

## نیازسنجی و مقایسه‌ی برنامه‌های توسعه، رشد و بالندگی اعضای هیأت علمی در دانشگاه علوم پزشکی اراک

زهره عنبری\*: عضو هیأت علمی، مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، اراک، ایران.  
نادر زرین‌فر: عضو هیأت علمی گروه عفونی، دانشگاه علوم پزشکی، اراک، ایران.

**چکیده:** امروزه برنامه‌های رشد و بالندگی اعضای هیأت علمی، از جمله استراتژی‌های نوین به منظور حفظ و ارتقای سطح دانش و عملکرد اساتید به شمار می‌رود، پژوهش حاضر نیز با هدف مقایسه‌ی نیازهای آموزشی اساتید دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۱ انجام پذیرفت. در این پژوهش توصیفی-تحلیلی، نیاز آموزشی ۱۵۸ عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک در شش حیطه مورد تأیید وزارت متبوع شامل: حیطه‌های مهارت‌های تدریس، پژوهشی، توسعه‌ی فردی، اجرایی مدیریتی، ارائه خدمات درمانی و فعالیت‌های خارج دانشگاه توسط یک چک‌لیست ۶۱ گویه‌ای که با طیف لیکرت طبقه‌بندی شده بود به روش خودارزیابی توسط اساتید نیازسنجی و مورد مقایسه قرار گرفت. روایی و پایایی چک‌لیست مورد تأیید قرار گرفت و داده‌ها نیز از طریق نرم‌افزار EPI6 و آزمون ANOVA تحلیل شد. در این مطالعه به ترتیب اولویت توسعه‌ی فردی، اولویت پژوهشی، اولویت آموزشی، اولویت اجرایی مدیریتی، اولویت ارائه خدمات درمانی و اولویت فعالیت‌های خارج دانشگاه به عنوان مهمترین نیاز آموزشی اساتید این دانشگاه ارزیابی شد. بین حیطه‌های مورد ارزیابی با جنسیت اساتید و دانشکده‌ی محل خدمت اختلاف معناداری مشاهده نشد ( $P>0/05$ ). اما بین حیطه‌ها با نوع استخدام اساتید، مرتبه‌ی علمی و سابقه‌ی خدمت اختلاف معناداری مشاهده گردید ( $P<0/05$ ). این پژوهش بر لزوم انجام نیازسنجی و نیز انطباق برنامه‌ها با نیاز واقعی اساتید تأکید نموده و آن را به‌عنوان محور اصلی ارتقای کیفیت آموزش علوم پزشکی و نیز ارتقای کیفیت خدمات سلامت ذکر می‌نماید.

**واژگان کلیدی:** نیازسنجی، مقایسه، برنامه رشد و بالندگی، اعضای هیأت علمی، دانشگاه علوم پزشکی

\*نویسنده‌ی مسؤؤل: عضو هیأت علمی، مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، اراک،  
ایران.

(Email: dr.anbari@arakmu.ac.ir)

## مقدمه

بنابراین می‌توان گفت که نیازسنجی آموزشی عبارت است از شناسایی نیازهای آموزشی و درجه‌بندی آن‌ها به ترتیب اولویت که باید کاهش یافته یا حذف شوند (یارمحمدیان و همکاران ۲۰۰۳) و یا فرآیند تصمیم‌گیری درباره اینکه چه محتوایی در آموزش باید منظور گردد به عنوان نیازسنجی تعریف می‌شود (بلدوین و همکاران ۱۹۹۵). صاحب‌نظران نیز را تفاوت یا فاصله بین وضع مطلوب (هدف) و وضع فعلی تعریف کرده‌اند و ارزیابی نیازهای آموزشی را به عنوان یکی از مراحل اصلی برنامه‌ی آموزشی محسوب می‌نمایند (یارمحمدیان و همکاران ۲۰۰۳) و (سالم و همکاران ۲۰۰۳). امروزه نیازسنجی آموزشی به عنوان یک ابزار بسیار مهم و ارزشمند در طراحی، توسعه و ارزشیابی برنامه‌ها تلقی می‌شود (جعفری و همکاران ۲۰۰۴). لذا نیازسنجی برنامه‌های آموزشی اعضای هیأت علمی به عنوان شالوده و محور اصلی ارتقای کیفیت در نظام آموزشی و پژوهشی دانشگاه‌ها تلقی می‌شود (بذرافکن و همکاران ۲۰۰۲) و (ادکولی و همکاران ۲۰۱۰) و شناسایی این نیازها، ضمن اینکه گامی مهم در جهت تقویت برنامه‌های رشد و بالندگی اعضای هیأت علمی خواهد بود، می‌تواند در ارتقای کیفیت آموزش علوم پزشکی نیز تأثیرگذار باشد (آویزگان و همکاران ۲۰۰۹) و (سالم و همکاران ۲۰۰۳).

مشروط به اینکه کلیه برنامه‌های رشد و بالندگی اعضای هیأت علمی بر اساس ارزیابی نیازهای آموزشی و دقیقاً مرتبط با فعالیت حرفه‌ای آنان انجام پذیرد (شهیدی و همکاران ۲۰۰۲) و (آبراهامسون و همکاران ۱۹۹۹). تحقیقات همچنین نشان می‌دهد که اکثر برنامه‌های آموزشی، منطبق با نیاز واقعی شرکت‌کنندگان نبوده و متأسفانه این امر منجر شده تا بسیاری از برنامه‌های اجرا شده از اثربخشی لازم برخوردار نباشد (حسینی و اصلانی ۱۸۹۸). صاحب‌نظران بر این باورند که تجزیه و تحلیل نیازها درباره‌ی فراگیران، جامعه و همچنین ساختار دانش مورد نیاز، اطلاعات اصولی را در اختیار طراحان برنامه‌های آموزشی قرار می‌دهد (بلدوین و همکاران ۱۹۹۵). بلوم (Blum) نیز، مشارکت فراگیران را در امر برنامه‌ریزی و نیز فرآیند یاددهی-یادگیری، به عنوان یکی از شاخص‌های مهم اثربخشی ذکر می‌نماید که بسیاری از مطالعات پژوهشی نیز مؤید این نظریه می‌باشد (تقی پور ۲۰۰۴). در واقع، آموزش مبتنی بر نیازسنجی و مرتبط با عملکرد حرفه‌ای شرکت‌کنندگان را به عنوان یک عامل انگیزشی

اعضای هیأت علمی به عنوان سرمایه‌های ارزشمند جامعه، نقش بسیار حساس و ارزشمندی در تربیت نیروی انسانی متخصص ایفا می‌نمایند (اسدی و همکاران ۲۰۱۱). امروزه برنامه‌های رشد و بالندگی اعضای هیأت علمی (Faculty Development Programs)، از جمله استراتژی‌های نوین به منظور حفظ و ارتقای دانش و عملکرد اساتید به شمار می‌رود که طی چند دهه اخیر، توسط اکثر کشورها به کار گرفته شده (عنبری ۲۰۰۲) و (وزارت بهداشت ۲۰۰۳) تا ضمن ارتقای توان علمی اعضای هیأت علمی برای انجام وظایف شغلی خود در حیطه‌های مختلف آموزش، پژوهش، درمان و نیز انجام فعالیت‌های اجرایی-مدیریتی، بستر مناسبی برای ایجاد تحول در نظام آموزشی ایجاد نماید (اسدی و همکاران ۲۰۱۱) و (گرنه ۲۰۱۱). در واقع توانمندسازی اعضای هیأت علمی به مجموعه‌ای از فعالیت‌های منظم و برنامه‌ریزی شده اطلاق می‌شود 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 می‌سازد (کروسی و هاردن ۲۰۱۱). لزوم توجه به آموزش اساتید به این نکته مهم معطوف می‌شود که در برنامه آموزشی دانشجویان، اجزایی چون: استاد، دانشجو، روش تدریس، اهداف، امکانات و مدیریت آموزشی، تعیین می‌گردد که محوریت این برنامه را، استاد تشکیل می‌دهد. لذا ارتقای سطح توانمندی‌های اساتید در اجرای هر چه بهتر برنامه تدوین شده، نقش مهمی را ایفا خواهد نمود (زارعیان و احمدی ۱۳۸۴).

تحقیقات نشان می‌دهد یکی از اساسی‌ترین مرحله در برنامه‌ریزی آموزشی، تعیین اهداف و اولویت‌ها بر اساس نیازسنجی فراگیران می‌باشد (امینی و همکاران ۲۰۰۲). چون اهداف آموزشی تعیین‌کننده‌ی مجموعه آموخته‌های نظری و عملی می‌باشد که فراگیر باید در پایان دوره‌ی آموزشی آن را کسب کرده باشد (الهیاری و همکاران ۲۰۰۲) و در آموزش بزرگسالان (Pedagogy)، انجام نیازسنجی برنامه‌های آموزشی، علاوه بر محقق شدن اهداف در حیطه دانش (Cognitive Domain)، نگرش (Affective Domain) و مهارت (Psychomotor Domain) شرکت‌کنندگان، عاملی مهم و محوری در ارتقای کیفیت خدمات نیز خواهد بود (پولولی و همکاران ۲۰۰۳).

معیار خروج عضو هیأت علمی از این پژوهش، حضور در بورسیه تحصیلی، داشتن سابقه خدمت کمتر از ۶ ماه، عدم شرکت در حداقل دو برنامه آموزشی و نیز عدم پاسخگویی کامل به پرسشنامه مورد نظر بود که در این مطالعه تعداد ۵ نفر در بورسیه تحصیلی بودند و ۳ نفر نیز به چکلیست مورد نظر پاسخ ندادند، لذا ۸ نفر از مطالعه خارج شده و ۱۵۸ نفر از اعضای هیأت علمی وارد این مطالعه شدند. در این پژوهش، نیازهای آموزشی اعضای هیأت علمی از شش بعد شامل: الف) پژوهشی ب) آموزشی و مهارت‌های مرتبط با تدریس ج) توسعه فردی د) ارائه خدمات درمانی و ارتقای سلامت ه) اجرایی-مدیریت و) فعالیت‌های عضو هیأت علمی در خارج از دانشگاه، مورد ارزیابی قرار گرفت. این تقسیم‌بندی بر اساس شرح وظایف اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طراحی گردید (وزارت بهداشت ۲۰۰۴) و (اویژگان و همکاران ۲۰۰۹).

ابزار جمع‌آوری داده‌ها یک چکلیست سه بخشی بود که بخش اول مربوط به مشخصات زمینه‌ای عضو هیأت علمی، بخش دوم مربوط به ۴۶ عنوان از برنامه‌های آموزشی مورد نیاز اعضای هیأت علمی و بخش سوم چکلیست به یک سؤال باز اختصاص داشت تا اگر برنامه‌ای در ۴۶ عنوان گنجانده نشده ولی عضو هیأت علمی احساس نیاز برای برگزاری آن برنامه را دارد، مرقوم نماید. این چکلیست بر اساس طیف لیکرت و به صورت اولویت اول تا اولویت پنجم طبقه‌بندی شده بود که اعضای هیأت علمی نیازهای آموزشی خود را از طریق تکنیک خودارزیابی در شش حیطه به طور مجزا تعیین نمایند. همچنین در این پژوهش، قبل از توزیع چکلیست بین اعضای هیأت علمی، لازم بود تا سطح روایی آن تعیین گردد. روش کار بدین شکل بود که ۴۶ عنوان از برنامه‌های آموزشی در شش حیطه جداگانه، در یک جلسه Focus Group که تیمی متشکل از ۲۵ نفر از اعضای هیأت علمی گروه‌های مختلف آموزشی، استادیاران مراکز مطالعات و توسعه آموزشی پزشکی و نیز مدرسان کارگاه‌های رشد و بالندگی اعضای هیأت علمی این دانشگاه بودند، مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت. چکلیست ۴۶ عنوانی ارائه شده در این جلسه شامل: ۸ عنوان در حیطه اولویت‌های آموزشی و مهارت‌های مرتبط با تدریس، ۱۲ عنوان در حیطه اولویت‌های پژوهشی، ۹ عنوان در حیطه توسعه فردی، ۸ عنوان

ذکر می‌نماید (گرن ۲۰۰۲). بدیهی است که شناسایی این نیازها بر اساس اصولی خاص پایه‌ریزی می‌شود و الگوها و فنون متعددی برای شناسایی این نیازها وجود دارد. لیکن انتخاب نوع الگو و تکنیک نیازسنجی برای پروژه‌های آموزشی بر اساس ملاک‌های متعددی انجام می‌گیرد (نورمن و همکاران ۲۰۰۴). دایمارو (Dimaure) روش خودارزیابی را برای نیازسنجی، مطرح می‌نماید تا شرکت‌کنندگان در برنامه‌های آموزشی خواسته و احساس نیاز خود را پیرامون یادگیری ارزیابی نمایند (جدیدی و همکاران ۲۰۰۹).

طبیعتاً این ارزیابی نیاز توسط آنان در صحیح محتوای آموزشی (Organization of Content)، هدف ارتقای سطح دانش، نگرش و عملکرد شرکت‌کنندگان برنامه، مورد تأکید فراوان قرار گرفته است (عنبری و رضانی ۲۰۱۰). در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نیز اعضای هیأت علمی پس از اخذ تخصص، مشغول به تدریس می‌شوند، این در حالی است که دوره‌های لازم را برای انجام وظایف حرفه‌ای خود به عنوان یک هیأت علمی آموزش ندیده‌اند (نیوبل و دایوید ۱۹۹۷) و (میشل و بارت ۲۰۰۴). مطالعات نشان داده است که اساتید بالینی، آمادگی کمی برای انجام مسؤلیت‌های آموزشی دارند (هیوسن و همکاران ۲۰۰۱) و اغلب آن‌ها در مورد محتوا و آنچه که باید آموزش دهند، متخصص هستند ولی در مورد اینکه چگونه باید آموزش دهند، آموزشی ندیده‌اند و با روش‌های جدید تدریس، برنامه‌ریزی و ارزشیابی آموزشی و نیز روش‌های انجام پژوهش به شکل علمی آشنایی کافی ندارند. بنابراین نیازسنجی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی متناسب با نیاز آنان بسیار حائز اهمیت می‌باشد (فرهادیان و همکاران ۲۰۰۷). پژوهش حاضر نیز با هدف تعیین و مقایسه نیازهای آموزشی اساتید دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی اراک در حیطه‌های مختلف، در سال ۱۳۹۱ انجام پذیرفت.

### روش کار

این پژوهش، یک مطالعه‌ی نیازسنجی بود که به صورت توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۱ در دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام گرفت. حجم نمونه در این تحقیق، برابر حجم جامعه مورد پژوهش بود، بنابراین ۱۶۶ نفر از اعضای هیأت علمی گروه‌های بالینی، گروه‌های علوم پایه و گروه‌های پرستاری و مامایی در ۴ دانشکده (پزشکی، پرستاری مامایی، پیراپزشکی و بهداشت) وارد این مطالعه شدند.

نحوه‌ی تهیه‌ی طرح دوره (Course plan)، به عنوان سه اولویت آخر اعضای هیأت علمی در حیطه‌ی آموزش و مهارت‌های تدریس ارزیابی شد.

در این مطالعه بین انتخاب کارگاه نحوه‌ی پرورش یادگیری خود محور در دانشجویان با جنسیت اساتید ( $P < 0/051$ ) و نیز نوع دانشکده‌ی محل خدمت (جدول ۳ و ۲) اختلاف معناداری مشاهده شد ( $P < 0/062$ ). در این مطالعه، بین سه اولویت اول اساتید در "حیطه‌ی پژوهشی" به ترتیب: شیوه‌ی نگارش مقالات لاتین ( $4/22 \pm 1/33$ )، اصول جستجو در تحقیق ( $3/65 \pm 1/56$ ) و اصول پژوهش در آموزش ( $3/42 \pm 1/38$ ) به عنوان اولویت‌های اصلی اساتید تعیین شدند. همچنین اختلاف معناداری بین جنسیت اعضای هیأت علمی با شیوه نگارش مقالات لاتین ( $P < 0/01$ ) و نیز اصول پژوهش در آموزش با محل خدمت اساتید در دانشکده‌ها ( $P < 0/038$ ) مشاهده شد به طوری که اساتید دانشکده پرستاری و مامایی بیشترین نیاز را به نسبت سایر اساتید اعلام نمودند. لازم به ذکر است که نیاز به برگزاری کارگاه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM)، ( $2/51 \pm 1/81$ )، کارگاه روش تحقیق مقدماتی ( $2/20 \pm 1/87$ ) و کارگاه پژوهش در صنعت ( $2/08 \pm 1/73$ ) به ترتیب به عنوان آخرین اولویت اعضای هیأت علمی در حیطه‌ی پژوهش ارزیابی گردید. در این مطالعه کارگاه‌های مکالمه زبان انگلیسی ( $4/01 \pm 1/59$ )، انجام مکاتبه‌ی علمی داخلی و خارجی ( $3/97 \pm 1/40$ ) و تفکر مثبت ( $3/45 \pm 1/69$ ) به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم اساتید در "حیطه‌ی توسعه‌ی فردی" ارزیابی شد که بین جنسیت اساتید با برگزاری کارگاه مکالمه‌ی زبان انگلیسی ( $P < 0/001$ ) و نیز کارگاه تفکر مثبت با سابقه‌ی خدمت اساتید ( $P < 0/05$ ) اختلاف معناداری مشاهده شد به طوری که اساتید مؤنث بیش از مذکر احساس نیاز برای برگزاری کارگاه مکالمه زبان انگلیسی و در سوابق خدمت ۸ تا ۱۷ سال و نیز سابقه‌ی خدمت بالای ۲۲ سال بیشترین اعلام نیاز را نسبت به کارگاه تفکر مثبت داشتند ( $P < 0/05$ ). آشنایی با پاورپوینت ( $2/31 \pm 1/93$ )، تاریخ تحولات جهانی ( $2/04 \pm 1/81$ ) و جریان شناسی سیاسی ( $1/97 \pm 1/78$ ) به عنوان سه اولویت آخر از حیطه‌ی توسعه فردی توسط اساتید ارزیابی شد. البته در "حیطه‌ی اجرایی- مدیریتی" نیز مدیریت زمان ( $3/70 \pm 1/55$ )، تصمیم‌گیری ( $3/46 \pm 1/58$ )، مهارت‌های

در حیطه‌ی اولویت‌های اجرایی - مدیریتی، ۶ عنوان در حیطه‌ی ارائه خدمات درمانی و ارتقای سلامت و ۳ عنوان نیز در حیطه‌ی فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه قرار داشت که پس از برگزاری جلسه‌ی Focus Group به ترتیب در حیطه‌ی اولویت آموزشی و مهارت‌های تدریس از ۸ عنوان به ۱۲ عنوان، در حیطه‌ی اولویت‌های پژوهشی از ۱۲ عنوان به ۱۳ عنوان، در حیطه‌ی توسعه‌ی فردی از ۹ عنوان به ۱۷ عنوان و در حیطه‌ی اولویت‌های اجرایی-مدیریتی از ۸ عنوان به ۱۰ عنوان، تغییر یافت. اما عناوین برنامه‌ها در حیطه‌ی فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه و حیطه‌ی ارائه‌ی خدمات درمانی و ارتقای سلامت مورد تأیید اساتید شرکت‌کننده در جلسه‌ی Focus Group قرار گرفت لذا تغییری در برنامه‌های این دو حیطه حاصل نشد.

بنابراین پس از برگزاری این جلسه، ۴۶ عنوان آموزشی به ۶۱ عنوان تغییر یافت و چکلیست طراحی شده با انجام تغییرات لازم، مورد تأیید اعضای گروه قرار گرفت. پایایی این چکلیست نیز بر اساس آلفای کرونباخ به میزان  $0/98$  محاسبه و مورد تأیید قرار گرفت. به لحاظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش، از شورای پژوهشی و نیز کمیته اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی این دانشگاه، مجوز کتبی اخذ گردید. همچنین از ذکر نام و نام خانوادگی عضو هیأت علمی در چکلیست‌ها امتناع شد. داده‌ها نیز از طریق نرم افزار Epi 6 و آزمون آنالیز واریانس یک طرفه ANOVA و با اطمینان  $P < 0/05$  مورد تحلیل قرار گرفت.

#### یافته‌ها

از تعداد ۱۵۸ نفر عضو هیأت علمی پاسخ‌دهنده به چکلیست (جدول ۱)، سه اولویت اول اعضای هیأت علمی در حیطه آموزش و مهارت‌های تدریس، شامل: آشنایی با شیوه‌های جدید تدریس ( $4/04 \pm 1/25$ )، نحوه‌ی پرورش یادگیری خود محور (Self learning) در دانشجویان ( $3/82 \pm 1/27$ ) و تکنولوژی آموزشی ( $3/51 \pm 1/47$ ) تعیین گردید. نکته قابل توجه اینکه بر اساس نیازسنجی انجام شده، کارگاه آشنایی با شیوه‌های جدید تدریس، در بین کل حیطه‌های مورد بررسی نیز به عنوان "دومین نیاز و اولویت" اعضای هیأت علمی این دانشگاه ارزیابی گردید (جدول ۲). همچنین نیاز به برگزاری کارگاه‌های ارزیابی درونی ( $2/91 \pm 1/59$ )، تهیه طرح درس ( $2/90 \pm 1/69$ ) و

ضمناً در سابقه‌ی خدمت ۶ ماه تا ۳ سال و نیز ۱۲ تا ۲۲ سال نیز اختلاف معناداری با حیطه‌های مورد ارزیابی مشاهده گردید ( $P < 0/04$ ). به طوری که نیاز به برگزاری کارگاه‌های حیطه‌ی پژوهشی در این گروه به دلیل جوان بودن و یا در شرف دانشیار شدن بیش از سایر سوابق خدمت بود.

#### بحث

در این پژوهش نیازهای آموزشی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک در حیطه‌های مختلف ارزیابی و مقایسه شد که نتایج این مطالعه، مبین این واقعیت می‌باشد که اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک در "حیطه‌ی توسعه‌ی فردی و نیز حیطه‌ی پژوهشی" به ترتیب دارای بیشترین نیاز آموزشی بودند که با تحقیقی که در اصفهان انجام شد، هم‌خوانی داشت (آویژگان و همکاران ۲۰۰۹). به نظر می‌رسد که توجه اساتید به حیطه‌ی توسعه‌ی فردی، با عنایت به نیاز آن‌ها در تقویت زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی به‌لحاظ وجود کارهای متنوع و فشرده، ایجاد شده است. در مطالعه‌ای که پیرامون وزن هریک از وظایف مختلف اعضای هیأت علمی دانشگاه انجام شد، به آموزش بیشترین وزن اختصاص داده شد (حق دوست و همکاران ۲۰۰۸) اما در حال حاضر توجه بیش از حد دانشگاه‌ها به "بروندادهای پژوهشی" نسبت به فعالیت‌های آموزشی و بالطبع عدم وجود تعادل بین این دو حیطه، می‌تواند بر کیفیت آموزش تأثیرگذار باشد. به طوری که اساتید در این مطالعه، حیطه‌ی پژوهشی را بر حیطه‌ی آموزشی ارجح ارزیابی نمودند. در مطالعه‌ای که نیازهای یاددهی توسط اساتید ارزیابی شد، نقش ۱۲ گانه‌ای برای اساتید با هدف حمایت دانشجو در موقعیت‌های یاددهی-یادگیری (Teaching & Learning Situations) رسمی و غیر رسمی ذکر گردید و توانایی استاد را به عنوان ارائه دهنده‌ی اطلاعات (داشتن قدرت بیان، توانایی آموزش در مکان‌های بالینی، Clinical Setting)، تسهیل‌گر (نقش مربی، استاد راهنما، استاد مشاور) و نیز ایفای نقش در محیط‌های یاددهی، بیان می‌نماید که طبیعتاً نیازمند کسب آموزش و تجربه‌ی کافی از سوی استاد می‌باشد (مک کیم ۲۰۰۹). در این مطالعه مهمترین نیاز آموزشی اساتید در حیطه‌ی آموزش و مهارت‌های تدریس، مربوط به آشنایی با شیوه‌های جدید تدریس، پرورش یادگیری خود محور در دانشجویان،

ارتباطی ( $3/37 \pm 1/63$ ) سه اولویت اول و کارگاه‌های مدیریت بحران در حوادث غیر مترقبه ( $2/85 \pm 1/81$ )، مدیریت عمومی ( $2/76 \pm 1/70$ ) و آشنایی با مدیریت کیفیت جامع (TQM)، ( $2/55 \pm 1/80$ ) به عنوان سه اولویت آخر توسط اساتید ارزیابی گردید. در حیطه‌ی "ارائه خدمات درمانی و ارتقای سلامت"، کارگاه آشنایی با قوانین و مقررات حرفه‌ای ( $2/75 \pm 1/81$ ) به عنوان اولین اولویت ارزیابی شد و نحوه‌ی آموزش به بیمار ( $2/65 \pm 1/95$ )، تریاژ بیماران ( $2/41 \pm 1/94$ ) و طبابت از راه دور ( $1/93 \pm 2/15$ ) نیز به ترتیب به عنوان آخرین اولویت‌های اساتید در این حیطه ارزیابی شد. که اختلاف معناداری بین برگزاری کارگاه آشنایی با قوانین و مقررات حرفه‌ای بر حسب دانشکده مشاهده شد ( $P < 0/085$ ) به طوری که اساتید دانشکده‌ی پرستاری و مامایی بیش از سایر دانشکده‌ها اعلام نیاز نموده بودند. همچنین بین مرتبه‌ی علمی هیأت علمی و نیز مدرک تحصیلی در حیطه‌ی ارائه‌ی خدمات درمانی نیز اختلاف معناداری وجود داشت. به طوری که با ارتقای مرتبه و نیز مدرک تحصیلی اساتید، نیاز به برگزاری کارگاه‌های آموزشی در این حیطه افزایش یافت ( $P = 0/0001$ ). در انتها "حیطه‌ی فعالیت‌های خارج دانشگاه"، برگزاری کارگاه اصول و روش ارائه‌ی آموزش به جامعه ( $3/04 \pm 1/72$ ) به عنوان مهمترین اولویت و نحوه‌ی فعالیت در انجمن‌های علمی ( $2/88 \pm 1/65$ ) به عنوان آخرین اولویت‌ها در این حیطه ارزیابی شدند. در نهایت این پژوهش نشان داد به ترتیب  $50/32\%$  اعضای هیأت علمی کارگاه‌های مربوط به اولویت توسعه‌ی فردی،  $40/56\%$  اولویت پژوهشی،  $40/01\%$  اولویت آموزشی،  $31/11\%$  اولویت اجرایی-مدیریتی و  $14/70\%$  اولویت خدمات درمانی، را به عنوان مهمترین نیازهای آموزشی خود ارزیابی نمودند.

بین حیطه‌های مورد ارزیابی با جنسیت اساتید و دانشکده محل خدمت آنان اختلاف معناداری مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ). اما بین اساتید استخدام رسمی و متعهد خدمت با حیطه‌های مورد بررسی اختلاف معناداری از نظر میانگین وجود داشت، لذا نیاز به برگزاری کارگاه‌های حیطه‌ی پژوهشی ( $P < 0/028$ ) و حیطه‌ی ارائه خدمات درمانی و ارتقای سلامت ( $P < 0/017$ )، بیش از سایر حیطه‌ها در بین اساتید رسمی و متعهد خدمت انتخاب گردید.

مشهد که ۶۲ درصد اساتید مهارت پایینی در استفاده از تکنولوژی رایانه‌ای داشتند (غلامی و همکاران ۲۰۰۲) و نیز مطالعه انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، همخوان نمی‌باشد (فرهادیان و همکاران ۲۰۰۷). در این مطالعه تاریخ تحولات جهانی و جریان‌شناسی سیاسی در رده‌های آخر از کارگاه حیطه‌ی توسعه‌ی فردی اساتید در این دانشگاه قرار داشت. علی‌رغم اینکه داشتن اطلاعات در این زمینه نقش مهمی در توانمندسازی اساتید در پاسخگویی به سؤالات و ابهامات دانشجویان، ایفا خواهد نمود. به نظر می‌رسد که عدم ارتباط بین رشته‌ی تحصیلی اساتید با چنین مباحثی، که بیشتر در دانشکده‌های علوم انسانی تدریس می‌شود این نیاز را در اولویت‌های بعدی قرار داده است. در مطالعه‌ای که در دانشگاه شهید صدوقی یزد انجام شد استفاده از دوره‌های کوتاه‌مدت در اولویت اول قرار داشت (حسینی ۲۰۰۸) در حالی که در تحقیق حاضر به عنوان اولویت هشتم از حیطه توسعه فردی قرار گرفت که به نظر می‌رسد اساتید این دانشگاه، تمایل کمتری به استفاده از فرصت‌های مطالعاتی به دلیل زیاد بودن واحدهای درسی، وجود بوروکراسی‌های زائد اداری برای استفاده از این فرصت‌ها و نیز تعطیل شدن مطب، خواهند داشت. در حیطه‌ی اجرایی\_ مدیریتی اولین اولویت مدیریت زمان ارزیابی شد که با تحقیقی که نیازهای آموزشی را دانشکده‌ی پزشکی ارزیابی نموده بود، تطبیق داشت (پولولی ۲۰۰۳) به نظر می‌رسد که نیاز اعضای هیأت علمی در ساماندهی دقیق زمان در انجام وظایف متنوع شغلی اعم از: تدریس، انجام پژوهش، امور مدیریتی و اجرایی، ارائه خدمات درمانی و نیز رسیدگی به امور زندگی شخصی، نیازمند مدیریت زمان خود می‌باشند.

در اولویت‌های خدمات درمانی به نظر می‌رسد که با عنایت به اینکه ۶۸/۴ درصد اعضای هیأت علمی را اساتید بالینی و دانشکده‌ی پزشکی تشکیل می‌دهند. آشنایی با مسائل حقوقی و قوانین مرتبط با کار درمان در اولویت اول قرار گرفته است اما در مطالعه انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نحوه‌ی ثبت اطلاعات بیمار، در اولویت اول قرار داشت. در حیطه‌ی فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه، اصول و روش ارائه‌ی آموزش به جامعه در اولویت اول قرار گرفت که با مطالعه‌ی همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (آویژگان و همکاران ۲۰۰۹) و تحقیق دیگری در دانشگاه علوم پزشکی اراک که نقش مشارکت شرکت‌کنندگان را در برنامه‌ریزی و نیز

تکنولوژی آموزشی و آموزش مجازی بود که با مطالعه‌ی مشابه در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز همخوانی دارد (آویژگان و همکاران ۲۰۰۹).

اما با تحقیق انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی مشهد که اولین نیاز آموزشی اساتید را نوشتن طرح درس استاندارد و انتخاب منابع آموزشی مناسب ارزیابی نموده بودند، مغایر می‌باشد (اسدی و همکاران ۲۰۱۱) از آنجا که نگارش طرح درس و طرح دوره به عنوان اولویت‌های آخر این دانشگاه در حیطه‌ی آموزش ارزیابی شد، به نظر می‌رسد که بیشتر اساتید دانشگاه علوم پزشکی اراک، نوشتن طرح درس و حتی طرح دوره را، به دلیل کمبود وقت کم اهمیت می‌پندارند. آشنایی با شیوه‌های نوین تدریس نیز، رتبه‌ی دوم را داشت، لذا اساتید به اهمیت شیوه‌های تدریس در ارتقای کیفیت آموزش و یادگیری اثربخش، واقف‌اند و این نتایج مطالعه انجام شده پیرامون برنامه‌های رشد و بالندگی اساتید بالینی، تطبیق داشت (هیوسن ۲۰۰۰) و (خواجه میرزایی و همکاران ۲۰۰۸). در این مطالعه نیز آموزش مجازی، اولویت چهارم و آشنایی با تکنیک‌های ارزشیابی از دانشجو در این دانشگاه در اولویت بیست و هفتم قرار گرفت که با تحقیقی که در دانشکده‌های آسیایی انجام شد، مطابقت دارد (گرن ۲۰۱۱). همچنین با بررسی انجام شده در یزد (قنبری و همکاران ۲۰۰۸) و رفسنجان که نگارش مقالات لاتین را به عنوان اولویت سوم ارزیابی نمودند، مشابه است (بخشی و همکاران ۲۰۰۷). در حیطه‌ی توسعه‌ی فردی، برگزاری کارگاه‌های مکالمه زبان انگلیسی و انجام مکاتبه‌ی علمی داخلی و خارجی، به ترتیب به عنوان اولین و دومین اولویت این دانشگاه قرار دارد. به نظر می‌رسد که اساتید برای استفاده از فرصت‌های مطالعاتی و نیز برقراری ارتباط با سایر دانشگاه‌های خارج کشور و نیز دستیابی به روش‌های جدید علمی، نیازمند تسلط به مکالمه‌ی زبان انگلیسی می‌باشند که متأسفانه نظام آموزشی ما در مقاطع دبیرستان و دانشگاه نتوانسته این نیاز را به خوبی مرتفع سازد. آشنایی با نرم‌افزار پاورپوینت آخرین اولویت بود که می‌توان دلیل آن را توانمند بودن اساتید به دلیل لزوم کاربرد این تکنولوژی، در تدریس دانشجویان، ارائه مقالات در کنگره‌ها ذکر نمود که با تحقیقات انجام شده پیرامون نیازهای آموزشی اساتید پیرامون تکنولوژی اطلاعات، نیز مطابقت دارد (نقوی و همکاران ۲۰۰۸)، (ممتازمنش و همکاران ۲۰۰۸). اما با مطالعات انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی

آموزشی اعضای هیأت علمی را با هدف رشد، توسعه و بالندگی آنان، به عنوان شالوده و محور اصلی ارتقای کیفیت در نظام آموزشی و پژوهشی دانشگاه‌ها ذکر می‌کند.

### تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان از سرکار خانم مریم آویزگان و همکاران ایشان محترم وی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تقدیر و تشکر می‌نمایند. همچنین از اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک که نهایت همکاری را در تکمیل چک‌لیست‌های نیازسنجی داشتند و از سرکار خانم دکتر افسانه نوروزی ناظر محترم این طرح تحقیقاتی و نیز آقای رضا خلیلی، کارشناس محترم برگزاری سمینارها و آقای مجتبی احمدلو، کارشناس محترم آمار مرکز تحقیقات بیمارستان امیر المومنین (ع)، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

ارزشیابی برنامه‌ها، مهم ذکر نموده و آن را عاملی مهم در ایجاد انگیزه برای شرکت فعال در کارگاه‌ها برمی‌شمرد، همخوانی داشت (عنبری ۲۰۰۲). این پژوهش اگر چه نیازهای آموزشی اعضای هیأت علمی را ارزیابی، اما فرصت اجرا و ارزیابی تأثیر این نیازسنجی بر ارتقای دانش و مهارت اساتید برای محققان وجود نداشت که پیشنهاد می‌نماییم سایر پژوهشگران، به تأثیر اجرای برنامه‌ها در ارتقای کیفیت آموزش و تحقیقات بپردازند.

### نتیجه‌گیری

این تحقیق بر لزوم نیازسنجی و نیز انطباق برنامه‌های آموزشی با نیاز واقعی اعضای هیأت علمی در گروه‌های مختلف آموزشی و نیز انطباق آن با دستورالعمل ارتقای اساتید دانشگاه‌ها تأکید نموده و نیازسنجی برنامه‌های

جدول (۱). توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۱

دانشکده محل خدمت			نوع استخدام					مرتبۀ علمی			جنسیت		
پیراپزشکی	پرستاری	پزشکی	متعهد	خدمت	رسمی	آزمایشی	پیمانی	ضریب K	دانشیار	استادیار	دکتر	زن	
۱۷ (/۱۰/۷)	۳۲ (/۲۰/۳)	۱۰۹ (/۶۹)	۶۰ (/۳۸)		۶۰ (/۳۸)	۲۵ (/۱۵/۸)	۳۹ (/۲۴/۷)	۲۴ (/۱۵/۲)	۶ (/۳/۸)	۹۵ (/۶۰/۱)	۵۷ (/۳۶/۱)	۱۰۲ (/۶۴/۵)	۵۶ (/۳۵/۵)

جدول شماره ۲. مقایسه‌ی نیازسنجی برنامه‌های آموزشی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک " بر حسب جنسیت" به ترتیب اولویت اول تا سی و دوم در حیطه‌های مورد ارزیابی

P	انحراف معیار $\pm$ میانگین بر حسب جنسیت		حیطه مورد ارزیابی	عناوین کارگاه‌ها	اولویت
	مرد	زن			
۰/۰۱	(۴±۱/۴۹)	(۴/۰۴±۰/۹)	پژوهشی	نگارش مقالات لاتین	۱
۰/۵۹	(۳/۹۸±۱/۲۷)	(۴/۰۹±۱/۲۳)	مهارت‌های تدریس	آشنایی با متدهای جدید درسی	۲
۰/۰۰۱	(۳/۶±۱/۷)	(۴/۵±۰/۹)	پژوهشی	مکالمه زبان انگلیسی	۳
۰/۰۲	(۳/۷±۱/۵۳)	(۴/۳±۱/۱۱)	پژوهشی	انجام مکاتبه علمی داخلی و خارجی	۴
۰/۰۵	(۳/۶±۱/۲۱)	(۴/۰۹±۱/۳)	مهارت‌های تدریس	پرورش Self Learning در دانشجو	۵
۰/۹۵	(۳/۷۲±۱/۵۶)	(۳/۷±۱/۵)	اجرایی مدیریتی	مدیریت زمان	۶
۰/۵۷	(۳/۶±۱/۵)	(۳/۵±۱/۶)	پژوهشی	اصول جستجو	۷
۰/۶۳	(۳/۵±۱/۵)	(۳/۴±۱/۴)	مهارت‌های تدریس	تکنولوژی آموزشی	۸
۰/۲۳	(۳/۳±۱/۴)	(۳/۶±۱/۳)	مهارت‌های تدریس	آشنایی با آموزش مجازی	۹
۰/۶۷	(۳/۴±۱/۵)	(۳/۵±۱/۶)	اجرایی مدیریتی	تصمیم‌گیری	۱۰
۰/۵۷	(۳/۳±۱/۶)	(۳/۵±۱/۷)	توسعه فردی	تفکر مثبت	۱۱
۰/۳۱	(۳/۵±۱/۲)	(۳/۲±۱/۵)	پژوهشی	پژوهش در آموزش	۱۲
۰/۵۴	(۳/۴±۱/۴)	(۳/۳±۱/۷)	مهارت‌های تدریس	روان‌شناسی یادگیری	۱۳
۰/۱	(۳/۶±۱/۶)	(۱/۳±۱/۷)	مهارت‌های تدریس	روش تدریس	۱۴
۰/۷۴	(۳/۴±۱/۳)	(۳/۳±۱/۶)	مهارت‌های تدریس	مهارت‌های ارتباطی با دانشجو	۱۵
۰/۱۲	(۳/۳±۱/۵)	(۳/۳±۱/۸)	پژوهشی	روش تحقیق پیشرفته	۱۶



P	انحراف معیار $\pm$ میانگین بر حسب جنسیت		حیطه ی مورد ارزیابی	عناوین کارگاه ها	اولویت
	مرد	زن			
۰/۳۳	(۳/۴ $\pm$ ۱/۵)	(۳/۱ $\pm$ ۱/۷)	توسعه فردی	روش مطالعه	۱۷
۰/۰۰۳	(۳/۱ $\pm$ ۱/۵)	(۳/۹ $\pm$ ۱/۴)	توسعه فردی	مهارت تحلیل آماری	۱۸
۰/۹۲	(۳/۳ $\pm$ ۱/۷)	(۳/۳ $\pm$ ۱/۹)	توسعه فردی	نحوه نگارش رزومه	۱۹
۰/۰۱	(۳/۰۸ $\pm$ ۱/۶)	(۳/۷ $\pm$ ۱/۴)	پژوهشی	Reference Manager	۲۰
۰/۸۵	(۳/۳ $\pm$ ۱/۵)	(۳/۳ $\pm$ ۱/۴)	مهارت های تدریس	مدیریت آموزشی	۲۱
۰/۲	(۳/۱ $\pm$ ۱/۸)	(۳/۵ $\pm$ ۱/۸)	توسعه فردی	نگارش مقالات فارسی	۲۲
۰/۶۱	(۳/۱ $\pm$ ۱/۵)	(۳/۳ $\pm$ ۱/۵)	مهارت های تدریس	مهارت راهنمایی و مشاوره	۲۳
۰/۱۲	(۳/۰۸ $\pm$ ۱/۶)	(۳/۵ $\pm$ ۱/۶)	اجرایی-مدیریتی	مدیریت کارگروهی	۲۴
۰/۶۳	(۳/۰۹ $\pm$ ۱/۵)	(۳/۲ $\pm$ ۱/۷)	پژوهشی	تهیه پرسشنامه	۲۵
۰/۸۳	(۳/۱۲ $\pm$ ۱/۸)	(۳/۱ $\pm$ ۱/۷)	توسعه فردی	مهارت های زندگی	۲۶
۰/۸۳	(۳/۱ $\pm$ ۱/۵)	(۳/۰۷ $\pm$ ۱/۶)	مهارت های تدریس	شیوه ارزشیابی دانشجو	۲۷
۰/۲۳	(۳/۱ $\pm$ ۱/۷)	(۲/۸ $\pm$ ۲/۰۶)	توسعه فردی	راز شاد زیستن	۲۸
۰/۸۲	(۳/۰۱ $\pm$ ۱/۶)	(۳/۰۷ $\pm$ ۱/۸)	فعالیت خارج از دانشگاه	اصول و روش ارائه آموزش به جامعه	۲۹
۰/۱۸	(۲/۹ $\pm$ ۱/۷)	(۳/۳ $\pm$ ۱/۸)	پژوهشی	آشنایی مرکز RCT	۳۰
۰/۳۹	(۳/۱ $\pm$ ۲/۰۷)	(۲/۸ $\pm$ ۱/۹)	توسعه فردی	چگونگی استفاده از دوره فلوشیب و ...	۳۱
۰/۹	(۲/۹ $\pm$ ۱/۸)	(۳/۰۲ $\pm$ ۱/۸)	توسعه فردی	تربیت در خانواده	۳۲

جدول شماره ۳. مقایسه‌ی نیازسنجی برنامه‌ی آموزشی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک "برحسب دانشکده" به ترتیب سه الویت اول در هر حیطه در سال ۱۳۹۱

P و Df (میزان f بر حسب دانشکده، به میزان f=۳ محاسبه گردید)	انحراف معیار ± میانگین بر حسب دانشکده				عنوان کارگاه	الویت در حیطه مربوطه	عنوان حیطه مورد ارزیابی
	پزشکی	پزشکی	مأماری پرستاری و	بهداشت			
۰/۹۸	(۴±۰/۸)	(۴/۰۴±۱/۲)	(۴/۰۴±۱/۳)	(۴/۰۴±۱/۲)	آشنایی با متدهای جدید درسی	اول	حیطه آموزشی و مهارت‌های تدریس
۰/۰۶۲	(۴±۱/۰)	(۳/۷±۱/۲)	(۴/۲±۱/۰)	(۲±۱/۹)	پرورش Self Learning در دانشجو	دوم	
۰/۳۸	۳/۳۸±۳/۰۷ ( )	(۳/۶±۱/۵)	(۳/۳±۱/۴)	(۳±۱/۰)	تکنولوژی آموزشی	سوم	
۰/۲۹	(۴/۴±۰/۹)	(۴±۱/۴)	(۴/۵±۰/۷۰)	(۴/۲±۱/۷۸)	نگارش مقالات انگلیسی	اول	حیطه پژوهشی
۰/۳۲	(۳/۳±۱/۴)	(۳/۷±۱/۵)	(۳/۵±۱/۵)	(۲±۲/۱۹)	اصول جستجو	دوم	
۰/۰۳۸	(۳/۵±۱/۱)	(۳/۳±۱/۳۶)	(۳/۷±۱/۵)	(۱/۸±۰/۸۳)	اصول پژوهشی در آموزش	سوم	
۰/۱۵	(۴±۱/۶)	(۳/۸±۱/۶)	(۴/۶±۱/۰۲)	(۴/۲±۱/۷۸)	مکالمه زبان انگلیسی	اول	حیطه توسعه فردی
۰/۳۱	(۴/۱±۱/۱)	(۳/۹±۱/۴)	(۴±۱/۵)	(۳/۶±۱/۶)	انجام مکاتبه علمی داخلی و خارجی	دوم	
۰/۹۳	(۳/۴±۱/۶)	(۳/۴±۱/۶)	(۳/۵±۱/۸)	(۳±۱/۴)	تفکر مثبت	سوم	
۰/۲۸	(۳/۸±۱/۲)	(۳/۶±۱/۶)	(۴/۱±۱/۱)	(۴/۲±۱/۷)	مدیریت زمان	اول	حیطه اجرایی مدیریتی و
۰/۵۷	(۳/۹±۱/۴)	(۳/۴±۱/۵۷)	(۳/۵±۱/۶)	(۳±۱/۲)	تصمیم‌گیری	دوم	
۰/۲۰	(۳/۹±۱/۳)	(۳/۲±۱/۵۸)	(۳/۷±۱/۷)	(۴±۱/۲)	مهارت ارتباطی	سوم	
۰/۲۹	(۲/۴±۱/۵)	(۲/۸±۱/۷)	(۲/۸±۱/۹)	(۱/۴±۱/۶)	اصول آموزش به جامعه	اول	حیطه خارج
۰/۰۸۵	(۲/۷±۱/۵)	(۲/۹±۱/۷)	(۳/۸±۱/۵)	(۳±۱/۸)	قوانین و مقررات حرفه‌ای	اول	حیطه درمانی

جدول شماره ۴. مقایسه‌ی نیازسنجی برنامه‌ی آموزشی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک "برحسب سابقه خدمت" به ترتیب سه الویت اول در هر حیطه در سال ۱۳۹۱

P و Df (میزان f بر حسب سابقه خدمت، به میزان $f = 5$ محاسبه گردید)	انحراف معیار $\pm$ میانگین بر حسب سابقه خدمت						عنوان کارگاه	الویت در حیطه مربوطه	عنوان حیطه مورد ارزیابی
	سال ۲۲ بالای	سال ۱۷-۲۲	سال ۱۲-۱۷	سال ۸-۱۲	سال ۳-۸	سال ۶ ماه تا ۳			
۰/۳۷	(۴/۲±۰/۸)	(۳/۶±۱/۵)	(۳/۸±۱/۴)	(۳/۹±۱/۳)	(۴/۳±۱/۱)	(۴/۲±۰/۹)	آشنایی با متدهای جدید درسی	اول	حیطه آموزش و مهارت‌های تدریس
۰/۹۲	(۴±۱/۳)	(۳/۸±۱/۱)	(۳/۶±۱/۳)	(۳/۸±۱/۲)	(۳/۹±۱/۲)	(۳/۹±۱/۰)	پرورش Self Learning در دانشجو	دوم	
۰/۸۷	(۳/۲±۱/۵)	(۳/۴±۱/۳)	(۳/۴±۱/۵)	(۳/۳±۱/۷)	(۳/۷±۱/۲)	(۳/۶±۱/۴)	تکنولوژی آموزشی	سوم	
۰/۵۵	(۴/۷±۰/۴)	(۳/۷±۱/۸)	(۴/۱±۱/۱)	(۴/۱±۱/۱)	(۴/۱±۱/۵)	(۴/۳±۱/۳)	نگارش مقالات انگلیسی	اول	حیطه پژوهشی
۰/۳۱	(۴/۳±۰/۷)	(۳/۳±۱/۴)	(۳/۳±۱/۷)	(۳/۶±۱/۶)	(۳/۴±۱/۷)	(۴/۰±۱/۳)	اصول جستجو	دوم	
۰/۴۳	(۳/۷±۱/۰)	(۳/۲±۱/۵)	(۳/۱±۱/۴)	(۳/۶±۱/۴)	(۳/۳±۱/۲)	(۳/۷±۱/۲)	اصول پژوهشی در آموزش	سوم	
۰/۹۲	(۴/۲±۱/۷)	(۳/۷±۱/۸)	(۳/۸±۱/۶)	(۳/۸±۱/۷)	(۴±۱/۶)	(۴/۱±۱/۳)	مکالمه زبان انگلیسی	اول	حیطه توسعه فردی
۰/۲۱	(۴/۳±۱/۱)	(۳/۵±۱/۸)	(۳/۷±۱/۴)	(۴/۱±۱/۴)	(۳/۸±۱/۴)	(۴/۲±۱/۲)	انجام مکاتبه علمی داخلی و خارجی	دوم	
۰/۰۵	(۳/۷±۱/۶)	(۳/۳±۱/۹)	(۳/۷±۱/۵)	(۳/۷±۱/۳)	(۲/۵±)۱/۸	(۳/۶±۱/۷)	تفکر مثبت	سوم	
۰/۵۱	(۲/۸±۱/۷)	(۳/۹±۱/۳)	(۳/۹±۱/۴)	(۳/۸±۱/۲)	(۳/۵±۱/۷)	(۳/۷±۱/۵)	مدیریت زمان	اول	حیطه اجرایی مدیریت و
۰/۹۷	(۳/۱±۱/۷)	(۳/۳±۱/۷)	(۳/۵±۱/۴)	(۳/۳±۱/۵)	(۳/۵±۱/۵)	(۳/۶±۱/۶)	تصمیم‌گیری	دوم	
۰/۷۴	(۲/۶±۱/۹)	(۳/۴±۲/۰)	(۳/۳±۱/۴)	(۳/۲±۱/۵)	(۳/۵±۱/۶)	(۳/۵±۱/۴)	مهارت ارتباطی	سوم	
۰/۵۲	(۲/۸±۱/۸)	(۲/۱±۲/۲)	(۲/۵±۱/۸)	(۲/۵±۱/۶)	(۲/۹±۲/۰)	(۳/۱±۱/۵)	اصول آموزش به جامعه	اول	حیطه خارج دانشگاه
۰/۳۳	(۳/۰±۱/۴)	(۲/۱±۲/۱)	(۳/۲±۱/۵)	(۳/۳±۱/۶)	(۲/۹±۱/۶)	(۳/۲±۱/۶)	قوانین و مقررات حرفه ای	اول	حیطه درمانی

**Reference:**

Anbari, Z 2002, *To Study the Factors of Establishing Motivation in GP in Order to Enter into Continuing Education Programs in Arak Universities of Medical Sciences*, *Iran Journal of Medical Education*, Vol. 8, Pp.13-14. (in Persian)

Anbari, Z, Ramezani, M 2010, Barrier and Provide Clinical Guidelines Improve the Quality of Education at the Medical School Arak University of Medical Sciences in 2008, *Arak University of Medical Sciences*, Vol.13, No.2, Pp. 110-118. (in Persian)

Asadi, A, Taheri, M, Khoshrang, H 2011, Educational Needs Assessment of Faculty Members: Priorities and Strategies, *Research in Medical Education Mshhad*, Vol.3, No.2, Pp. 36-42. (in Persian)

Amini, A, Karegar, MH, Hatami Sadabadi, et al 2002, Determine the continuing education needs of GPs in Azarayejan Sharghi, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.7, Pp.19 . (in Persian)

Allahyari, A, Maghsodi, B, Shoja Alhagh, et al 2002, Survey of Anesthesiology and intern teachers on the educational goals of medicine anesthesia training courses, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.7, Pp. 17. (in Persian)

Adkoli, BV, AL-Umram, KU, AL-Sheikh, et al 2010, Innovative Method of Need Assessment for Faculty Development Programs in a Gulf Medical School, *Education for Health*, Vol.23, No.3, Pp. 1-12.

Avijgan, M, Karamalian, H, Ashourioun, V, et al 2009, Educational Needs Assessment of Medical School's Clinical Faculty Members in Isfahan University of Medical Sciences, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.9, No.2, Pp. 93-102. (in Persian)

Abrahamson, S, Baron, J, Elstein, AS, et al 1999, Continuing Medical Education for File: Eight Principles, *Acad Med*, Vol.74, No.12, Pp. 1288-1294.

Baldwin, CD, Levine, HG, McCormick, DP 1995, Meeting the faculty development needs of generalist physicians in academia, *Acad Med*, Vol 70, pp. 97-103.

Bazrafkan, L, Neekseresht, AR, Bazergan, AB 2002, Need Assessment of Medical Education Objectives in Training & Internship: Viewpoints interns, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.7, Pp. 26-27. (in Persian).

Bakhshi, H, Amjadi, Z, Arsalan, E 2007, Review the training needs of faculty, Rafsanjan University of Medical Sciences, *Proceeding of the 8 th National Conference on Medical Education Kerman*, Pp.213. (in Persian)

Crosby, JR, Harden, RM 2011, *A Practical Guide for Medical Teachers*, Edingberg, Churchill Livingstone, Pp. 58-60.

Farhadian, F, Tootoonchi, M, Changiz, T, et al 2007, Faculty Members ' Skills & Education Needs Concerning Clinical Teaching Methods in Isfahan University of Medical Sciences, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.7, No.1, Pp.111-120. (in Persian)

Grant, J 2002, Learning Need Assessment: Assessing the Need, *BMJ*, Vol.324, No.7330, Pp. 156-159.

Grant Result, A 2011, *Multi Institutional Survey on Faculty Development Needs Priorities & Preferences in Medical Education in Asia Medical School*, [Cited 2011 Sept 11], Available from: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc\\_2779613](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc_2779613).

Ghanbari, A, Asgari, F 2008, Survy of Knowledge & Attitudes Faculty Members of University of Medical Sciences about E-Learning, *Proceeding of the 9 th National Conference on Medical Education Yazd*, Pp.97. (in Persian)

Gholami, H, Dozhkam, M, Vlaee, N 2002, Review the level of Utility f technology, Internet skills Faculty Member, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.7, Pp.40-93. (in Persian)

Hossieny, J, Aslani, A 1898, Situation Community of Continuing Medical Education in Iran, *Research in Med Education*, Vol.3, Pp. 39-43. (in Persian)

Hewson, MG, Copeland, HL, Fishleder, AJ 2001, what's the use of faculty development? Program evaluation using retrospective self-assessments and independent performance ratings, *Teach Learn Med*, Vol.13, Pp.153-160.

Haghdost, AA, Sarafinezad, A, Safizadeh, H 2008 , The weight of each of the different tasks of faculty members is how much?, *Proceeding of the 9 the National Conference on Medical Education in Yazd Universities of Medical Sciences*, Pp.166. (in Persian)

Hewson, MG 2000, A theory-based faculty development program for clinician-educators, *Acad Med*, Vol. 75, Pp.498-501.

Hosaini Sharifabad, M 2008, Nursing faculty members of educational assessment martyr Yazd University of Medical Sciences, *Proceeding of the 9 th National Conference on Medical Education*, Pp.63. (in Persian)

Jadidi, R, Fazeli, M, Anbari, Z 2009, Matching the content of continuing education programs, continuing education credits Radiology manpower needs of the Central Province in 2008, *Arak University of Medical Sciences*, Vol.12, No.4, Pp. 15-23. (in Persian)

Jafari, F, Yousefy, AR 2004, *The Viewpoints of Continuing Medical Education Directors and Experts about the Characteristics of an Effective Needs Assessment Model for Physicians, Dentists and Pharmacists*, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.12, No.4, Pp. 43-51. (in Persian)

Khagehmirzaee, AR, Abasi, A 2008, Review the training needs of faculty and its related factors in Golestan University of Medical Sciences in 2002, *Proceeding of the 1 th National Conference on Medical Education in Tehran Shaid Beheshti Universities of Medical Sciences*, Pp.166. (in Persian)

Minstry of Health, Medical Education 2003, *Continuing Medical Education Department. [Rules & Executive Criteria of Continuing Medical Education Programs of Iran]*.Tehran: Ministry of Health & Medical Education, Pp.25. (in Persian)

Ministry of Health , Medical Education 2004, *General duties and how to determine how to evaluate and monitor the activities of Faculty Members Universities of Medical Sciences & Affiliated institutions* .Tehran, published Ministry of Health & Medical Education ,Pp. 10-12.

Michelle, s, Barratt 2004, Effect of a Teaching Skills Program on Faculty Skills and Confidence, *Journal of Ambulatory Pediatrics*, Vol.4, Pp.111-120.

Mckimm, J 2009, Assessing Learning Needs, *Hospital Medicine*, Vol.70, No.6, Pp.346-350.

Momtazmanesh, N, Shoghi Shafaghabadi, F 2008, Survey of faculty opinions about information technology, *Proceeding of the 9 th National Conference on Medical Education Yazd*, Pp.101. (in Persian)

Newbell, Dyvid 1997, *Translate by Mohsen Mahmodi. New Methods in Medical Education and Related Sciences. Printing one*, Tehran, Office of Continuing Medical Education Ministry of Health and Medical Education, Pp. 11.

Norman, GR, Shannon, ST, Martin, ML 2004, The Need for Needs Assessment in Continuing Medical Education, *BMJ*, Vol.328, No.7446, Pp. 999-1001.

Pololi, LH, Dennis, K, Winn, GM, et al 2003 , A Needs Assessment of Medical School Faculty: Caring for the Caretakers, *Contin Educ Health Prof* , Vol.23,No.1,Pp. 21-29 .

Salem Safi, R, Rahimi, B, Baniadam, A 2003, Survey Viewpoints GPs about Objectives of CME Programs Oroumieh University of Medical Sciences. *Iran Journal of Medical Education*, Vol.2, No.7, Pp.68. (in Persian)

Shahidi, Sh, Changiz, T, Salmanzadeh, H, et al 2002, Factors Affecting the Need Assessment in Continuing Medical Education: Presenting a Practical Guideline for Selecting Models & Techniques, *Iran Journal of Medical Education*, Vol.9, No.4, Pp. 321-330. (in Persian)

Taghipor, A 2004, *An introduction to educational planning and curriculum, published twenty*, Tehran, Publication of Aghah, Pp. 145-146. (in Persian)

Taghavi, AR, Gholami, M, Gholami, M 2008 , Evaluate the satisfaction level of the education faculty to serve on the empowerment of computers in clinical medicine development center Namazi Hospital, *Proceeding of the 9 th National Conference on Medical Education Yazd*, Pp.98. (in Persian)

Yarmohammadian, M, Bahrami, S, Forughi Abari, A 2003, Health Directors and Experts & Proper Need Assessment Model, *Iran J Med Education* Vol.9, Pp. 69-75. (in Persian)

Zareiyani Jahromi, A, Ahmadi, F 2005, learning Needs Assessment in bachelor of Nursing: A qualitative Research, *Iran J Med Education*, Vol.2, No.5, Pp. 86-98. (in Persian)

## Need Assessment & Comparison of Faculties Developmental Programs in Arak University of Medical Sciences

Zohre Anbari<sup>1,\*</sup>

Nader Zarinfar<sup>2</sup>

<sup>1,\*</sup>: Faculty of member, , Department of EDC, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

<sup>2</sup>: Faculty of member, Department of Infectious, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

**Abstract:** Nowadays, faculty members' developmental programs have been considered as modern strategies in order to promote and revenue teachers' knowledge. This study aimed to comparative educational needs of faculty members in Arak University Colleges of Medical Sciences in 2012. In this cross-sectional study, educational needs of 158 faculty members were assessed in six ranges confirmed by followed ministry. These ranges contained: teaching skills, research, individual development, management executive, remedial services and outside-university activities. Data were collected by 61-section checklist in Liker. The validity and reliability of this checklist was confirmed. Data was analyzed through Epi6 and ANOVA test. In this study, the individual development priorities, research priorities, education al priorities, executive management priorities, preferences and priorities of health care services were evaluated as most of the educational needs. There was no significant difference between assessed ranges with sex and kind of faculty ( $P > 0.05$ ) but there was significant difference between type of employment, scientific degree, and record of service with assessed ranges ( $P < 0.05$ ). This study emphasizes on the necessity of needs and also adapted programs based on faculty members' actual needs and mentioned as the main pivot to promote both medical educational quality and health services quality.

**Keywords:** Assessment, Comparison, Developmental program, Faculty members, Medical Sciences University.

**\*Corresponding author:** Faculty of member, Ph.D Management of Health Service, Department of EDC, University of Medical Sciences, Arak, Iran.

**Email:** dr.anbari@arakmu.ac.ir