

بررسی و تعیین نیازهای گروه آموزشی اقتصاد و مدیریت دارو

نازیلا یوسفی^۱، محمد بیکان پور^۲، زهرا شریف^۲، حمیدرضا راسخ^۱، فرزاد بیرویان^۱

۱. گروه اقتصاد و مدیریت دارو دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. دستیار گروه اقتصاد و مدیریت دارو دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

■ خلاصه

گروه آموزشی اقتصاد و مدیریت داروی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای اولین بار در کشور در سال ۱۳۸۶ تشکیل گردید و دستاوردهای زیادی را در این سال‌ها به دست آورده است. اما از آن‌جا که توقف و افت کارایی، می‌تواند این گروه را مانند هر گروه دیگری تهدید نماید، در این پژوهش سعی گردیده که با اولویت‌بندی علمی اقدامات لازم در گروه، برنامه‌ای برای عبور از این مرحله به سمت رشد تهیه گردد.

روش کار: برای دست یافتن به این هدف، از جنبش روش شناختی کیفی بهره برده شده که در قالب برگزاری «بحث گروهی متمرکز»، داده‌ها جمع‌آوری و با کمک روش «تحلیل مضمون» دسته‌بندی گردیدند.

یافته‌ها: پس از انجام تحلیل کیفی، نیازهای گروه در ده مضمون اصلی شامل ارتقای آموزش، توسعه پژوهش، توانمندسازی دستیاران، ارتقای کیفیت ژورنال کلاب، بهره‌گیری از اساتید مدعو، بهبود جو سازمانی، تسهیل امور اداری و سامان‌دهی بانک اطلاعاتی پایان نامه‌ها استخراج گردید. **نتیجه‌گیری:** ارتقای آموزش اولین نیاز ذی‌نفعان این گروه آموزشی شناسایی گردید و حتی در رتبه بالاتری از پژوهش قرار گرفت. روش کار و نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند مورد استفاده سایر گروه‌های آموزش عالی که در شرایط مشابه قرار دارند، قرار گیرد.

■ واژگان کلیدی

بحث گروهی متمرکز، تحلیل مضمون، نیازسنجی، اولویت بندی، گروه آموزشی

۱ - مقدمه

رشته اقتصاد و مدیریت دارو یکی از رشته‌های میان‌رشته‌ای به شمار می‌آید. این‌گونه رشته‌ها، اشاره به حوزه‌های نوینی از دانش دارند که بیش از یک زمینه محض دانشی را مورد مطالعه قرار می‌دهد. به عبارت دیگر، یک حوزه میان‌رشته‌ای، عبارت است از تلفیق دانش، روش و تجارب دو یا چند حوزه علمی و تخصصی برای شناخت و حل یک مسأله پیچیده و یا معضل اجتماعی چندوجهی. اکنون با رشد و گسترش فعالیت‌های میان‌رشته‌ای، رویکردها و گونه‌های متعدد و مختلفی از آن رشته‌ها مطرح شده‌اند (۱). به نظر می‌رسد دانش‌های میان‌رشته‌ای در آینده دیگر نه یک انتخاب، که یک الزام خواهد بود (۲).

در دهه گذشته، در میان علوم بین رشته‌ای^۱ و چند رشته‌ای^۲، اقتصاد سلامت و اقتصاد دارو به چنان جایگاه رفیعی در جهان آکادمیک و در عالم سیاست‌گذاری عمومی رسیده‌اند که هیچ دانش دیگری را نمی‌توان با آن‌ها قیاس کرد. در ایران نیز از دهه ۷۰، سیاست‌گذاران بخش بهداشت و درمان جامعه با توجه به احساس نیاز و ضرورت تجهیز به علوم فوق، در زمینه پرورش متخصصان مباحث مدیریتی و اقتصادی در بخش سلامت اهتمام ورزیدند و در سال ۱۳۸۶ گروه اقتصاد و مدیریت دارو با توجه به وجود سرمایه‌های عظیم در گردش و هزینه‌های مالی بالا در بخش صنایع و خدمات دارویی با مبانی مشترک با اقتصاد سلامت و توجه ویژه به نظام دارویی در دانشکده داروسازی در مقطع دکتری تخصصی ایجاد گردید. رسالت

این رشته تربیت متخصصان کارآمد و مجهز به توانمندی‌های اقتصادی، مدیریتی و سیاست‌گذاری برای شناسایی و حل مشکلات نظام دارویی کشور، مدیریت صحیح منابع مالی و ارتقای سطح آرایه خدمات نظام سلامت با محوریت دارو است. طی ده سال گذشته، این گروه علاوه بر ایفای نقش آموزشی در آرایه دروس تئوری و عملی در زمینه اقتصاد و مدیریت دارو، پذیرش و آموزش ۴۰ نفر در مقطع دکتری تخصصی، هدایت پژوهش‌های دانشجویان عمومی و تخصصی در زمینه‌های مدیریت و اقتصاد دارو و طراحی، اجراء و ارزیابی پژوهش‌های مرتبط با مسایل اقتصادی و مدیریتی، نقش مهمی در سیاست‌گذاری‌های مبتنی بر شواهد در بخش‌های مختلف نظام دارویی مانند وزارت بهداشت، سازمان غذا و دارو، سازمان‌های بیمه‌گر سلامت، شرکت‌های دارویی و صنایع مرتبط داشته است.

علاوه بر این بیش از ۳۰ عنوان پایان‌نامه در مقطع پی‌اچ‌دی^۳ در حوزه‌های اصلی این رشته شامل اقتصاد دارو، مدیریت دارو، سیاست‌گذاری دارو و فارماکوپایدمیولوژی و بیش از ۷۰ مورد پایان‌نامه دوره دکتری عمومی داروسازی در زمینه‌های اقتصاد و مدیریت توسط این گروه هدایت و اجرا شده است.

هم‌چنین با توجه به رویکرد توسعه‌ای - کاربردی آموزش‌ها در این رشته، با توجه به مستندات موجود در این گروه، پروژه‌های گوناگونی توسط گروه در ارتباط با بخش‌های مختلف صنعت و حوزه‌های قانون‌گذاری شامل ۳۰ مورد مطالعات ارزیابی اقتصادی دارو، ۲۰ مورد ارزیابی بار بودجه‌ای دارو،

می‌شوند. به راحتی درخصوص مسایل توافق حاصل می‌گردد و در صورت بروز تعارض، گروه به بلوغ کافی برای رفع اختلافات رسیده است. سرمایه اجتماعی بالایی در گروه وجود دارد و افراد یکدیگر را حمایت می‌کنند. این زمان بهترین وقت برای انجام تغییرات در جهت اصلاح و بهبود می‌باشد، زیرا در این مرحله تغییرات به خوبی توسط اعضا پذیرفته و حمایت می‌گردد. در این مرحله دغدغه اصلی مدیر گروه، حفظ کارایی گروه و ارتقای آن خواهد بود. مدیر گروه در این مرحله ضمن بازتعریف اهداف و مسؤولیت‌ها، بر اساس بازخوردهای افراد، برنامه‌های اصلاحی و وظایف جدید افراد برای پیشرفت را تعریف خواهد کرد.

گرچه مرحله توقف بیشتر برای گروه‌هایی اتفاق می‌افتد که برای رسیدن به یک هدف در یک بازه زمانی محدود تشکیل شده‌اند، اما گروه‌هایی که با اهداف طولانی مدت در زمان نامحدود فعالیت می‌کنند نیز ممکن است مرحله توقف را تجربه کنند. در این مرحله اعضای گروه ممکن است احساس بازندگی و عدم انگیزه برای ادامه کارها داشته باشند و با بهانه‌جویی، پیام‌های منفی را به گروه القا نمایند و منجر به افت کارایی گروه گردند. گروهی که به سمت مرحله توقف می‌رود و نسبت به آینده خود احساس عدم امنیت و عدم اطمینان می‌نماید، باید با بازتعریف اهداف و مسؤولیت‌ها، تقدیر از دستاوردهای گروه و تشویق موفقیت‌های کسب شده توسط افراد گروه و با دریافت پیام‌های مثبت انگیزه خود را برای تلاش در راستای اهداف باز یابد. وظیفه مدیر گروه در این مرحله

۵ مورد طرح توجیهی، ۸ مورد طرح توسعه کسب و کار، ۸ مورد تحلیل بازار و ده‌ها پروژه تحقیقاتی در زمینه سیاست‌گذاری دارویی اجرا شده است. که بیش از ۷۰ درصد آن‌ها مربوط به سه سال گذشته می‌باشد.

هم‌چنین در بازه زمانی سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۵ بیش از ۷۰ مقاله به زبان انگلیسی از طرف این گروه در مجلات معتبر بین‌المللی انتشار یافته است. سال‌های اولیه تشکیل گروه بیشتر به شکل‌دهی زیرساخت‌ها و مباحث آموزشی گذشت، اما در سه سال گذشته، گروه رشد قابل توجهی از نظر انجام پروژه‌های کاربردی و چاپ مقالات داشته است. این نشان می‌دهد که گروه اقتصاد و مدیریت دارو نیز مانند هر گروه دیگری در مسیر ده ساله خود مراحل مدل تاکنن^۴ در شکل‌گیری، افزایش تنش‌های کاری و عادی‌سازی را گذرانده و به تدریج رشد بهره‌وری در گروه را تجربه کرده است. در مرحله حاضر و پس از پشت سرگذاری مراحل تأسیس^۵، رفع چالش‌ها^۶، رسیدن به ثبات^۷، گروه به یک تیم واقعی تبدیل شده و با ورود به مرحله کارایی^۸، آماده ارتقای سطح وظایف خود و هم‌افزایی بین افراد است. افراد در جهت نیل به اهداف مشترک گروه تلاش می‌کنند. هر یک از اعضای گروه نقش خود را می‌دانند، تعهد بالایی به اهداف گروه دارند و از کارایی و بهره‌وری بالایی برخوردار هستند. کارهای گروهی به خوبی شکل می‌گیرد و افراد دانش، تجربه، مهارت‌ها، استعدادها و بینش خود را به خوبی با هم به اشتراک گذاشته و آمیخته می‌نمایند. افراد هدف مشترکی داشته و بر اساس روابط تنظیم شده، به تعادل هرچه بیشتر نزدیک

تهیه برنامه‌ای برای عبور از این مرحله به سمت رشد و تعالی می‌باشد.

گروه اقتصاد و مدیریت داروی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز برای حفظ خود در مرحله بهره‌وری و اجتناب از رسیدن به مرحله توقف، در این مقطع از زمان تصمیم بر بازنگری در فرآیندها و اعمال اصلاحات در جهت رفع نواقص موجود گرفت. در این راستا موارد مورد نیاز برای بهبود وضعیت، استخراج و طبقه‌بندی گردید.

روش و موارد طرح شده در این پژوهش، می‌تواند در دیگر گروه‌های آموزشی که در مرحله مشابهی از بلوغ هستند نیز کارگشا باشد.

۲- پیشینه پژوهش

نیازسنجی یکی از اصلی‌ترین و ضروری‌ترین عوامل در روند برنامه‌ریزی آموزشی می‌باشد. نیازسنجی عبارت است از مهارت، دانش و توانایی که افراد واجد آن نیستند ولی برای آن که کار خود را به‌صورت موفقیت‌آمیزی انجام دهند، ضروری است. هدف از نیازسنجی فراهم‌سازی اطلاعات برای برنامه‌ریزی، ارزیابی و سنجش، پاسخگو و مسؤؤل کردن مؤسسات نظام‌های آموزشی، تشخیص یا شناسایی ضعف‌ها و مسایل و مشکلات اساسی سازمان یا نظام آموزشی و استفاده بهینه از منابع و امکانات می‌باشد (۳). نیازسنجی فرآیند جمع‌آوری و ایجاد توافق بین نظرات افراد و گروه‌ها در خصوص نیازهای آنان می‌باشد. نیکو یمانی و همکاران در سال ۱۳۹۰ جهت نیازسنجی برنامه درسی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری از

تکنیک دلفی استفاده کردند. جامعه پژوهش آن‌ها متخصصان پرستاری شامل اعضای هیئت‌بورد و معاونان آموزشی و مدیران گروه‌های پرستاری در کلیه دانشکده‌های پرستاری - مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بودند. از نتایج پژوهش آن‌ها نیازهای آموزشی پرستاران در حیطه‌های مختلف مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی استخراج گردید (۴).

سیهات و همکاران در سال ۲۰۱۴ در مقاله‌ای گزارش نیازسنجی آموزشی که در مدرسه مدیریت منابع آبی انجام داده بودند منتشر کردند. در این پژوهش برای دستیابی به نیازهای آموزشی با افراد کلیدی این حوزه شامل رهبران، کمیته‌های آموزشی دانشگاهی، استادان و دانشجویان یک بحث گروهی متمرکز انجام دادند (۵).

زارعیان و احمدی در مطالعه‌ای که به منظور نیازسنجی یادگیری در دوره کارشناسی پرستاری انجام دادند از روش بحث گروهی متمرکز استفاده کرده‌اند. روش مورد استفاده در تحلیل داده‌های آنان روش تحلیل تماتیک بود که از نتایج حاصل از آن پنج محور اصلی برنامه درسی، معلم پرستاری، امکانات محیطی و اجتماعی، مدیریت آموزشی و فراگیر استخراج گردید. همچنین آن‌ها کلیه تصمیمات در خصوص تدارک اهداف خاص، محتوای آموزشی مناسب و استفاده مؤثر از سایر منابع و امکانات انسانی، مالی و مادی را تابعی از مطالعات نیازسنجی دانسته‌اند. از نظر آنان نیازسنجی در نظام آموزش علوم پزشکی و بهداشت ایران حلقه مفقوده در برنامه‌های آموزشی است (۶).

۳ - روش پژوهش

برای شناخت بهتر نواقص و تعیین اولویت‌های مربوطه، در این پژوهش از جنبش روش شناختی کیفی استفاده شده است. در روش کیفی بررسی عمیق یک مسأله، با کمک گردآوری اطلاعات متنی یا روایتی غنی و به صورت قابل انعطاف و با تمرکز ویژه محقق بر نظرات «شناسه‌ها» صورت می‌پذیرد (۷). ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه «بحث گروهی متمرکز»^{۱۰} بوده که با استفاده از این ابزار می‌توان اطلاعات غنی را با پویایی و مدیریت هر چه بهتر گروه به دست آورد. گروه متمرکز، جلسه نیمه ساختار یافته‌ای است که به وسیله یک تسهیل‌گر یا رهبر گروه هدایت و داده‌ها از منبع غنی تجربیات و دریافت‌های افراد حاضر در جلسه نسبت به موضوع اصلی استخراج می‌شود (۸).

در بحث گروهی متمرکز، تمرکز بر تعامل میان اعضا گروه است و بر خلاف مصاحبه که تسهیل‌گر در نقش یک پرسش‌گر متوالی ظاهر می‌شود، در این‌جا اعضا گروه به تبادل نظر با یکدیگر در مورد ادراکات، احساسات و یافته‌های خود تشویق می‌شوند و در واقع شرکت‌کنندگان نه تنها به سوالات مطرح شده توسط رهبر گروه، بلکه به نظرات سایر شرکت‌کنندگان هم پاسخ می‌دهند که این مسیر، با هدایت تسهیل‌گر غنای دو چندان را برای نتایج به همراه دارد (۹). انتخاب مؤثر تسهیل‌گر به اندازه انتخاب شرکت‌کنندگان اهمیت دارد که در پژوهش حاضر، عضو هیئت علمی و مدیر گروه اقتصاد و مدیریت دارو به‌عنوان تسهیل‌گر انتخاب شد. هم‌چنین یک نفر

به‌عنوان «نگارنده»^{۱۱} برای ثبت اظهارات کلامی و ابرازات غیر کلامی حاضران و یک نفر به‌عنوان کنش‌گر مخالف انتخاب شدند. کنش‌گر مخالف به صورت مخفی انتخاب شده و با شکستن برخی از هنجارهای فکری حاکم، فضا را برای بهبود تعاملات و تشویق حاضران به بیان ناگفته‌هایشان آماده می‌کند (۱۰).

تعیین نمونه در بحث گروهی متمرکز به صورت غیر تصادفی بوده و بر اساس عمق و نوع تجربیات و حوزه برخورد افراد با موضوع پژوهش و داشتن نظرانی که محقق به دنبال بررسی آن‌ها است صورت می‌گیرد (۱۱). اعضا گروه متمرکز ممکن است از برخی ابعاد همگون و از برخی ابعاد ناهمگون انتخاب شوند که این انتخاب بر اساس هدف پژوهش تعیین می‌شود. وجود برخی جنبه‌های تنوع، باعث تقویت بحث گروهی و تعمیق نتایج می‌گردد و در مقابل، وجود برخی از اشتراکات فکری و عملکردی باعث صرفه‌جویی در وقت، تعامل بهتر اعضا گروه و چالش بر سر مسایل اصلی و نه مسایل فرعی می‌گردد (۱۲). تعیین تعداد شرکت‌کنندگان نیز بستگی به ویژگی‌های موضوع داشته و غالباً نمونه‌گیری و گردآوری اطلاعات تا رسیدن به نقطه اشباع داده‌ها ادامه می‌یابد (۱۳). با توجه به محدود بودن تعداد دستیاران مشغول به تحصیل گروه اقتصاد و مدیریت دارو (۲۱ نفر) و اهمیت ویژه نظرات هر یک از افراد، از کلیه دستیاران برای شرکت در بحث گروهی متمرکز دعوت به عمل آمد که تعداد ۱۵ نفر در جلسه شرکت کردند. در ابتدا مدیر گروه از شرکت‌کنندگان درخواست کرد که نظرات خود را در ارتباط با عملکرد گروه

۴ - یافته‌های پژوهش

در مراحل تحلیل مضمون، جهت ساده‌سازی تحلیل، مقوله‌های با اهمیت و تواتر کم‌تر حذف شده و پس از سلسله مراتب انجام تحلیل، مضامین مهم‌تر و بارزتر که بیش از دیگر موارد مورد تأکید قرار گرفته بودند در شکل‌دهی الگوی نهایی مورد استفاده قرار گرفتند. بر همین اساس شکل شماره (۱) در ذیل، ۱۰ اولویت برتر را برای ایجاد تحول و بهبود روند پیشرفت گروه اقتصاد و مدیریت دارو نشان می‌دهد.

با توجه به آنچه بیان شد هر یک از مضامین حاصل شده، حاصل پردازش‌های انجام شده روی مقوله‌های مطرح شده، کدهای اولیه و کدهای ثانویه‌ای بوده که در نهایت به ساخت مضامین ده گانه انجامیده است. جهت بسط بیشتر هر یک از مضامین در ذیل به بیان کدهای ثانویه مرتبط با هر مضمون پرداخته خواهد شد.

۱ - ۴ - ارتقای آموزش

مضمون ارتقای آموزش حاصل جمع‌بندی شش کد ثانویه است. این کدها شامل «پرداخت هزینه کلاس‌های فوق برنامه توسط گروه»، «تقویت جلسات تبادل دانش از طریق برگزاری جلسات مشترک با گروه‌های دانشگاهی مشابه»، «برگزاری جلسات آموزشی با حمایت شرکت‌های دارویی»، «بازنگری در سرفصل دروس و مباحث آموزشی»، «ارتباط با سایر مجموعه‌های آموزشی غیردانشگاهی» و «مشخص شدن گرایش تخصصی اساتید و دستیاران با توجه به پراکندگی موضوعات رشته اقتصاد و مدیریت دارو» می‌باشد. در تمام این کدها ذی‌نفعان به این موضوع اشاره

و نقاط قوت و ضعف آن بیان کنند. پس از آن بحث گروهی با هدایت تسهیل‌گر و نقش آفرینی نامحسوس کنش‌گر مخالف ادامه یافت.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های متنی جمع‌آوری شده، از روش کارآمد «تحلیل مضمون»^{۱۲} استفاده گردید. تحلیل مضمون روشی برای بررسی، تحلیل و دسته‌بندی الگوهای موجود در داده‌های کیفی است. این روش فرآیندی برای تحلیل داده‌های متنی پراکنده و متنوع و تبدیل آن‌ها به مضامین غنی و فراگیرتر است. در واقع، تحلیل مضمون به چارچوب‌های نظری پیش از خود وابسته نیست و با داشتن ماهیت تفسیری بر پایه مضامینی که طی تحلیل رنگ بیشتری پیدا می‌کنند الگوی مستقلی را ارایه خواهد داد (۱۴). برای رسیدن به این هدف، به کارگیری کدگذاران مستقل اهمیت ویژه‌ای در فراگیری مضامین حاصل شده دارد. که در پژوهش حاضر کدگذاری توسط سه نفر از دستیاران و با کمک نرم افزار Excel 2016 صورت پذیرفته و در نهایت نظرات داده شده، با اعمال نظر دو نفر از اعضا هیئت علمی به صورت گروهی جمع گردید. پس از تولید کدهای اولیه، شناخت و استخراج مضامین و ترسیم و تحلیل «شبکه مضامین»^{۱۳}، اولویت‌های اصلی نیز بر اساس تواتر تکرار هر مضمون تعیین شدند (۱۵). در نهایت، برای اطمینان از اولویت‌بندی صورت گرفته «تحلیل مقایسه‌ای»^{۱۴} بین مضامین صورت گرفته و این فرآیند تا جایی ادامه یافت که به نظر محققان نکته جدید دیگری از مقایسه بین مضامین قابل استخراج نبود (۱۶، ۱۷).

شکل ۱ - ده مضمون اصلی به ترتیب اولویت برای ارتقای گروه

ارتقای آموزش
توسعه پژوهش
توانمند سازی دستیاران
دسترسی به منابع
کارورزی دستیاران
بهبود ژورنال کلاب
بهره گیری از اساتید خارجی
بهبود فضای سازمانی
تسهیل امور اداری
سامان دهی پایان نامه ها

جلسات منظم با فعالان حوزه صنعت» می‌باشد. این کدها نشانگر تمایل دانشجویان به درک نیازهای جامعه مشتریان برای انجام پژوهش‌های کاربردی و مسأله محور و در کنار آن تمایل به انتشار اطلاعات موجود برای ارتقای سطح دانش در نظام دارویی کشور می‌باشد.

۳ - ۴ - توانمندسازی دستیاران

مضمون توانمندسازی دستیاران حاصل جمع‌بندی چهار کد ثانویه است. این کدها شامل «استفاده از ظرفیت‌های دستیاران برای آموزش»، «بازنگری در تعریف موضوع دستیار ارشد^{۱۵}»، «برنامه‌ریزی برای آینده شغلی دستیاران» و «مشخص نمودن حداقل قابلیت‌های مورد انتظار از دستیاران این رشته» می‌باشد. این کدها بازتاب عدم اطمینان دانشجویان از توانمندی‌های خود برای ایفای نقش مؤثر در وظایف حرفه‌ای شان می‌باشد که نیازمند تقویت از طرف گروه است.

۴ - ۴ - دسترسی به منابع

مضمون دسترسی به منابع حاصل جمع‌بندی دو کد ثانویه است. این کدها شامل «غنی کردن و استفاده از ظرفیت کتابخانه دانشکده» و «طبقه‌بندی و ساختارمند کردن مستندات اعم از کتاب‌ها، جزوات و ... در کتابخانه گروه» بوده است. این کدها با توجه به نوپا بودن رشته‌ای با موضوع اقتصاد و مدیریت در دانشکده داروسازی و عدم وجود منابع مرتبط با این موضوعات در کتابخانه دانشکده، قابل پیش‌بینی می‌باشند.

۵ - ۴ - بهبود ژورنال کلاب

مضمون بهبود ژورنال کلاب حاصل جمع‌بندی پنج کد ثانویه است. این کدها شامل «مرور دقیق

دارند که طرح درس مصوب فعلی پاس‌خگوی نیازهای آموزشی آن‌ها نبوده و این برای رفع آن نیازمند ارتباط با افراد مرتبط در خارج از دانشکده می‌باشیم.

۲ - ۴ - توسعه پژوهش

مضمون توسعه پژوهش حاصل جمع‌بندی پنج کد ثانویه است. این کدها شامل «انتشار نتایج فعالیت‌های کلاسی و پروژه‌های دستیاران»، «مشارکت همه دستیاران در طرح‌ها و پروژه‌ها»، «برگزاری جلسات ماهیانه برای تحلیل مشکلات اصلی حوزه اقتصاد و مدیریت داروی کشور»، «فعالیت متوازن دستیاران در حوزه‌های پژوهشی مختلف اقتصاد و مدیریت دارو» و «برگزاری

مقالات ژورنال کلاب قبل از ارایه برای اطمینان از کیفیت مقالات»، «حضور منظم اساتید در کلیه جلسات»، «رعایت تنوع در موضوعات و تعیین اهداف میان مدت»، «اختصاص بخشی از زمان ژورنال کلاب به تبادل اخبار» و «دعوت از اساتید خارجی برای حضور در ژورنال کلاب» بوده است. که می‌تواند جلسات ژورنال کلاب را از حالت تکراری و کم اثر فعلی به حالتی پویاتر تبدیل نماید.

۶-۴ - کارورزی دستیاران

مضمون کارورزی دستیاران حاصل جمع‌بندی دو کد ثانویه است. این کدها شامل «برنامه‌ریزی مدون برای کارورزی دستیاران در محیط‌های کاری مرتبط» و «اجرای طرح کارورزی دستیاران بر اساس علایق آن‌ها» بوده است. موضوع کارورزی موضوعی است که در رشته‌های علوم پزشکی شناخته شده و دارای سابقه است اما در رشته‌های علوم انسانی رایج نمی‌باشد. در رشته اقتصاد دارو که تلفیقی از یک رشته علوم پزشکی و یک رشته علوم انسانی است، برقراری کارورزی بر اساس گرایش افراد، کاری مؤثر برای افزایش دانش، نگرش و توانمندی‌های دانشجویان خواهد بود.

۷-۴ - بهره‌گیری از اساتید خارجی

مضمون بهره‌گیری از اساتید خارجی حاصل جمع‌بندی سه کد ثانویه است. این کدها شامل «بهره‌گیری مؤثرتر از اساتیدی که پیش از این در امر آموزش گروه فعالیت داشته‌اند»، «استفاده از اساتید جدید خارج دانشگاه برای آموزش» و «تقویت همکاری با سایر اساتید و گروه‌های دانشگاهی» بوده است. که با توجه به گستردگی مطالب این رشته در علوم مختلف داروسازی، مدیریت، اقتصاد

و سیاست‌گذاری، استفاده از افرادی که در هر یک از این موضوعات از عمق دانش بیشتری برخوردار باشند، امری مطلوب خواهد بود.

۸-۴ - بهبود فضای سازمانی

مضمون بهبود فضای سازمانی حاصل جمع‌بندی هشت کد ثانویه است. این کدها شامل «توجه به برگزاری منظم کلاس‌ها»، «کاهش زمینه‌های ایجاد استرس در گروه»، «برگزاری برنامه‌های تفریحی و ورزشی»، «واگذاری حق انتخاب موضوعات پژوهشی به دستیاران»، «افزایش اعتماد به نفس دستیاران»، «برقراری ارتباط مؤثر با فارغ‌التحصیلان و استفاده از تجربیات آن‌ها»، «پررنگ شدن نقش هدایت‌گری اساتید برای دستیارانی که دیر به بازدهی می‌رسند» و «کم‌تر شدن فاصله بین اساتید و دستیاران» بوده است. کدهایی که به جنبه‌های نیازهای انسانی دانشجویان توجه دارد و تأمین این نیازها را زمینه‌ساز پیشرفت آموزشی و پژوهشی در گروه می‌داند.

۹-۴ - تسهیل امور اداری

مضمون تسهیل امور اداری حاصل جمع‌بندی شش کد ثانویه است. این کدها شامل «حضور بیشتر مدیر گروه در بین دستیاران»، «افزایش نقش حمایتی منشی گروه»، «تکریم مناسب تر اساتید خارجی»، «سازماندهی کردن کلاس‌های فوق برنامه دستیاران»، «برگزاری جلسات ماهیانه مدیر گروه با نمایندگان هر ورودی و دستیاران ارشد برای رفع مشکلات»، «امتیازدهی و تشویق دستیاران بر اساس شاخص‌های عملکردی» می‌باشد که مانند مضمون قبلی به نیازهای انسانی دانشجویان

پیشنهاد می‌دهد، تعیین بار کاری منطقی با اهداف روشن و شفاف و نیاز به مقرر کردن نقش‌های مشخص برای هر یک از اعضا گروه است (۱۸). در همین راستا، یکی از مفاهیم استخراج شده از تحلیل این مطالعه، شفاف‌سازی و اطلاع‌رسانی درخصوص پژوهش‌ها و پروژه‌های گروه برای مشارکت همه افراد در طرح‌ها و پروژه‌ها و فراهم کردن امکان حضور دستیاران در حوزه‌های مختلف پژوهشی بود، چنانچه بنابر گفته‌های برخی از دستیاران، به دلیل عدم گردش مناسب اطلاعات، مشارکت یکسان دستیاران در پروژه‌های مختلف میسر نمی‌شود.

یکی از مهم‌ترین مضامین استخراج شده مضمون «کارورزی دستیاران» بود. امروزه دوره‌های مختلف اینترنی (کارورزی) و فلوشیپی در دانشگاه‌های مختلف داروسازی دنیا برگزار می‌شود که امکان کسب تجربه بیشتر در محیط صنعت دارو و شرکت‌های دارویی و همچنین مطالعه عمیق‌تر و فنی‌تر در موضوعات مختلف را برای گروه‌های هدف متنوعی فراهم می‌کند (۱۹). بر اساس گزارش، منتشر شده در سال ۲۰۰۷، ۸۵ درصد این دوره‌ها توسط شرکت‌های دارویی حمایت شده است. دوره‌های کارآموزی منافع بسیاری برای کارکنان حوزه سلامت، دانشجویان و مؤسسات آموزشی به دنبال دارد و برای همه طرفین آن یک بازی برد-برد است. منافع آن برای کارکنان حوزه سلامت عبارت است از تکمیل پروژه‌های مختلفی که به دلیل بار کاری امکان تکمیل آن‌ها در زمان کوتاه وجود ندارد و عرضه منبع ارزشمندی از کارکنان آینده که به خوبی قابلیت‌هایشان

درخصوص پاسخ‌گویی گروه در قبال دانشجویان اشاره دارد.

۱۰ - ۴ - سامان‌دهی پایان‌نامه‌ها

مضمون سامان‌دهی پایان‌نامه‌ها حاصل جمع‌بندی سه کد ثانویه است. این کدها شامل «ایجاد بانک اطلاعاتی پایان‌نامه‌های دوره PhD در گروه‌های اقتصاد و مدیریت دارو کلیه دانشکده‌ها»، «ثبت پیشنهادات اساتید برای موضوعات آتی پایان‌نامه‌ها» و «افزایش کیفیت پایان‌نامه‌های عمومی پذیرفته شده توسط گروه و ارتقای استانداردهای مربوط» بوده است. که این راه‌کارها می‌توانند مسیرهای پژوهشی را در گروه شفاف‌تر و مؤثرتر نمایند.

۵ - بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، شناسایی عواملی است که منجر به ماندگاری گروه اقتصاد و مدیریت دارویی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در فاز کارآیی می‌گردد.

در این پژوهش با هدف غنای هرچه بیشتر مطالب استخراج شده تصمیم به برگزاری جلسه بحث گروهی به جای مصاحبه و سایر روش‌های جمع‌آوری داده گرفته شد.

برخی از راه‌حل‌های ارایه شده با کدهای استخراجی از تحلیل مضمون مطالعه حاضر و راه‌کارهایی که اعضای هیئت علمی گروه اقتصاد و مدیریت متناسب با آن‌ها پیشنهاد کردند، همراستا می‌باشد. چنانچه در مقاله‌ای که هensen در سال ۲۰۰۶ به چاپ رسانده است، یکی از ده پیشنهادی که برای بهبود کارهای گروهی و عملکرد تیم‌ها

شناسایی شده است. فراهم کردن فرصت مناسب کسب تجارب کاری و بررسی موقعیت‌های کاری در آینده به منظور شفاف شدن زمینه مورد علاقه و به تبع آن موفقیت‌های بیشتر در شغل آینده از جمله منافع است که دوره‌های کارآموزی برای دانشجویان خواهد داشت (۲۰).

تهیه بانکی از اطلاعات پایان‌نامه و پروژه‌های انجام شده در گروه‌های اقتصاد و مدیریت دارو در دانشکده‌های داروسازی است، به نحوی که از انتخاب موضوعات تکراری توسط دانشجویان برای پایان‌نامه جلوگیری کند و همچنین فرصت استفاده از تجربیات و نتایج فعالیت‌های دستیاران را برای هم‌دیگر فراهم کند. از دیگر پیشنهادات هنسن برای بهبود عملکرد کار تیمی بوده است (۱۸).

ژورنال کلاب یک جلسه آموزشی است که در آن گروهی از افراد با رویکرد آشنایی با مقالات جدید و به روز بودن، مقالات علمی را به صورت نقادانه بررسی می‌کنند. هدف کلی از برگزاری ژورنال کلاب بررسی یک مطالعه مشخص به منظور بحث در خصوص کاربردهای احتمالی آن در محیط مد نظر پژوهشگر است (۲۱). در مطالعه حاضر ژورنال کلاب از جمله مضامین مهمی بود که از تحلیل اظهارات دستیاران به دست آمد. مرور دقیق‌تر مقالات پیش از جلسه برای پرهیز از ارایه موضوعات تکراری و اطمینان از کیفیت آن‌ها، حضور اجباری اساتید و دستیاران و تنوع در موضوعات و تعیین اهداف میان مدت از جمله کدهای بودند که هم راستا با مقاله فوق جهت بالابردن کیفیت جلسات ژورنال کلاب استخراج شدند. بدین منظور برنامه‌ریزی گردید تا اهداف

آموزشی میان مدت به صورت ماهانه برای ژورنال کلاب تعیین گردد و مقالات ارایه شده در هر ماه در راستای یک موضوع مشخص باشد. چنانچه در مقاله مروری که در سال ۲۰۰۸ توسط دینادایلان و همکاران به چاپ رسیده است خصوصیات یک ژورنال کلاب موفق را جلسات منظم و برنامه‌ریزی شده، حضور اجباری، اهداف بلندمدت و کوتاه‌مدت شفاف، زمان مناسب جلسات و در نظر گرفتن مشوق‌هایی برای حضور، یک رهبر حرفه‌ای برای انتخاب مقالات و هدایت بحث‌ها، در اختیار گذاشتن مقالات قبل از جلسات، خلاصه کردن یافته‌های ژورنال کلاب و ... معرفی کرده‌اند (۲۲).

در خصوص بعضی کدهای استخراج شده از مضامین توانمندسازی دستیاران، توسعه پژوهش و بهبود فضای سازمانی، اعضای هیئت علمی پیشنهاد کردند که شرح وظایف دستیاران، انتظارات از آن‌ها و شاخص‌های سنجش عملکرد آن‌ها با مشارکت خود دستیاران تدوین گردد. دستورالعمل تدوین شده می‌تواند ملاک ارزیابی عملکرد دستیاران قرار بگیرد و دستیاران متناسب با امتیازی که کسب کرده‌اند رتبه‌بندی شده و برای رتبه‌های برتر مشوق‌هایی در نظر گرفته شود. در همین راستا، هنسن نیز در پیشنهادهای ده گانه خود به اهمیت و لزوم انجام ارزیابی در بهبود کار گروهی اشاره کرده است (۱۸). این ارزیابی‌ها و تنظیم مکانیسم‌های بازخورد، تأثیر مثبتی بر روی عملکرد گروه خواهد داشت (۲۳). در نهایت، اصطلاح دستیار ارشد که عموماً در رشته‌های پزشکی کاربرد دارد، به دستیارانی اطلاق می‌گردد که مبتنی بر مهارت‌های رهبری و حرفه‌ای برای رهبری و هدایت پاره‌ای از امور

۶ - پیشنهادات

پیشنهاد می‌گردد که گروه‌های آموزش عالی، به مراحل رشد و تکامل خود توجه نموده و برای حفظ کارایی خود در تمام حوزه‌های استخراج شده در این پژوهش مانند آموزش، پژوهش و ... برنامه‌ریزی نمایند. همچنین برای دستیابی به اهداف بلندمدت لازم است که گروه به تدوین برنامه استراتژیک بپردازد.

۷ - سپاس‌گزاری

از تمام اساتیدی که در تشکیل این رشته ممارست نمودند از جمله آقایان دکتر راسخ، دکتر چراغعلی، دکتر کبریایی‌زاده و دکتر وحیدی سپاس‌گزار هستیم. همچنین از دیگر اعضای هیأت علمی گروه، آقایان دکتر سلام‌زاده، دکتر وطن‌پور، دکتر محمدزاده و دکتر مهرعلیان که موجبات رشد و تعالی گروه را طی سالیان گذشته فراهم نمودند، قدردانی می‌گردد. همچنین از سرکار خانم قاسمی‌پور که از ابتدای تأسیس گروه تاکنون زحمت انجام امور اداری گروه را برعهده داشته‌اند، تقدیر می‌گردد.

برگزیده می‌شوند و سرپرستی دستیاران در یک بخش یا برنامه خاص را به عهده می‌گیرند. سه نقش عمده دستیاران ارشد عبارت از نقش تکنیکی یا لجستیکی، نقش رابط بین دستیاران، دانشکده و مدیران و نقش ارتقای آموزش می‌باشد. به بیان دیگر دستیاران ارشد به نوعی هم عرضه‌کننده و هم گیرنده آموزش‌های تخصصی هستند و به همین دلیل می‌توانند نقاط قوت و ضعف هر دو طرف را به خوبی شناسایی کنند (۲۴). بنابراین، تعریف صحیح مسؤولیت‌ها و وظایف دستیاران ارشد بر اساس حیطه کاری هر کدام از دستیاران منافی را هم برای آموزش گیرندگان و هم برای ارباب‌کنندگان دوره دکتری تخصصی می‌تواند به همراه داشته باشد. به همین دلیل یکی از کدهای به دست آمده در مضمون توانمندسازی دستیاران، بازنگری در تعریف موضوع دستیار ارشد، تدوین دستورالعمل هدایت‌گری^{۱۶} دستیاران سال‌های بالاتر بود.

امید است با تمرکز بز موارد فوق، این گروه بتواند عملکرد و کارایی مناسب خود را برای سال‌های طولانی حفظ نماید.

زیرنویس

1. interdisciplinary
2. multidisciplinary
3. PhD: Doctor of Philosophy
4. Tuckman
5. Forming
6. Storming
7. Norming
8. Performing

9. Objects
10. Focus Group Discussion
11. Note taker
12. Thematic analysis
13. Thematic network
14. Comparative Analysis
15. Chief resident
16. Mentorship

منابع

1. Korsandi TA. The diversity of diagnosis in interdisciplinary education and research. *J Interdisciplinary Studies in the Humanities*, 2004; 4: 57-83. Retrieved from <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=103641>
2. Mehrmohammadi M. Basic Considerations on Policy making for the Development of Interdisciplinary Sciences in Higher Education from the perspective of the Genesis Process. *J Interdisciplinary Studies in the Humanities*, 2009; 3. Retrieved from <http://ensani.ir/fa/article/152034/> DB ملاحظیات - اساسی - در - باب - سیاست - گذاری - توسعه - برن درصد
3. دهقانی م، زارع س، بذرافکن ل، امینی م، کجوری ج، حیات ع.ا. نیبئی ب. نیازسنجی آموزشی و تدوین برنامه آموزشی با بهره‌گیری از مدل DCUM. مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی ۱۳۹۳؛ ۱۱(۳): ۳۱۲ - ۲۹۹.
4. یمانی ن، علیزاده م، چنگیز ط، طالقانی ف. نیازسنجی جهت برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری خانواده: کاربردی از تکنیک دلفی. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۹۰؛ ۲۴(۷۴): ۱۹ - ۸.
5. Seehamat L, Sarnattana U, Tungkasamit A, Niwat Srisawasdi. Needs Assessment for School Curriculum Development about Water Resources Management: A case study of Nam Phong Basin. *Social Behav Sci* 2014; 116: 1763-1765.
6. چهرمی آ، احمدی فا. نیازسنجی یادگیری در دوره کارشناسی پرستاری: یک مطالعه کیفی. آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۴؛ ۵: ۲.
7. Abedsaeedi Z. Research Method in Medical Sciences and Health. *Iran J Nursing* 2011; 23(Feb): 19-30.
8. Speziale HS, Carpenter DR. Qualitative research in nursing : advancing the humanistic imperative. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. 2011. Retrieved from https://books.google.com/books/about/Qualitative_Research_in_Nursing.html?id=xNByh3B1Wt0C
9. Wong LP. Focus group discussion: a tool for health and medical research. *Singapore Med J* 2008; 49(3): 256-260; quiz 261. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18363011>
10. Habibi GH. The methodological insight, Research in social sciences; Paradigms, Methods, and Techniques. Tehran: Ketab - hame. 2014. Retrieved from <https://roozahang.com/Product/Book/94961/> بینش - روش - شناختی
11. Halcomb EJ, Gholizadeh L, DiGiacomo M. Literature review: considerations in undertaking focus group research with culturally and linguistically diverse groups. *J Clin Nursing* 2007; 16(6): 1000-1011. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01760.x>
12. Khosravi SH, Abed saeedi Zh. Focus group, a data gathering method. *Iran J Nursing* 2011; 23(68): 19-30. Retrieved from http://ijn.iiums.ac.ir/browse.php?a_id=910&sid=1&slc_lang=en
13. Adib Hag Bagheri M, Parvizi SSM. 2011. Qualitative Research (1st ed.). Tehran: Boshra. Retrieved from http://opac.nlai.ir/opac_prod/bibliographic/2751052
14. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology Virginia. *Quali Res Psychol* 2006; 77-101.
15. Attride - Stirling J. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Quali Res* 2001; 1(3): 385-405. <http://doi.org/10.1177/146879410100100307>
16. Faghihi A, Sheikhzade M. Thematic analysis and thematic networks : A simple and effectice method for exploring patterns embedded in qualitative data manicipalities. STRATEGIC MANAGE THOUGHT 2011 (MANAGEMENT THOUGHT). Retrieved from <https://www.sid.ir/En/Journal/ViewPaper.aspx?ID=264041>
17. Namey EE, Guest G, Thaitu L, Johnson L. Data reduction techniques for large qualitative data sets. Handbook for Team - based Qualitative Research. AltaMira Press 2008. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/265348624_Data_reduction_techniques_for_large_qualitative_data_sets
18. Hansen RS. Benefits and Problems With Student Teams: Suggestions for Improving Team Projects. *J Edu Business* 2006; 82(1): 11-19. <http://doi.org/10.3200/JOEB.82.1.11.19>
19. Rascati KL, Drummond MF, Annemans L. Education in pharmacoconomics: an international multidisciplinary view. *Pharmaco Economics* 2004; 22(3): 139-147. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14871162>
20. Anderson P, Pulich M, Sisak J. A macro

ادامه منابع

perspective of non-clinical student internship programs. *The Health Care Manager* 2000; 20(3): 59-68. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11944816>

21. Dwarakanath LS. Khan KS. Modernizing the journal club. *Hosp Med* 2000; 61(6): 425-427. <http://doi.org/10.12968/hosp.2000.61.6.1360>

22. Deenadayalan Y. Grimmer J. Somers K. Prior M. Kumar S. How to run an effective journal club: a systematic review. *J Eval Clin Practice*, 2008; 14(5): 898-911. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2008.01050.x>

23. Pfaff E. Huddleston P. Does It Matter if I Hate Teamwork? What Impacts Student Attitudes toward Teamwork. *J Market Edu* 2003; 25(1): 37-45. <http://doi.org/10.1177/0273475302250571>

24. Bandstra BS. Katz M. Huang RW. A Curriculum to Address Issues and Challenges of the Professional Developmental Stage of Chief Residency. *Acad Psych* 2013; 37(1): 18. <http://doi.org/10.1176/appi.ap.10080123>

