رشد بالاتر سازمان است این عمل از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (کیونادا و همکاران ۲۰۱۹) موسسات آموزش عالی به دلیل نقش آن‌ها در توسعه اقتصادی و اجتماعی و منابع انسانی هر ملتی از اهمیت بالایی برای هر کشور برخوردار است (فیاض ۲۰۲۱). مانند سایر سازمان‌ها دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی نیز تحت تاثیر عوامل پیچیده دگرگونی قرار دارند (صفری، ۲۰۱۸).

بسیاری از دانشگاه‌ها توجه خود را به عنصر انسانی برای دستیابی به تعالی و موفقیت متمرکز کرده اند (وردا ۲۰۲۰). نهادهای آموزش به تدریج پی برده‌اند که در شرایط پیچیده و دشوار امروز بدون داشتن نیروی انسانی متعهد و متخصص قادر نخواهند بود که پاسخگوی نیازهای روزافزون آموزش جامعه خود باشند.

در راستای تحقق راهبرد کلان توسعه سرمایه انسانی و به منظور بهبود فرایندهای ارائه خدمات آموزشی، توانمندسازی نیروی انسانی مرتبط ضروری می باشد. بنابراین لازم است این مهم در چارچوبی مشخص، هدفمند و مبتنی بر نیاز به انجام برسد. در جهت توانمندسازی کارشناسان آموزشی مدل های متعددی وجود دارد. یکی از چارچوبهایی که می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد مدل مدیریت کیفیت جامع یا TQM است. TQM، یک سیستم مدیریتی است که یک سازمان با متعهد شدن نسبت به نیازها و انتظارات مشتری به موفقیت می‌رسد. این سیستم به شکل موفقی در دیگر پژوهش‌های مرتبط با توانمندی پرسنل دانشگاه در دیگر کشورها مورد استفاده قرار گرفته است. این سیستم، نوعی رویکرد برای بهبود مستمر و مداوم کیفیت خدمات از طریق مشارکت همه بخش‌ها و سطوح سازمان است. این رویکرد تلاش می‌کند از طریق مشارکت و سازمان‌دهی همه افراد و بخش‌های سازمان پیشرفت ایجاد کند. منابع سازمانی، برای دستیابی به اهداف و چشم اندازهای سازمان در موثرترین حالت فعالیت می‌کنند. این سیستم از دو بعد ساختاری و عملیاتی تشکیل شده است. بعد ساختاری شما پنج عامل فرایندها، محصولات و خدمات، عوامل انسانی (عوامل درون سازمانی) و مشتریان، تامین کنندگان (عوامل برون سازمانی) است (جیوردجی، ۲۰۱۶).

روش دیگر استفاده از مدل‌های تلفیقی است، یکی از مهمترین روشهای تلفیق قابلیتها در سازمان تلفیق مدیریت استراتژیک و مدیریت منابع انسانی است که در بطن آنها سه موضوع توانمندسازی، مدیریت استعداد و هوشمندی سازمانی قرار دارد. هدف اصلی تلفیق فرایند



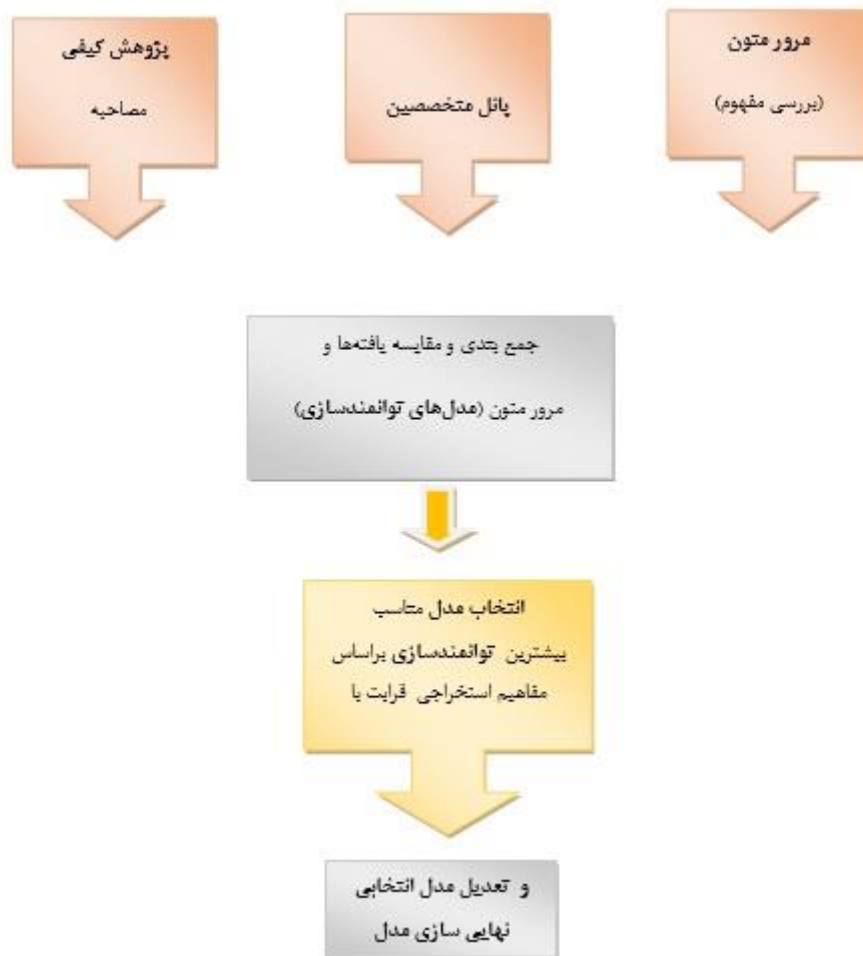
توانمندسازی با مدیریت استعداد و هوشمندی سازمانی این است که دانش، استعداد، تجربه و انگیزه منابع انسانی را توسعه دهند و زمینه به-کارگیری بهتر و بیشتر آنها در سازمان را فراهم سازند (زارعی، ۱۳۹۸). در واقع سازمانی که استعدادهای کاری را جذب میکند و هوشمندی استراتژیک دارد، از طریق فرایند توانمندسازی همزمان هم منابع انسانی خود را توانمندتر میسازد و هم آنها را در فعالیتهای سازمان بیشتر و موثرتر بکار می-گیرد (زارعی، ۲۰۱۶).

در دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز ضروری است کارشناسان آموزشی این سازمان براساس چارچوبی استاندارد، در کلیه سطوح ستاد، دانشکده-ها، گروه ها و بیمارستان های آموزشی، به منظور بهبود فرایندهای ارائه خدمات آموزشی و در راستای تحقق راهبرد کلان توسعه سرمایه انسانی توانمند شوند. بدین منظور این پژوهش با هدف توانمندسازی نیروی انسانی در جهت بهبود فرایندهای ارائه خدمات آموزشی و ارتقا عملکرد کارشناسان حوزه آموزش دانشگاه انجام خواهد شد.

روش تحقیق

این طرح جهت توانمند سازی آموزشی کارشناسان آموزشی به شکل ترکیبی چند مرحله ای، شامل نیازسنجی آموزشی، تعیین مدل توانمندسازی آموزشی مناسب برای کارشناسان آموزشی، اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر مدل توانمندسازی کارشناسان آموزشی و در نهایت ارزشیابی اجرای برنامه و اصلاح موارد نیازمند بهبود فرآیند انجام گرفت.

جهت طراحی برنامه توانمندسازی کارشناسان آموزش در سطح دانشگاه علوم پزشکی تهران (دانشکده ها، بیمارستان ها و ستاد)، از پانل متخصصین، مرور متون داخلی و خارجی (بخش کمی) در ارتباط با مفهوم توانمندسازی و جایگاه و نقش آن در سازمان ها و سپس انجام مصاحبه با کارشناسان آموزش در رده های مختلف (بخش کیفی) بهره گرفته شد. سپس یافته های حاصل از هر مرحله تحلیل، مقایسه و با دیگر یافته ها هیبرید شد، در مرحله بعد جهت توسعه مدل توانمندسازی مناسب در این پژوهش مرور متون از جهت بررسی مدل های مختلف توانمندسازی موجود در این زمینه و انتخاب مدلی که بیشترین قرابت را با مفاهیم استخراجی پژوهش دارد و تعدیل آن، برنامه اولیه طراحی گردید (دیاگرام ۱).



• نیازسنجی آموزشی

جهت انجام نیازسنجی در کلیه سطوح دانشکده‌ها، گروه‌ها و بیمارستان‌های آموزشی ابتدا تیمی از پانل متخصصین متشکل از معاونین آموزشی، سوپروایزرین آموزشی مراکز تشکیل شده و در قالب گروه‌های متمرکز نیازهای آموزشی به شکل کیفی بحث شد. همچنین از کارشناسان آموزشی، در قالب یک مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوا نیز تا زمان اشباع اطلاعات، نیازسنجی انجام خواهد شد. مصاحبه‌ها به روش نیمه ساختارمند با سوال مصاحبه "فکر می‌کنید جهت کسب توانمندی بیشتر چه نیازهای آموزشی دارید که با وجود آن‌ها کار خود را بهتر می‌توانید انجام دهید؟" آغاز شده و سوالات تکمیل کننده در ادامه پرسیده شد. یافته‌های حاصل از مصاحبه با مشارکت کنندگان از طریق پنج گام لاندمن و گرانهام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پانل متخصصین و ذی نفعان

جهت بررسی نیازهای آموزشی در محیط واقعی از مسئولین اداره آموزش دانشکده‌های مختلف، بیمارستان‌های آموزشی و ستاد دعوت شد تا نقطه نظرات آنان در ارتباط با چالش‌ها و دغدغه‌های آموزشی مسئولین در ارتباط با کارشناسان آموزشی مطرح شود:

شرکت کنندگان از قسمت‌های مختلف دانشگاه، شامل استاد آموزش دانشگاه، رئیس اداره آموزش دانشگاه، مسئولین اداره آموزش دانشکده‌های بهداشت، طب ایرانی، فناوری‌های نوین، تغذیه، پزشکی، پرستاری و مامایی، داروسازی، رئیس اداره دانش آموختگان و تحصیلات تکمیلی دانشگاه و بیمارستان‌های فارابی، بهارلو، امیراعلم و... حضور پیدا کرده بودند (عکس ۱).



عکس ۱- نشست پانل متخصصین مورخ ۱۸ آبان ۱۴۰۲. دانشکده پرستاری و مامایی

بخش کیفی

جهت تبیین و درک نقطه نظرات و درک کارشناسان اداره آموزش در رده‌های مختلف پژوهش کیفی از نوع تحلیل محتوا قراردادی انجام شد. به انجام مصاحبه به روش گلوله برفی با رعایت حداکثر تنوع در مشارکت کنندگان انجام شد. تلاش شد از دانشکده‌ها و بیمارستان‌هایی که در بخش پانل متخصصین حضور نداشتند و نقطه نظرات آنان مطرح نشده بود، حتما مصاحبه بعمل آید. نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد. سوالات مصاحبه عبارت بودند از "فکر می‌کنید بعنوان کارشناس اداره آموزش چه نیازهای آموزشی یا مهارت‌هایی لازم دارید تا تقویت شود؟"، "آیا رشته تحصیلی شما متناسب و مرتبط با کار در حوزه آموزش است؟ در بدو استخدام دوره آموزشی داشتید؟ چطور آموزش دیدید؟"، "جهت برقراری ارتباط با دانشجویان بین الملل چه چالش‌هایی را تجربه کرده‌اید؟"، "آموزش-های ضمن خدمت را چطور ارزیابی می‌کنید؟". سپس براساس پاسخ مشارکت کنندگان سوالات کاوشی بیشتر پرسیده می‌شد. مصاحبه‌ها در دانشکده محل خدمت مشارکت کنندگان انجام شد و مدت زمان مصاحبه بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه متغیر بود. داده‌ها براساس پنج گام لاندمن و گرانهم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

مرور متون:

بعد از پایان سه مرحله جهت یافتن مناسب‌ترین برنامه برای توانمندسازی که بیشترین قرابت را با یافته‌های پژوهش داشته باشد و متناسب با یافته‌ها و جو سازمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران باشد، مرور مجددی بر متون مرتبط انجام شد: جهت بررسی مدل‌های مختلف مورد استفاده در جهت توانمندسازی کارکنان، جست و جو در پایگاه‌های داخلی و خارجی، PubMed, Elsevier, Scopus, SID, MagIran و موتور جست و جوی Google scholar انجام شد. کلید واژه‌های مورد جست و جو شامل "Empowerment Model, Empowerment program, "Empowerment (model OR program) AND Education", Empowerment (model OR program) AND staff education" و به فارسی شامل "توانمندسازی، مدل توانمندسازی"، "مدل توانمندسازی کارکنان" بود. جست و جو بی‌توجه به سال انجام شد تا مدل‌های مختلف مورد بررسی قرار گیرند. بعد از جست و جوی اولیه و یافتن مدل‌های مختلف، جست و اختصاصی‌تر در مورد هر مدل انجام شد.

جمع بندی و تعیین مدل توانمندسازی آموزشی مناسب برای کارشناسان آموزشی:

بعد از جمع بندی نیازهای آموزشی در مورد مناسب-ترین مدل مورد استفاده، مرور متون داخلی و خارجی انجام خواهد شد سپس از بین مدل-های مرتبط از پانل متخصصین نظرخواهی شد. تا با در نظر گرفتن نیازهای آموزشی کارکنان، از بین مدل-های مختلف مناسب ترین مدل جهت پاسخ دهی و رفع این نیازها انتخاب گردد.

بعد از جمع بندی نیازهای آموزشی منتج از سه مرحله، در مورد مناسب-ترین مدل از بین مدل-های مرتبط بحث و تبادل نظر شد و در نهایت، از بین مدل-های مختلف با رویکرد تلفیقی برخی مولفه های دو **مدل توانمندسازی ساختاری و توانمندسازی روان شناختی** که با یافته های مرحله هیبرید مطالعه حاضر بیشترین قرابت و تناسب را دارند انتخاب و پس از تعدیل متناسب با جو و فرهنگ سازمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، مدلی جهت پاسخ دهی و رفع این نیازها شکل گرفت.

در مدل توانمندسازی ساختاری از مولفه های قدرت رسمی و غیررسمی، دسترسی به اطلاعات مورد نیاز برای انجام کار و همچنین عملکرد شغلی فرصتی برای رشد و پیشرفت حرفه ای استفاده شد. علت این انتخاب آن بود که در یافته های بخش کیفی و مرور متون و پانل متخصصین به کرات به وجود جو صمیمانه و مشارکتی بعنوان پیشاینده، قدرت تاثیرگذاری بر زیردستان و همچنین انعطاف پذیری در اجرای قوانین و خودکنترلی بعنوان پیامد تاکید شده بود (قدرت غیررسمی) در عین حال لزوم وجود سیستم تشویق و توبیخ در کنار هم، پایش عملکرد کارکنان توسط مسئولین واحدها و مداخله مناسب نیز ضروری است (قدرت رسمی). از طرفی مولفه دسترسی به اطلاعات مورد نیاز برای انجام کار از جهت لزوم دریافت آموزش ها و توانمندی های بدو ورود و دوره ای مورد نیاز ضروری است. مولفه عملکرد شغلی فرصتی برای رشد و پیشرفت حرفه ای از جهت قرابت معنایی با یافته های بخش کیفی داشتن انگیزه معنوی و احساس منفعت دوجانبه از کار در دانشگاه مورد استفاده قرار گرفت.

در مدل توانمندسازی روان شناختی، مولفه احساس ارزشمندی (معنی داری) مورد توجه قرار گرفت. این مدل از جهت دادن احساس ارزشمندی، استقلال و حق انتخاب نه صرفا فرمانبرداری از مافوق قابل تأمل می باشد و با احساس توسعه فردی، تعلق سازمانی و اهداف مشترک سازمانی، حرکت و انعطاف پذیری در چارچوب قوانین با یافته های کیفی پژوهش قرابت معنایی دارد.

از طرفی برخی مولفه ها از یافته های این پژوهش به مدل توانمندسازی اضافه گردید مانند لزوم توسعه سیستم **جانشین پروری**، لزوم پایش عملکرد واحدها و تاثیرگذاری آموزش دانش و مهارت ها، لزوم انجام **نیازسنجی** در بدو استخدام و دوره ای در سطوح مختلف فردی، سازمانی، شرح وظایف و حل مساله و لزوم در نظر گرفتن **عوامل فردی** مانند علاقه به کار، رشته تحصیلی، داشتن احساس تعهد و وجدان کاری. وجود **ارتباطات افقی و عمودی اثربخش**، **تغییر نگرش مدیران به مشارکت و اضافه شدن ابعاد ارزشی و اخلاقی** نیز در مدل طراحی شده در نظر گرفته شد. با در نظر گرفتن الگوی ارتباطات در شکل گیری مدل توانمندسازی (دیاگرام ۲) و پرورش آن مدل نهایی و تلفیقی مدل توانمندسازی کارشناسان آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی تهران شکل گرفت (دیاگرام ۳ در فصل یافته ها).

- **اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر مدل توانمندسازی کارشناسان آموزشی**
بعد از انتخاب مدل مناسب، با توجه به گام-های چارچوب انتخاب شده برنامه ریزی لازم در جهت هماهنگی و اجرای برنامه انجام شد. ابتدا برنامه به شکل مکتوب، ساده و قابل فهم به اطلاع ذی-نفعان رسانده شد. این-کار از طریق اتوماسیون اداری و برگزاری جلسه توجیهی با مسئول اداره آموزش/ معاون آموزشی/ کارشناسان آموزشی دانشکده های گروه کنترل و آزمون و توضیح برنامه، مدت زمان، نحوه انجام و پایش آن انجام شد و به سوالات و ابهامات پاسخ داده شد.

ارزشیابی مداخله



ارزشیابی مداخله در حوزه دانش از طریق اخذ پیش آزمون- پس آزمون از آئین نامه و دستورالعمل‌های آموزشی صورت گرفت.

ارزشیابی مهارت در حوزه های ارتباطی، کار با کامپیوتر، زبان انگلیسی و ارتباطی از طریق چک لیست‌های محقق ساخته یک ماه بعد از پایان مداخله

ارزیابی نگرش از طریق سنجش سطح رضایتمندی، احساس ارزشمندی و امکان پیشرفت در سیستم از کارشناسان آموزش، رضایتمندی ارباب رجوعان از کیفیت ارتباط با کارشناسان آموزشی و حل مشکلات آموزشی یک ماه بعد از مداخله

ارزشیابی تعداد دفعات مراجعه دانشجویان (حضور یا تلفنی) تا زمان حل مشکل آموزشی

روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن:

حجم نمونه در بخش کیفی تا زمان اشباع داده‌ها و در فاز کمی کلیه کارکنان اداره آموزش دانشکده‌های تعیین شده بعنوان گروه کنترل (دانشکده‌های پیراپزشکی و پزشکی) در مجموع ۲۰ نفر و گروه آزمون (دانشکده‌های داروسازی و بهداشت) در مجموع ۱۲ نفر بودند.

ملاحظات اخلاقی:

موارد زیر عواملی هستند که محققین به دلیل پایبندی به ملاحظات اخلاقی خود را ملزم به رعایت آن ها می دانند:

دریافت مجوزهای لازم از کمیته پژوهشی و کمیته اخلاق (IR.TUMS.MEDICINE.REC.1402.002)

دریافت مجوز و معرفی نامه حضور در محیط پژوهش

معرفی کامل خود به مشارکت کنندگان و بیان اهداف پژوهش

کسب رضایت نامه آگاهانه از مشارکت کنندگان

اطمینان دادن به مشارکت کنندگان در زمینه محرمانه بودن نام و مشخصات آنها در تمامی مراحل پژوهش (حفظ گمنامی)

محرمانه بودن اطلاعات

حق کناره گیری در زمان دلخواه

ارائه نتایج پژوهش به مراکز مربوطه و مشارکت کنندگان پژوهش



یافته ها

یافته‌های بخش کیفی در ۱۳۵ کد، ۲۹ زیر طبقه و ۷ طبقه تقسیم بندی شدند. طبقات اصلی به دست آمده در بخش کیفی شامل **احساس سرگردانی و بلامتکلیفی آموزشی** با زیر طبقات لزوم توانمندسازی در بدو ورود، لزوم دریافت آموزش در بدو ورود، توانمندسازی در طول خدمت متناسب با رده شغلی، لزوم به روز کردن دانش در دوران خدمت، دوره های ضمن خدمت، باری به هر جهت، لزوم پایش اثربخشی آموزش ها، آموزش ناکارآمد ضمن خدمت، طبقه **پیچ تغییر با سرعت آهسته**، با زیر طبقات لزوم انجام نیازسنجی آموزشی در بدو ورود، لزوم انجام نیازسنجی در سطوح فردی، سازمانی، حل مساله و شرح وظایف و به کار گیری رابطین و سوپروایزرین آموزشی واحدها، **طبقه انگیزه و علاقه**، **اکسیر موفقیت در کار** با زیرطبقات انگیزه معنوی، محرک کار با کیفیت، مشوق های معنوی، احساس منفعت دو طرفه کار در دانشگاه، علاقمندی و عشق به کار، اکسیر خلاقیت و موفقیت، کارشناس با انگیزه عامل ارتقا سیستم آموزشی، جو کاری صمیمانه و ترغیب کننده، لزوم برخی دسترسی ها که احساس برنده بودن یا کنترل داشتن به کارمند بدهد، لزوم کمک سیستم مدیریت کلان برای ایجاد حس ارزشمندی در کارمند، وجود جو مشارکتی و دوستانه بین کارکنان با یکدیگر و با مدیران ارشد سازمان و با ارباب رجوع موثر در ایجاد تعلق به کار و سازمان، یاس و ناامیدی مالی، نبود مشوق های مالی/ درک بی عدالتی، در پرداخت ها/ احساس عدم سهمیم بودن در منافع سازمان متناسب بامیزان مشارکت کارمند در کسب موفقیت های آن، طبقه **تناسب عوامل فردی با انتظارات شغلی** با زیر طبقه توجه به عوامل فردی در گزینش، **طبقات چتر حمایتی و توجه به شرایط رشد و کسب موفقیت های شغلی**، با زیر طبقات تسهیل ادامه تحصیل کارشناسان آموزش، لزوم وجود ارتباطات و تعاملات سازنده، انعطاف پذیری لزوم وجود منتوری در آموزش حین کار و انتقال تجارب و در نهایت طبقه **خلا نظام جانشین پروری** با زیر طبقات جانشین پروری، شفافیت وظایف هر رده (بخصوص در بیمارستان ها) شکل گرفت.

جدول ۴- کدها و طبقات تحلیل محتوا قراردادی بخش کیفی

طبقات	زیر طبقات	کدها
احساس سرگردانی و بلامتکلیفی آموزشی	-لزوم توانمندسازی در بدو ورود	-عدم گذراندن دوره توانمندسازی در بدو ورود به اداره آموزش - لزوم اشراف بر کلیه فرایندهای آموزش (فرایندهای آموزش مشتمل بر ثبت نام، انتخاب واحد، حذف و اضافه، مهمانی، پیگیری استعلاجی و کمیسیون پزشکی دانشجویان، فراغت از تحصیل، انتقالی، مهمانی)
	-لزوم دریافت آموزش در بدو ورود	-آموزش مبتنی بر مطالعه شخصی در بدو استخدام
	-لزوم انجام نیازسنجی آموزشی سالیانه	-فقدان دوره آموزشی توجیهی بدو استخدام
		-لزوم انجام نیازسنجی آموزشی بدو ورود و به شکل دوره ای سالیانه -یادگیری خودجوش بدو استخدام در



<p>بیمارستان</p> <p>- یادگیری از طریق خودیادگیری</p> <p>- عدم وجود آموزش خاص برای نیروهای جدیدالورود در بیمارستان</p> <p>- شیوه آموزش جدیدالورود به شیوه استاد شاگردی</p> <p>- لزوم اخذ آزمون از پرسنل جدیدالورود اداره آموزش</p> <p>- لزوم آموزش جدیدالورودها در ارتباط با سیپاد</p> <p>- طراحی کتابچه آموزشی بعنوان راه حل برای نیروهای جدیدالورود</p> <p>- لزوم برگزاری دوره توجیهی و آموزشی در مورد سامانه های دانشگاه مانند سیپاد در بدو ورود به دانشگاه</p> <p>- لزوم تسلط کارشناس آموزش به کوریکولوم و قوانین از ابتدای استخدام</p> <p>- لزوم یادگیری کار آموزش به صورت تخصصی</p> <p>- لزوم پیگیری دانشجویان دارای افت تحصیلی یا مشروطی و اطلاع به مسئول اساتید همیار</p> <p>- وجود سیستم آموزش استاد شاگردی در توجیه نیروهای جدیدالورود</p> <p>- یادگیری از طریق کسب تجربه</p> <p>- انجام نیازسنجی آموزشی در دستور کار</p> <p>- به کارگیری رابطین آموزشی و سوپروایزر آموزشی واحدها در دستور کار</p> <p>- برگزاری آموزش متناسب با نیاز فردی و سازمانی</p>	<p>- لزوم انجام نیازسنجی در سطوح فردی، سازمانی، حل مساله، شرح وظایف</p> <p>- به کار گیری رابطین و سوپروایزرین آموزشی واحدها، گامی رو به سوی جلو</p>	<p>- پیچ تغییر با سرعت آهسته</p>
<p>- لزوم داشتن تسلط کافی به زبان انگلیسی</p> <p>- لزوم پیگیری دانشجویان دارای افت تحصیلی یا مشروطی و اطلاع به مسئول اساتید همیار</p> <p>- لزوم برگزاری دوره های ضمن خدمت</p>	<p>- توانمندسازی در طول خدمت متناسب با رده شغلی</p> <p>- لزوم به روز کردن دانش در دوران</p>	



<p>متناسب با رده شغلی</p> <p>-عدم کارایی آموزش ضمن خدمت</p> <p>-عدم کارایی دوره های ضمن خدمت</p> <p>-عدم کارایی و مفید بودن دوره های ضمن خدمت</p> <p>-فقدان دوره های آموزش ضمن خدمت تخصصی</p> <p>-آزمون های صوری آموزش ضمن خدمت</p> <p>-ارزش دوره های ضمن خدمت معادل صفر</p> <p>-عدم ارتباط آموزش های ضمن خدمت با رده شغلی</p> <p>-عدم کارایی آموزش های ضمن خدمت</p> <p>-آموزش ضمن خدمت بی ارزش ترین کار در دانشگاه</p> <p>-فقر محتوایی آموزش های ضمن خدمت</p> <p>-لزوم پایش آموزش ضمن خدمت توسط مسئول واحد</p> <p>-برگزاری دوره های ضمن خدمت بی ارتباط با شغل فرد</p> <p>-نیاز به بروزرسانی دوره های ضمن خدمت</p> <p>- لزوم به روز شدن براساس به روز شدن کوریکولوم</p> <p>-لزوم آموزش در حوزه مسائل حقوقی مهاجرت</p> <p>-لزوم آموزش و به روز رسانی در مورد سامانه ها مثل سپاد</p> <p>-لزوم آشنایی با سپاد و طبیب در دانشکده پزشکی</p> <p>-لزوم آموزش و به روز رسانی در مورد قوانین و مقررات</p> <p>-لزوم برگزاری دوره های به روز رسانی (سپاد)، قوانین و آئین نامه ها</p>	<p>خدمت</p> <p>-لزوم ارتقا سطح مهارت ها</p> <p>-دوره های ضمن خدمت، باری به هر جهت</p> <p>-آموزش ناکارآمد ضمن خدمت</p> <p>-لزوم پایش اثربخشی آموزش ها</p>	
---	--	--



<p>-لزوم آموزش در ارتباط با امور حسابداری -لزوم آشنایی با امور بیمه مسئولیت -لزوم تقویت زبان انگلیسی -روابط عمومی بالا بعنوان یک نیاز و مهارت آموزشی -لزوم برگزاری دوره مهارت های ارتباطی بشکل دوره ای -لزوم وجود یک کارشناس مسلط به زبان انگلیسی -لزوم توانمندسازی زبان انگلیسی -فقدان آموزش زبان انگلیسی -آموزش حضوری کارآمدتر -لزوم پایش اثربخشی آموزشی توسط مسئول واحد -لزوم پایش عملکرد کارکنان</p>		
<p>-اهمیت داشتن انگیزه معنوی و دیده شدن در کار آموزش -فقدان تسهیلات جهت استفاده از خدمات درمانی -وجود خدمات رفاهی در محیط کار عامل انگیزه بیشتر -علاقه و وجدان انگیزه های ادامه کار -لزوم دادن حس ارزشمندی و دیده شدن به کارشناسان آموزش -دیده نشدن کار آموزش -وجدان و احساس مسئولیت عامل کار با کیفیت -عدم تشویق از سوی سیستم و مجموعه -تشویق سالیانه برای تحصیلات تکمیلی -عدم تشویق مادی و معنوی از سوی دانشکده و دانشگاه -عدم تشویق مادی و معنوی عامل بی انگیزگی جان -احساس دیده نشدن در سطح بیمارستان</p>	<p>انگیزه معنوی، محرک کار با کیفیت مشوق های معنوی احساس منفعت دو طرفه کار در دانشگاه علاقمندی و عشق به کار، اکسیر خلاقیت و موفقیت -کارشناس با انگیزه عامل ارتقا سیستم آموزشی -جو کاری صمیمانه و ترغیب کننده</p>	<p>انگیزه و علاقه، اکسیر موفقیت در کار</p>



<p>-کم ارزش جلوه کردن کار معاونت آموزشی در بیمارستان</p> <p>-علاقه مندی به کار: عامل موفقیت در آموزش</p> <p>-در نظر گرفتن سیستم تشویق جهت توسعه خلاقیت</p> <p>-لزوم تشویق ایده های نو</p> <p>-لزوم وجود انگیزه و تشویق معنوی</p> <p>-کمبود امکانات رفاهی بیمارستان</p> <p>-لزوم وجود سیستم انتقاد و تشویق در کنار هم</p> <p>-لزوم وجود انگیزه برای کار با کیفیت</p> <p>-لزوم پیگیری مافوق جهت دادن انگیزه</p> <p>-سرکوب انگیزه عاملی برای دلسردی</p> <p>-علاقمندی زیاد به کار در حوزه آموزش</p> <p>-علاقمندی به کار بعنوان یک انگیزه</p> <p>-علاقه به کار مهم ترین مولفه برای موفقیت در حوزه آموزش</p> <p>-لزوم داشتن حس دلسوزی در کار</p> <p>- لزوم داشتن خلاقیت در انجام کارها</p> <p>-خلاقیت در کار برون داد علاقه به کار در حوزه آموزش</p> <p>-وجود جو همکاری بین کارشناسان</p> <p>-وجود رابطه دوستانه بین کارشناسان</p> <p>آموزش عاملی برای افزایش پاسخ گویی</p> <p>-تعامل دوستانه با مافوق</p> <p>-آموزش در پاسخ گویی به ارباب رجوع</p> <p>-ضرورت داشتن روابط دوستانه با دانشجویان</p> <p>- ارتباط با دانشجویان خارج از تایم کاری</p> <p>-وجود کارشناس با انگیزه عامل ارتقا رتبه آموزش</p>	<p>لزوم برخی دسترسی ها که احساس برنده بودن یا کنترل داشتن به کارمند بدهد</p> <p>لزوم کمک سیستم مدیریت کلان برای ایجاد حس ارزشمندی در کارمند</p> <p>وجود جو مشارکتی و دوستانه بین کارکنان با یکدیگر و با مدیران ارشد</p> <p>سازمان و با ارباب رجوع موثر در ایجاد تعلق به کار و سازمان</p>	
<p>نداشتن انگیزه مالی زیاد</p> <p>-کم بودن اضافه حقوق</p> <p>-متغیر بودن زمان پرداخت اضافه کار</p>	<p>یاس و ناامیدی مالی</p>	



<p>-ناراضی بودن از حقوق آموزش در مقایسه با سایر ارگان ها</p> <p>-نبود عدالت در پرداخت حقوق متناسب با مقطع تحصیلی</p> <p>-تفاوت در پرداخت در ارگان های مختلف</p> <p>-ناعدالتی در پرداخت حق و حقوق</p> <p>-عدم عدالت در پرداخت اضافه کار</p> <p>-لزوم قدردانی مالی</p> <p>-نداشتن انگیزه مالی بالا</p> <p>-فقدان انگیزه مادی</p>	<p>نبود مشوق های مالی/ درک بی عدالتی در پرداخت ها/ احساس عدم سهیم بودن در منافع سازمان متناسب بامیزان مشارکت کارمند در کسب موفقیت های ان</p>	
<p>-ارتباط علاقه با رشته تحصیلی تخصصی</p> <p>-لزوم در نظر گرفتن حداقل هایی برای ورود به آموزش</p>	<p>توجه به عوامل فردی در گزینش</p>	<p>تناسب عوامل فردی با انتظارات شغلی</p>
<p>اهمیت داشتن تعامل کارشناسان با مسئولین آموزشی</p> <p>- اهمیت سیستم (سازمان) حمایتگر برای کارشناس آموزش</p> <p>-عدم وجود شایسته سالاری در میان کارشناسان آموزش</p> <p>-لزوم تشویق مالی و معنوی</p> <p>-فقدان جو آموزشی و کمک به رشد شغل</p> <p>-لزوم برخورد و تصمیم قاطع در سمت مدیریت</p> <p>-امکان وجود تعامل با مافوق</p> <p>-لزوم وجود انعطاف پذیری در اجرای قوانین</p> <p>-وجود انعطاف در اجرای قوانین</p> <p>-حجم کار زیاد در تحصیلات تکمیلی</p> <p>-در نظر گرفتن سهمیه برای ادامه تحصیل کارشناسان آموزش</p> <p>-لزوم تسهیل ادامه تحصیل، در رشته مدیریت آموزشی برای کارشناسان آموزش</p>	<p>-لزوم وجود سیستم حمایتگر از کارکنان</p> <p>-کمبود نیروی انسانی</p> <p>-تسهیل ادامه تحصیل کارشناسان آموزش</p> <p>لزوم وجود ارتباطات و تعاملات سازنده</p> <p>انعطاف پذیری</p> <p>لزوم وجود منتوری در آموزش حین کار و انتقال تجارب</p>	<p>چتر حمایتی / توجه به شرایط رشد و کسب موفقیت های شغلی</p>

-کمبود نیروی انسانی در تحصیلات تکمیلی -عدم وجود سیستم حمایتگر در تحصیلات تکمیلی		
-لزوم جانشین پروری -لزوم وجود یک نفر جایگزین اداره آموزش در زمان شلوغی - فقدان لیست شرح وظایف برای کارشناسان آموزش بیمارستان	جانشین پروری - شفافیت وظایف هر رده (به خصوص در بیمارستانها)	خلاء نظام جانشین پروری

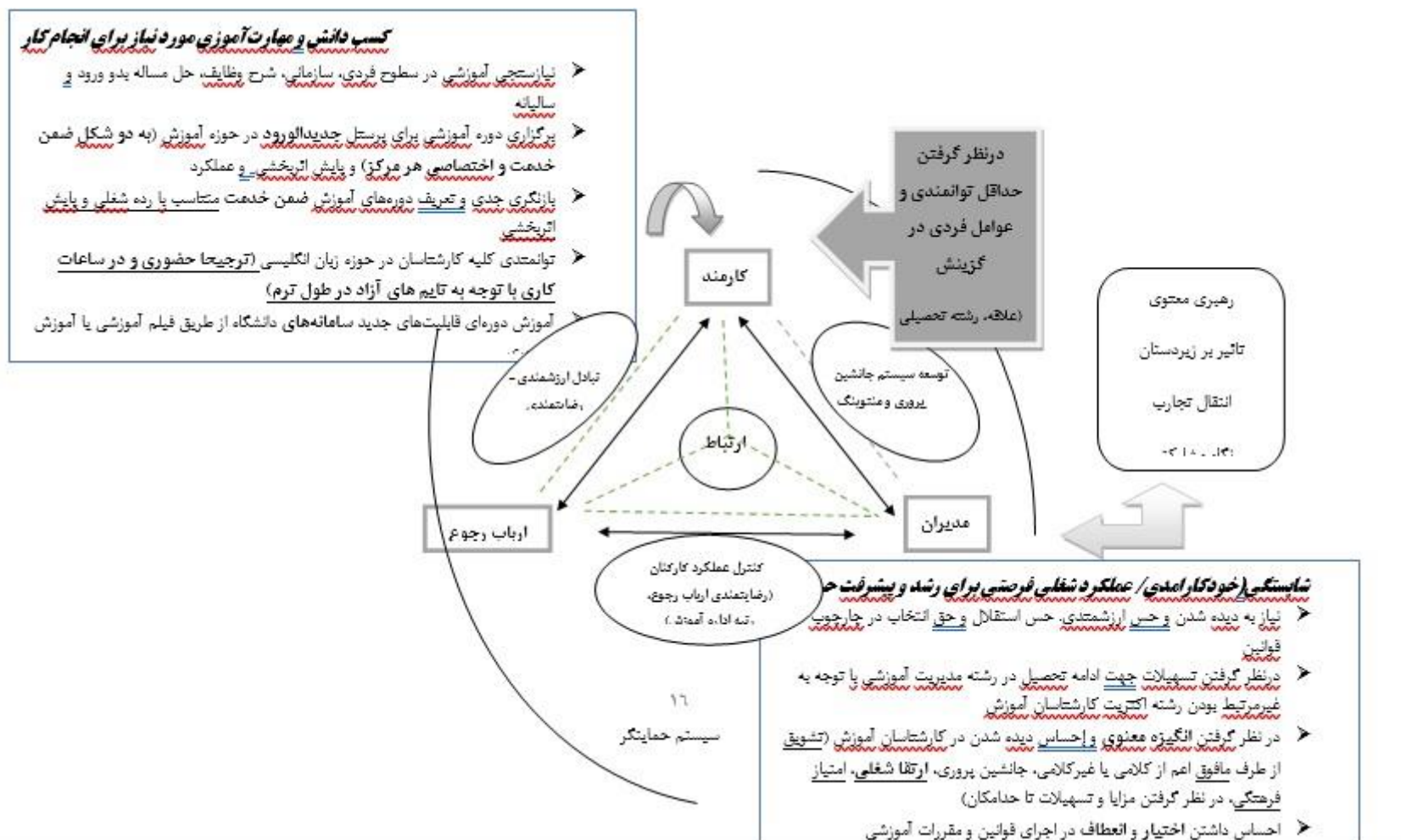
بعد از جمع بندی نیازهای آموزشی منتج از سه مرحله، در مورد مناسبترین مدل از بین مدل‌های مرتبط بحث و تبادل نظر شد و در نهایت، از بین مدل‌های مختلف با رویکرد تلفیقی برخی مولفه‌های دو مدل توانمندسازی ساختاری و توانمندسازی روان‌شناختی که با یافته‌های مرحله هیبرید مطالعه حاضر بیشترین قرابت و تناسب را دارند انتخاب و پس از تعدیل متناسب با جو و فرهنگ سازمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، مدلی جهت پاسخ دهی و رفع این نیازها شکل گرفت.

در مدل توانمندسازی ساختاری از مولفه‌های قدرت رسمی و غیررسمی، دسترسی به اطلاعات مورد نیاز برای انجام کار و همچنین عملکرد شغلی فرصتی برای رشد و پیشرفت حرفه ای استفاده شد. علت این انتخاب آن بود که در یافته‌های بخش کیفی و مرور متون و پانل متخصصین به کرات به وجود جو صمیمانه و مشارکتی بعنوان پیشاینده قدرت تاثیرگذاری بر زیردستان و همچنین انعطاف پذیری در اجرای قوانین و خودکنترلی بعنوان پیامد تاکید شده بود (قدرت غیررسمی) در عین حال لزوم وجود سیستم تشویق و توبیخ در کنار هم، پایش عملکرد کارکنان توسط مسئولین واحدها و مداخله مناسب نیز ضروری است (قدرت رسمی). از طرفی مولفه دسترسی به اطلاعات مورد نیاز برای انجام کار از جهت لزوم دریافت آموزش‌ها و توانمندی‌های بدو ورود و دوره‌ای مورد نیاز ضروری است. مولفه عملکرد شغلی فرصتی برای رشد و پیشرفت حرفه‌ای از جهت قرابت معنایی با یافته‌های بخش کیفی داشتن انگیزه معنوی و احساس منفعت دوجانبه از کار در دانشگاه مورد استفاده قرار گرفت.

در مدل توانمندسازی روان‌شناختی، مولفه احساس ارزشمندی (معنی داری) مورد توجه قرار گرفت. این مدل از جهت دادن احساس ارزشمندی، استقلال و حق انتخاب نه صرفاً فرمانبرداری از مافوق قابل تأمل می‌باشد و با احساس توسعه فردی، تعلق سازمانی و اهداف مشترک سازمانی، حرکت و انعطاف پذیری در چارچوب قوانین با یافته‌های کیفی پژوهش قرابت معنایی دارد.

از طرفی برخی مولفه‌ها از یافته‌های این پژوهش به مدل توانمندسازی اضافه گردید مانند لزوم توسعه سیستم **جانشین پروری**، لزوم پایش عملکرد واحدها و تاثیرگذاری آموزش دانش و مهارت‌ها، لزوم انجام **نیازسنجی** در بدو استخدام و دوره ای در سطوح مختلف فردی، سازمانی، شرح وظایف و حل مساله و لزوم در نظر گرفتن **عوامل فردی** مانند علاقه به کار، رشته تحصیلی، داشتن احساس تعهد و وجدان کاری. وجود **ارتباطات افقی و عمودی اثربخش**، **تغییر نگرش مدیران به مشارکت و اضافه شدن ابعاد ارزشی و اخلاقی** نیز در مدل طراحی شده در نظر گرفته شد. با در نظر گرفتن الگوی ارتباطات در شکل گیری مدل توانمندسازی و پرورش آن مدل نهایی و تلفیقی مدل توانمندسازی کارشناسان آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی تهران شکل گرفت (دیاگرام ۲).

دیگرام ۲- مدل توانمندسازی کارشناسان ادارات آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران



نتایج آزمون نشان داد بعد از انجام مداخله در حوزه دانش (آموزش توسط منتور آموزشی و کارشناس ستاد) تفاوت معناداری در سطح دانش کارکنان اداره آموزش بین دو گروه کنترل و آزمون مشاهده می‌شود ($P < 0.0001$). نتایج آزمون نشان داد بعد از انجام مداخله در حوزه رضایتمندی کارکنان تفاوت معناداری در برخی از گویه‌های رضایتمندی قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون مشاهده می‌شود. این گویه‌ها عبارتند از "احساس رضایت از کار کردن در سیستم آموزش" ($P = 0.01$)، "احساس ارزش قائل شدن برای کارمند از سوی سیستم" ($P = 0.01$)، "امکان رشد و پیشرفت" ($P = 0.004$)، احساس دیده شدن در سیستم با توجه به توانمندی‌ها ($P = 0.007$).

نتایج آزمون نشان داد بعد از انجام مداخله در حوزه مهارت کار با کامپیوتر کارکنان گویه‌های مربوط به مهارت کار با برنامه word، اکسل، اتوماسیون و سپیاد بجز گویه شماره ۹ (توانایی ارسال و ارجاع نامه در اتوماسیون $P = 0.06$)، در تمامی گویه‌های مربوط به مهارت کار با کامپیوتر قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0.05$). این چک لیست مشتمل بر ۱۵ گویه است. سوالات ۱ تا ۳ در ارتباط با مهارت کار با برنامه word، سوالات ۴ تا ۶ در ارتباط با مهارت کار با برنامه اکسل، سوالات ۷ تا ۱۰ در ارتباط با مهارت کار با اتوماسیون و سوالات ۱۱ تا ۱۴ در ارتباط با مهارت کار در سیستم سپیاد می‌باشد. سوال ۱۵ نیز مهارت تهیه پوستر جهت اطلاع رسانی است که به شکل اختصاصی با توجه به نیاز و درخواست دانشکده داروسازی در چک لیست دیده شد و آموزش لازم داده شد که نتایج نشان داد مداخله به شکل معناداری سبب ارتقا این مهارت شده است ($P = 0.03$).

یافته‌ها نشان داد بعد از انجام مداخله بین دانشجویان در دو گروه دانشکده‌های کنترل و آزمون در مورد گویه‌های "رضایت از نحوه برخورد کارشناسان اداره آموزش" و "رضایت از کیفیت ارائه خدمات آموزشی" و "کسب اطلاعات در ارتباط با قوانین و آئین نامه‌های استعداد درخشان" تفاوت معناداری بین دو گروه کنترل و آزمون وجود دارد ($P < 0.05$) و در سایر ابعاد رضایتمندی معنادار نبود.

بحث و نتیجه‌گیری (فونت B Nazanin - اندازه ۱۲ - پررنگ)

پژوهش حاضر با هدف طراحی، پیاده سازی و ارزشیابی برنامه توانمند سازی کارشناسان آموزش در کلیه سطوح دانشکده، بیمارستان و ستاد دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. بعد از مرور متون، برگزاری پانل متخصصین و بخش کیفی مدل تلفیقی مناسب با دانشگاه علوم پزشکی تهران شکل گرفت که در ادامه به تحلیل یافته‌های بخش مرور متون، پانل متخصصین و بخش کیفی می‌پردازیم:

از بررسی متون داخلی و خارجی مشخص شد که مفهوم توانمندسازی مولفه ضروری در هر سازمان است و سبب می‌شود سازمان به شکل حرفه‌ای و تخصصی تر اهداف سازمانی را دنبال کند. توانمندسازی به کارکنان اختیار لازم را می‌دهد تا با کسب دانش و مهارت‌های لازم در چارچوب تعریف شده و استاندارد در سطح فردی و گروهی در ابعاد مختلف تصمیم گیری، تفویض اختیار، استقلال، شایستگی و اثرگذاری پیش رفته و سبب توسعه خود و سازمان شوند. مرور متون بر نقش کلیدی و تاثیرگذار آموزش‌های ضمن خدمت تاکید دارند و بیان می‌کنند بین چگونگی اجرای دوره‌های آموزش ضمن خدمت و توانمندسازی کارکنان رابطه معنی دار و مستقیمی وجود دارد. همچنین در صورتیکه کارکنان در جو مشارکتی و صمیمانه کار کنند و احساس کنند امکان رشد و پیشرفت در شغل خود را دارند نه تنها برای اهداف خود بلکه نسبت به اهداف سازمانی نیز متعهد شده و رفتار سازمانی مطلوبی از خود نشان خواهند داد.

بررسی مطالعات خارجی و داخلی مرتبط نشان داد توانمندسازی کارکنان منجر به موفقیت استراتژیک می‌شود. تفویض اختیارات کافی کارمندان برای انجام وظایف خود به روشی موثر و درگیر کردن آنها در روند تصمیم گیری و تعیین اهداف سازمانی در این زمینه به عنوان نیازهای پرسنل سازمان‌ها معرفی شده است (ابوزید، ۲۰۱۶). حاکمیت مشارکتی نیز در ارتقا حس توانمندسازی

کارکنان نقش داشته سبب تسهیل رشد فردی و توسعه سازمان می-شود (اریکسون، ۲۰۰۳). حسنی ارتقا سطح دانش و مدیریت را عامل تاثیرگذار در توانمندسازی کارکنان معرفی کرده است (حسنی، ۲۰۱۵). از سویی تحقیقات نشان می-دهد افراد با صلاحیت بالا توانمندتر از افراد با صلاحیت پائین هستند. بنابراین ایجاد صلاحیت در کارکنان می-تواند به عنوان یک نیاز آموزشی مهارتی در نظر گرفته شود (آمن، ۲۰۱۵).

توجه به تغییر محیط سازمانی (یادگیری سازمانی و محیط دانشی) و تمایلات حرفه ای در حرکت به سمت توانمندسازی با اهمیت معرفی شده-اند. لزوم توجه به عوامل شخصی مانند احساس ناکارآمدی، کسالت شغلی، تمایل به بهبود کیفیت شغلی، عوامل مدیریتی مانند نگرش مدیریتی و رفتارهای محیطی و عوامل مرتبط با کار و حرفه (پیچیدگی شغلی و الزامات شغلی) عواملی هستند که در جهت توانمندسازی کارکنان دانشگاه مهم شناخته شده اند. از طرفی تغییرات محیطی مانند محیط فن آور محور، بسترهای قانونی توسعه-ای مانند قوانین درونی حمایتگر از جمله عوامل مداخله-گر شناخته شده-اند (فیاض، ۲۰۲۱). زارعی نیز توانمندسازی کارکنان را با توجه به مدیریت استعداد و هوشمندی سازمانی با توجه به دانش، استعداد، تجربه مهم نقلی کی-کرده است (زارعی، ۱۳۹۸).

از مجموع یافته‌های نشست پانل متخصصین مشخص شد که حوزه آموزش، پرچالش است و نیاز به افرادی با درک حساسیت موضوع و با روحیه انتقاد پذیری دارد. کارکنان اداره آموزش باید گزینش شوند، کارکنان باید بدانند داشتن وجدان کاری و تعهد، همچنین عوامل فردی مانند داشتن حسن خلق و سعه صدر در برخورد با ارباب رجوع ضروری است.

داشتن توانایی خودارزیابی و مهارت‌های ارتباطی از سوی کارشناسان آموزش و به روز رسانی کار با اتوماسیون و سامانه‌های دانشگاه، لزوم تعریف میزان دسترسی به سامانه سیپاد برای کارشناسان و مسئولین آموزش متناسب با مسئولیت و شرح وظایف افراد (افزایش سطح دسترسی نسبت به وضع کنونی)، کمبود نیروی انسانی در اداره آموزش و حجم زیاد کار، پائین بودن سطح پرداخت اضافه کار در مقایسه با سایر ادارات دانشگاه، نیاز به بازبینی جدی دوره‌های ضمن خدمت متناسب با رده شغلی و به شیوه کارآمدتر نه گروهی بدون داشتن بار آموزشی و تقویت سطح زبان کارشناسان آموزش برای برقراری ارتباط با دانشجویان بین الملل از موارد ضروری مطروحه بود. تمامی این موارد در طراحی برنامه توانمندسازی لحاظ گردید.

در بخش کیفی علاوه بر طبقات اصلی به دست آمده (احساس سرگردانی و بلاتکلیفی آموزشی، پیچ تغییر با سرعت آهسته، انگیزه و علاقه، اکسیر موفقیت در کار، چتر حمایتی، توجه به شرایط رشد و کسب موفقیت‌های شغلی، خلا نظام جانشین پروری، تناسب عوامل فردی با انتظارات شغلی)، برخی کدهای بدست آمده جهت قابلیت اجرایی کردن برنامه طراحی شده می‌توانند کمک کننده باشند، بعنوان مثال کارشناسان دانشکده‌های مختلف و حتی بخش های مختلف دانشکده پزشکی (تحصیلات تکمیلی، تخصص و فوق تخصص) به زمان‌های خلوت تر در طول ترم اشاره کردند که زمان مناسب برای شرکت در کلاس های آموزشی برای آنان می‌باشد و یا ترجیح خود را به حضوری یا مجازی بودن دوره‌های آموزشی اعلام کردند. مصداق تحقق انگیزه معنوی خود را برای کار بیشتر بعنوان در نظر گرفتن امکانات رفاهی در داخل و خارج سازمان، تشویق مادی و معنوی و احساس دیده شدن، در نظر گرفتن امتیاز فرهنگی برای انجام برخی فعالیت‌های بیشتر، پرداخت منصفانه و منظم و... افزایش نیروی انسانی با توجه به تعداد زیاد دانشجویان، بیان کردند.



هدف مشترک سازمان‌های یادگیرنده احساس رضایتمندی آحاد آن از تلاش جمعی است که انجام می‌گیرد و سهیم بودن در پیامدها و دست آوردهای آن است.

محدودیت‌های اجرایی طرح و روش کاهش آنها:

در دانشکده پزشکی بخش آموزش تخصصی به دلیل برگزاری آزمون و شلوغی واحد امکان نمونه‌گیری وجود نداشت و به نمونه‌گیری از بخش‌های آموزش عمومی و علوم پایه بسنده شد. در دانشکده داروسازی تنها نمونه‌گیری از بخش آموزش تخصصی انجام شد و در بخش آموزش عمومی به دلیل عدم تمایل در اجرای مداخله در قسمت آموزش کار با کامپیوتر، تعیین‌منتور آموزشی و عدم تمایل به آموزش‌گیری توسط کارشناسان ستاد امکان اجرای مداخله وجود نداشت. محدودیت دیگر طرح پایش اثرات مداخله یک ماه بعد بود که به دلیل محدودیت زمانی این پژوهش امکان پایش در مدت زمان طولانی‌تر وجود نداشت. با توجه به آنکه تغییر در حوزه‌های مختلف بخصوص رضایتمندی کارکنان و دانشجویان نیازمند زمان است و به آهستگی صورت می‌گیرد پیشنهاد می‌شود تغییرات در طولانی مدت مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری:

برنامه توانمندسازی طراحی شده با درنظر گرفتن مشکلات اجرایی در مرحله پیلوت می‌تواند در سطح وسیع در دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها و ستاد در مدت زمان طولانی‌تر اجرا گردد. در نظر گرفتن نیازهای اختصاصی آموزشی در هر دانشکده، نکته بسیار مهم است که قبل از اجرای مداخله باید توسط مسئولین واحد آموزش دانشکده، شرح شغل، مقطع و رشته‌های مخاطب اداره آموزش هر دانشکده، قوانین و مقررات آموزشی اختصاصی هر دانشکده پیش از اجرای مداخله در نظر گرفته شود.

تشکر و قدردانی:

این پژوهش حمایت شده توسط مرکز توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد. همچنین نویسندگان بدین وسیله از مشارکت کنندگان این پژوهش کمال تشکر و قدردانی خود را اعلام می‌نمایند.

منابع

Asif, M., Jameel, A., Hussain, A., Hwang, J. and Sahito, N., 2019. Linking transformational leadership with nurse-assessed adverse patient outcomes and the quality of care: assessing the role of job satisfaction and structural empowerment. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), p.2381.

Ayala Calvo, J. C., & García, G. M. (2018). Hardiness as moderator of the relationship between structural and psychological empowerment on burnout in middle managers. *Journal of Occupational and Organizational psychology*, 91(2), 362-384.

Abuzaid, A., ۲۰۱۸. Employees' empowerment and its role in achieving strategic success: A practical study on Jordanian insurance companies.

Amen, U.A., ۲۰۱۵. Empowerment of Academic and Non Academic Staff at a Local University: Exploring The Relationship with Organizational Support and Employee Commitment. Market Forces, (۲)۱۰.

García-Juan, B., Escrig-Tena, A.B. and Roca-Puig, V., ۲۰۱۹. The empowerment– organizational performance link in local governments. *Personnel Review* , Vol. ۴۸No.۱, pp.۱۱۸-۱۴۰. doi:۱۰.۱۱۰۸/pr-۰۹-۲۰۱۷-۰۲۷۳

Bakhtyari A, Farajollahi M, Sarmadi M, Zarabian F. Design and validation of faculty member's cognitive empowerment model in blended learning environments. *Educ Strategy Med Sci* 2019; 11 (5) :122-130

Choi, S.L., Goh, C.F., Adam, M.B.H. and Tan, O.K., 2016. Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment. *Human resources for health*, 14, pp.1-14.

Esmaeili Ahandani A, Shakibaei Z, Ashouri H. Designing and Explaining the Structural Empowerment Model of Human Resources with the Grounded Theory Approach. *Islamic Life Style* 2023; 7 (3) :121-136.

El-Kot, G., Burke, R. J., & Wolpin, J. (2018). Supervisory Empowerment Behaviors, Psychological Empowerment and Work Outcomes among Egyptian Managers and Professionals: A Preliminary Study. *Journal of Intercultural Management*, 10(4), 85-108.

Giorgidze, L., 2016. Study of employee empowerment and job satisfaction of university staff in a TQM perspective: implications for higher education managers. *Quality issues and insights in the 21st century*, 5(1), pp.1-14.

Huang, Y. T., Liu, H., & Huang, L. (2020). How transformational and contingent reward leaderships influence university faculty's organizational commitment: the mediating effect of psychological empowerment. *Studies in Higher Education*, 1-18.

Mirzaei Daryani S, Feshri M, Houshyar Sadi M A. Evaluating Quality Management in Charkheshgar Corporation Of Tabriz Based ON TQM Model. *Journal title* 2017; 1 (4) :152-176.

Saati Zarei, A. Designing the Compilation Model of Empowerment Process, Talent Management System and Organizational Intelligence Capabilities by Using Interpretative - Structural Modeling at General Directorates of Sports and Youth. *Sport Management Studies*. 11(58): 2019. 219-242.

Trus, M., Doran, D., Martinkenas, A., Asikainen, P., & Suominen, T. (2018). Perception of work-related empowerment of nurse managers. *Journal of Research in Nursing*, 23(4), 317-330.

Zarei, Reza. Mediating role of empowerment in relation to organizational intelligence and quality of life. *Methods and Models of Psychology*, 2016; 7 (25): 101-117.

Rashidinia, Mostafa. The Relationship between Psychological Empowerment and the Fit-Job Person

in the General Department of Sports and Youth of Guilan Province, Master's thesis, Guilan University. ۲۰۱۷

Damar, A. and Eskiler, E., ۲۰۱۷. The impact of spiritual leadership on empowerment and work procrastination. In SHS Web of Conferences (Vol. ۳۷, p. ۰۱۰۵۶). EDP Sciences.

Erickson, J.I., Hamilton, G.A., Jones, D.E. and Ditomassi, M., ۲۰۰۳. The value of collaborative governance/staff empowerment. JONA: The Journal of Nursing Administration, ۳۳(۲), pp.۹۶-۱۰۴

Fayaz, R., Shah Talebi, B. and Ebrahimzadeh, R., ۲۰۲۱. Design and validation of the empowerment model for faculty members of Islamic Azad University of Isfahan Province (A mixed method study). Educational Development of Judishapur, ۱۲(۲), pp.۶۲۱-۶۳۲

Giorgidze, L., ۲۰۱۶. Study of employee empowerment and job satisfaction of university staff in a TQM perspective: implications for higher education managers. Quality issues and insights in the ۲۱st century, ۵(۱), pp.۱-۱۴

Hasani, K. and Sheikhesmaeili, S., ۲۰۱۶. Knowledge management and employee empowerment: A study of higher education institutions. Kybernetes.

Kundu, S.C., Kumar, S. and Gahlawat, N., ۲۰۱۹. Empowering leadership and job performance: mediating role of psychological empowerment. Management Research Review, Vol. ۴۲No.۵, pp. ۶۰۵-۶۲۴. doi: ۱۰.۱۱۰۸/MRR-۰۴-۲۰۱۸-۰۱۸۳

Saati Zarei, A., Shabani Bahar, G & Solymani, M. (۲۰۱۹). Designing a model of employees empowerment Based on components of talent management and organizational intelligence at General Directorates of Sports and Youth. Scientific Journal Of Organizational Behavior Management in Sport Studies, ۶(۴), ۹۳-۱۰۶

Safari, S. (۲۰۱۸). 'The Role of Faculty Development on Social Capital In Distance Education Context (Case: Payame Noor University)', Iranian Distance Education Journal, Vol. ۱No.۲, pp. ۸۱-۹۴

Siachou E, Gkorezis P. Do empowered employees absorb knowledge? An empirical investigation of the effects of psychological empowerment dimensions on absorptive capacity. Management Research Review. ۲۰۱۴;۳۷(۲):۱۳۰-۵۱

Shahbazian, A. and Beheshtifar, M., ۲۰۲۰. Employee Psychological Empowerment Models and Teaching ways of the Method. Revista Tempos e Espaços em Educação, Vol. ۱۳No.۳۲, pp.۱-۲۵. doi:

۱۰.۲۰۹۵۲/revtee.v۱۳i۳۲.۱۳۱۸۰

Ukil MI. The impact of employee empowerment on employee satisfaction and service quality: Empirical evidence from financial enterprises in Bangladesh. *Verslas: teorija ir praktika*.

Zarei, Reza. Mediating role of empowerment in relation to organizational intelligence and quality of life. *Methods and Models of Psychology*, ۲۰۱۶; ۷(۲۵): ۱۰۱-۱۱۷

اسلامی هرندی. حسینعلی و همکاران. ۱۳۹۸. ارائه مدل توانمندسازی ادراکی روان شناختی با رویکرد مدیریت دانش در مدیران متوسطه دوره دوم شهر تهران. فصلنامه توسعه آموزش جندی شاپور. ۱۰ (۹۸): ۲۳-۴۳.

بیگدلی، اعظم. طراحی و اعتبارسنجی مدل توانمندسازی مدیران. فصلنامه مطالعات راهبردی در صنعت نفت و انرژی. سال چهارم. شماره ۵۳. تابستان ۱۴۰۱. ۱۴۷-۱۷۲.

زارع، حسین و همکاران. ۱۳۹۵. رابطه ابعاد هفتگانه هوش سازمانی و توانمندی های روان شناختی کارمندان. ۸۴۹-۸۶۳. عباسی، طیب و همکاران. ۱۳۹۴. تبیین ارتباط توانمندسازی کارکنان با نوآوری در خدمات عمومی با تعلق خاطر کاری، مدیریت دولتی، ۷(۴): ۷۶۴-۷۴۳.

شمسی فر، مریم، ویسکرمی، حسنعلی، صادقی، مسعود، غضنفری، فیروزه. (۱۳۹۹). 'طراحی مدل ساختاری روابط سبک های رهبری ادراک شده، خودکارآمدی و توانمندسازی ساختاری با توانمندسازی روان شناختی دبیران، فصلنامه پژوهش های کاربردی روانشناختی، 11(2), pp. 255-272. doi: 10.22059/japr.2020.278428.643214

Designing and implementation of the program for the empowerment of educational experts at all levels (headquarters, faculties, groups and educational hospitals) in TUMS

Shahrazad Ghyiasvandian, Pegah Motourypour, Zareen Zargarian

Introduction: In order to realize the grand strategy of human capital development and in order to improve the processes of providing educational services, it is necessary to empower the related human resources. Therefore, it is necessary to do this in a specific, purposeful and need-based framework. Therefore, this research was conducted with the aim of developing and implementing the program of empowering educational experts at all levels (headquarters, faculties, departments and educational hospitals).

Method:

This plan is for the educational empowerment of educational experts in a multi-stage hybrid form, including educational needs assessment, determining the appropriate educational empowerment model for educational experts, implementing a training program based on the educational experts empowerment model, and finally evaluating the implementation of the program and correcting the things that need improvement. The process was done. In order to design the program, a panel of experts was used, a review of internal and external texts (quantitative part) related to the concept of empowerment and its place and role in organizations, and then interviews with education experts in different categories (qualitative part) were used. Then the findings obtained from each stage of analysis were compared and hybridized with other findings. In the next stage, in order to develop a suitable empowerment model in this research, literature review was conducted in order to examine the various existing empowerment models and select the model that has the most affinity with It has extractive concepts of research and its adjustment, the initial program was designed. Then, in the quantitative phase, in the form of a pilot intervention, the designed program was implemented in the faculties of pharmacy and health as the test group and in the paramedical and medical faculties as the control group. First, the program was communicated to the stakeholders in a simple and understandable way. This work was done through administrative automation and holding a briefing meeting with the officials of the education

department/deputy of education/educational experts of the faculties of the control and test group and explaining the program, its duration, how to conduct and monitor it. The intervention was conducted for one month in the test group and then the knowledge, satisfaction and skill of the employees and the satisfaction of the students were evaluated one month later. Data collection was done through a demographic information form, a knowledge test and a checklist to check the satisfaction and skills of employees and the satisfaction of students in a researcher-made way. Data analysis was done through SPSS version 26 software using descriptive and inferential statistics.

Results:

After summarizing the educational needs resulting from the three stages of literature review, expert panel and qualitative section, among the various models with a combined approach, some components of the two models of structural empowerment and psychological empowerment, which are the most similar to the findings of the hybrid stage of the present study and they had the right choice and after adjusting according to the atmosphere and organizational culture of Tehran University of Medical Sciences, a model was formed to respond and meet these needs. The results of the quantitative phase showed that after the intervention in the field of knowledge (training by an educational mentor and a staff expert), there was a significant difference in the level of knowledge of the employees of the education department between the control and test groups ($P < 0.0001$). It was also observed before and after the intervention in the test group ($P < 0.05$). In the field of computer skills of the employees, the items related to the skills of working with word, excel, automation and CPAD except for item number 9 (the ability to send and refer letters in automation $P = 0.06$), in all the items related to the skills of working with the computer before And after the intervention, a significant difference is observed in the test group ($P < 0.05$). In the field of employee satisfaction, a significant difference is observed in some satisfaction items before and after the intervention in the test group. These items include "satisfaction from working in the education system" ($P = 0.01$), "feeling of valuing the employee by the system" ($P = 0.01$), "possibility of growth and development" ($P = 0.004$). , the feeling of being seen in the system according to the capabilities ($P = 0.007$). Also, after the intervention, in the field of employee satisfaction, a significant difference was observed in some of the satisfaction items between the two control and test groups, and finally, in relation to the satisfaction of the students after the intervention, between the two control and test groups regarding the items "Satisfaction with the treatment of education department experts" and "satisfaction with the quality of providing educational services" and "acquiring information related to the rules and regulations of the gifted talent" there is a significant difference between the two control and test groups ($P < 0.05$).

Conclusion:

The empowerment program designed by considering implementation problems in the pilot phase can be implemented on a large scale in colleges, hospitals and headquarters in a longer period of time. Considering the specific educational needs of each faculty, it is very important that before the implementation of the intervention, the officials of the faculty's education unit, the job description, degree and fields of the audience of the education department of each faculty, the specific educational rules and regulations of each faculty must be reviewed before the implementation. Intervention should be considered.

Keywords: Empowerment, Education Department expert, Tehran University of Medical Sciences