

Designing and Compiling a Comprehensive Empirical Program for Baqiyatallah University of Medical Sciences in Confronting the COVID-19 Crisis

Alireza Jalali Farahani ¹, Mohammed Mohammedian ^{2*}, Abolfazl Shakibae ³,
Mohammad Saleh Fallah ⁴, Hadi Esmaeili Gouvarchin Galeh ⁵, MohammadKarim
Bahadori ⁶

¹ Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² PhD in Human Resource Management, Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Exercise Physiology Research Center, Lifestyle Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Medicine, Quran and Hadith Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁵ Applied Virology Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁶ Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 9 May 2020 Accepted: 2 July 2020

Abstract

Background and Aim: Experience is obtained as one of the most valuable human assets in different situations and conditions and helps organizations to achieve their strategic goals. The present study was conducted at the Baqiyatallah University of Medical Sciences with aim of designing and compiling a comprehensive empirical program in confronting the COVID-19 crisis.

Methods: This applied research was conducted in qualitative and quantitative methods. The statistical population included 24 university experts, managers and executive experts at Baqiyatallah University of Medical Sciences in April and May 2020. All of these individuals were involved in coping with Covid-19. By holding various meetings with the researchers, and obtaining the opinions of experts with the Delphi technique; the events of the crisis and their main axes in dealing with Covid-19 were counted.

Results: Findings show 5 areas and 25 main axes of the event (crisis with domestic, regional, international sensitivity and major damage); 18 events in the field of command and leadership, 15 events in research, 9 events in training, 22 events in healthcare, 6 events in support in dealing with Covid-19. Healthcare is the most common (22) and spirituality is the lowest (2) frequency.

Conclusion: Due to the Covid-19 crisis, healthcare is the most important axis (22 events) and it is necessary to record experience and document for using in similar crises. This empiricism can be used as a basis for managers' planning to implement experience documentation in the organization.

Keywords: Documentation, Empiricism, Crisis, SARS-CoV-2, COVID-19.

طراحی و تدوین برنامه جامع تجربه‌نگاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) در مواجهه و مقابله با بحران کووید-۱۹

علیرضا جلالی فراهانی^۱، محمد محمدیان^{۲*}، ابوالفضل شکیبائی^۳، محمد صالح فلاح^۴، هادی اسمعیلی گورچین قلعه^۵، محمدکریم بهادری^۶

^۱ گروه بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۲ دکترای تخصصی مدیریت منابع انسانی، پژوهشگر مرکز تحقیقات مدیریت سلامت پژوهشگاه بقیه الله (عج) تهران، ایران
^۳ مرکز تحقیقات فیزیولوژی ورزش، انستیتو سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۴ مرکز تحقیقات طب قرآن و حدیث، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۵ مرکز تحقیقات ویروس شناسی کاربردی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۶ هیات علمی مرکز تحقیقات مدیریت سلامت پژوهشگاه بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: تجربه به عنوان یکی از ارزشمندترین سرمایه‌های بشری در موقعیت‌ها و شرایط متفاوت حاصل می‌گردد و سازمان‌ها را در جهت نیل به اهداف کلان و راهبردی خود یاری می‌رساند. پژوهش حاضر با هدف تجربه‌نگاری مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش کاربردی به روش کیفی و کمی انجام شد. جامعه آماری شامل ۲۴ نفر از خبرگان دانشگاهی، مدیران و کارشناسان اجرایی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) در فروردین و اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ بود که صورت هدفمند و گلوله برفی وارد مطالعه شدند. همه این افراد در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ مشارکت داشتند. با تشکیل جلسات مختلف با کارگروه تحقیق، و اخذ نظرات خبرگان با تکنیک دلفی؛ رخدادهای بحران و محورهای اساسی آنها در مواجهه و مقابله با بیماری کووید ۱۹ احصاء شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که ۵ حوزه و ۲۵ محور اساسی رخداد (بحران با حساسیت داخلی، منطقه ای، بین المللی و خسارت عمده‌ای)؛ ۱۸ رخداد در حوزه فرماندهی و رهبری، ۱۵ رخداد در پژوهش، ۹ رخداد در آموزش، ۲۲ رخداد در درمان، ۶ رخداد در پشتیبانی در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ مطرح است که حوزه درمان بیشترین فراوانی (۲۲) و جهادی و معنویت کمترین (۲) فراوانی را دارند.

نتیجه‌گیری: با توجه بحران بیماری کووید-۱۹ بیشترین رخداد در حوزه درمان (۲۲) وجود دارد و نیازمند ثبت تجربه و مستندسازی جهت درس آموخته در بحران‌های مشابه است. این تجربه‌نگاری‌ها می‌تواند به عنوان مبنایی برای برنامه‌ریزی مدیران در اجرای مستندسازی تجربه در سازمان مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: مستندسازی، تجربه‌نگاری، بحران، کروناویروس، کووید-۱۹.

مقدمه

عوامل خطرناک بیولوژیک با منبع انتشار شخص، لباس آلوده، هوا و عواملی مثل شلوغی و پایین بودن کیفیت بهداشتی که منجر به رشد میکروارگانیسم‌ها بر روی سطوح می‌شود کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ ناشی از کرونا ویروس نوین-۲۰۱۹ به عنوان یک تهدید سلامت در سراسر جهان، در حال گسترش است. کروناویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها به طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می‌کند، با این حال تاکنون هفت کروناویروس منتقل شده به انسان، کشف شده است (۱-۷).

یکی از منابع بسیار مهم دانش، تجربه است. تجربه که توسط یک عامل (انسان یا کامپیوتر) در طی فرایند حل مسائل گذشته به دست می‌آید (۸-۱۰).

تجارب قسمتی از این دانش است. واژه مدیریت تجارب یک فرایند جمع‌آوری و بهره‌برداری دانش با هدف تبدیل تجارب کسب شده به دانش است. این واژه در اروپا به مدیریت تجارب و در آمریکا به درس‌های آموخته شده شناخته شده است. دانش تجارب، از تجارب یک فرد دانشی است که از حل مسائل پیشین، ناشی می‌شود. لذا، مدیریت تجارب یکی از اهداف اصلی سازمان‌های یادگیرنده است. اندوختن تجارب و دانش فنی افراد به منظور آنکه درآینده مورد استفاده مجدد قرار گرفته و تسهیم گردد. بنابراین، یک سازمان یادگیرنده سازمانی، قادر است دانشی که از خارج از سازمانش وارد می‌شود را توسعه و ارج نهد و بتواند دانشی را که در درون سازمان موجود است و یا تولید می‌شود را توسعه داده و ترویج دهد، تا بدین طریق بتواند باعث ایجاد نوآوری در محصول، روش‌ها، تجاری‌سازی گردد. رشد سازمان‌ها، به بروزرسانی و بکارگیری دانش آن‌ها، به منظور افزایش ظرفیت یادگیری افراد وابسته است. توسعه فرهنگ یادگیری باعث می‌شود تا سازمان همواره در سطح نوآوری قرار گیرد، و مدیریت تجارب باعث می‌گردد تا راه‌حل‌های تثبیت شده به سمت راه‌حل‌های نوآور حرکت کنند، که این موضوع نهایتاً باعث افزایش مهارت‌های افراد یک سازمان می‌گردد، یکی از دلایلی مهمی که سازمان‌ها را به سمت مدیریت تجارب و دانش ضمنی افراد هدایت می‌کند استانداردهای نوآوری و تسلط بر عملکرد کارایی فرایندها، توسعه نوآوری، جلوگیری از دست رفتن تجارب ضمنی افراد به وسیله حفظ و نگهداری آنها است (۱۱-۱۴).

از دیدگاه قاسمی و همکاران فرایند مستندسازی دارای دو مرحله است؛ در مرحله برنامه ریزی، موقعیت سازمانی شناسایی، حیطة تجربه‌های افراد مشخص، تجربه‌های افراد ترسیم و اسناد و مدارکی انتخاب می‌شود و سپس در مرحله اجرا، تجربه‌های کسب، طبقه‌بندی، اعتباریابی و توزیع می‌شوند (۱۵).

در مدیریت تجربه فعالیت‌هایی مانند: جمع‌آوری (Collecting Experience)، الگوسازی (Modeling Experience)، ذخیره‌سازی (Storing Experience)، استفاده مجدد (Reusing Experience)، ارزیابی (Evaluating Experience) و نگهداری (Maintaining Experience) مورد توجه قرار می‌گیرد (۱۶).

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، کووید-۱۹ در ۳۰ دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان کشور چین شروع شد و به سرعت افراد زیادی از مردم این کشور را درگیر خود کرد. این سازمان در ۳۰ ژانویه سال ۲۰۲۰ از کرونا به عنوان یک نگرانی جهانی نام برد که کنترل آن نیازمند یک واکنش بین‌المللی هماهنگ است (۱۹-۱۷).

حدود چند ماه است، کشور و دانشگاه بقیه ا... (عج) و بیمارستان‌های تابعه آن و روش‌های مختلف متفاوت و متعدد در حوزه پژوهش، آموزش، درمان، پشتیبانی عمومی و اختصاصی و فرماندهی و رهبری انجام داده‌اند و منابع بسیار مهم دانش تحت عنوان تجربه نهفته است و در صورتی منجر به بهبود عملکرد سازمانی خواهد شد که مورد ثبت قرار گرفته و مستند شود.

بدون تردید کارکنان در طول دوران خدمت با مسائل و مشکلات سازمانی فراوانی مواجه می‌شوند که بر اساس دانسته‌ها و مدل‌های ذهنی خود تصمیم گرفته و اقدامات متناسب را انجام می‌دهند. در این راستا، تلاش می‌شود تا با استفاده از پژوهش‌ها و فرایندهای موجود مستندسازی و ثبت تجربی، برنامه جامع تجربه‌نگاری مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) تدوین شود.

چارچوب نظری

بی تردید یکی از پایه‌های اساسی رشد و توسعه هر جامعه‌ای علم و دانش است. تنها آن دسته از تغییرات رفتار را می‌توان یادگیری نامید که محصول تجربه، یعنی تأثیر متقابل فرد و محیط در یکدیگر باشد. در واقع، کل شخصیت فرد در تمام ابعاد خود، در فرایند تعامل قرار می‌گیرد و تغییر پیدا می‌کند. با توجه به مطالعات کتابخانه و بررسی موضوع تحقیقات داخل و خارج کشور مطالعه تطبیقی طبق جدول ۱- بدست آمد.

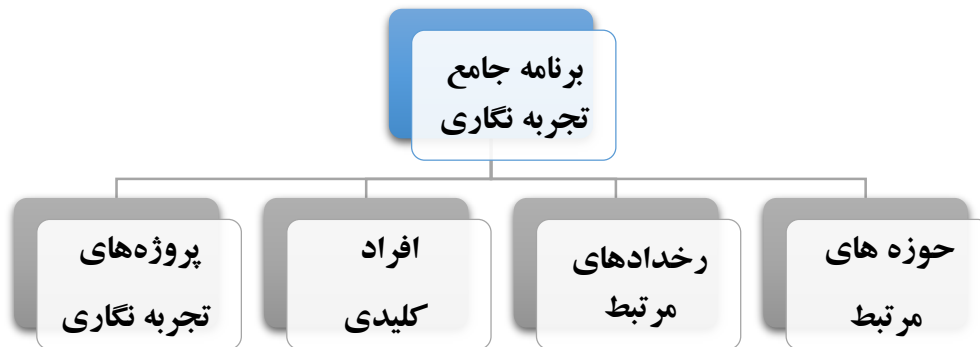
بر اساس جدول ۱- چارچوب نظری، ابعاد تجربه‌نگاری تعیین شد سپس مبنای برای مدل مفهومی قرار گرفت.

مدل مفهومی

با توجه چارچوب نظری تحقیق و نظر کارشناسان و نخبگان و مسئولین و بومی‌سازی آنها عوامل احصاء شده، مدل مفهومی براساس نمودار ۱- مبنای ادامه این پژوهش قرار خواهد گرفت. بر اساس مدل مفهومی نمودار ۱-، ابعاد تجربه‌نگاری تعیین شد سپس مولفه‌های هر کدام از ابعاد مورد بررسی قرار گرفت.

جدول-۱. چارچوب نظری بر اساس مطالعه تطبیقی

مؤلفه محققین	حوزه‌های مرتبط	رخداد‌های مهم	افراد کلیدی	پروژه‌های تجربه نگاری
مکوندی و همکاران (۲۰۱۹)	*	*	*	*
نویدی و همکاران (۲۰۱۷)	*	*	*	*
ضیایی و همکاران (۱۳۹۴)	*	*	*	*
ذاکری و همکاران (۱۳۹۲)	*	*	*	*
شفیعی و همکاران (۲۰۱۷)	*	*	*	*
زمانی و همکاران (۱۳۹۵)	*	*	*	*
الهی و همکاران (۱۳۸۴)	*	*	*	*
تولایی (۱۳۸۷)	*	*	*	*
خاکی (۱۳۸۸ و ۱۳۹۲)	*	*	*	*
قاسمی و همکاران (۲۰۱۲)	*	*	*	*
چین و همکاران (۲۰۱۱)	*	*	*	*
آرمنگان (۲۰۱۶)	*	*	*	*
متکالیف (۲۰۰۸)	*	*	*	*
دالکر (۲۰۱۷)	*	*	*	*
خدامردی و همکاران (۱۳۹۳)	*	*	*	*
متولیان (۱۳۹۱)	*	*	*	*
نوناکا (۱۹۹۵)	*	*	*	*
مینور (۲۰۰۶)	*	*	*	*
کامسو (۲۰۰۸)	*	*	*	*



نمودار ۱: مدل مفهومی تحقیق (محقق ساخته، ۱۳۹۹)

جامعه آماری شامل خبرگان دانشگاهی، مدیران و کارشناسان اجرایی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج) در فروردین و اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ و روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری غیراحتمالی و ترکیبی از روش‌های هدفمند و گلوله‌برفی انتخاب شدند. از این میان، در مجموع ۳۰ نفر تمایل و موافقت خود را برای مشارکت در دلفی اعلام کردند. ضمن اینکه از مجموع افراد شناسایی شده ۶ نفر به دلیل مشغله‌ی زیاد، و عدم امکان اختصاص زمان در فراگرد پژوهش وارد نشدند. در نهایت نمونه آماری در بین خبرگان و صاحب‌نظران به تعداد ۲۴ نفر، در مراحل مختلف این تحقیق مشارکت داشتند.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر جهت‌گیری پژوهشی، کاربردی (Applied orientation) و ارزیابی (Evaluative orientation)، از نظر فلسفه پژوهشی درک پدیده‌ها، از نظر رویکرد پژوهشی استقرایی (Inductive)، از نظر استراتژی پژوهش مطالعه موردی (Case Study)، از نظر هدف اکتشافی (Exploratory study) و توصیفی (Descriptive study)، افق زمانی تک مقطعی و شیوه گردآوری داده‌ها با استفاده از بررسی اسنادی و پرسشنامه است. این پژوهش کاربردی یک مطالعه توصیفی است که به روش کیفی و کمی انجام می‌شود (۱).

نتایج

نمونه آماری اعضای دلفی پژوهش در بین خبرگان و صاحب‌نظران به تعداد ۲۴ نفر، بر اساس جدول-۲ در مراحل مختلف این تحقیق بیشترین فراوانی مردان با ۹۱/۷٪، سنین ۱۴-۵۰ با ۴۱/۶٪، تحصیلات دکترا با ۷۵٪، مرتبه علمی استادیار با ۵۴/۲٪، عضویت هیات علمی با ۸۳/۳٪، واحد سازمانی بیمارستان بقیه ا... (عج) با ۳۷/۵٪ و سابقه کار ۳۱-۴۰ سال با ۳۷/۸٪ مشارکت داشتند.

فرآیند انجام پژوهش در گام نخست پژوهش طی مطالعه کتابخانه‌ای، و تشکیل جلسات مختلف با کارگروه تحقیق، در پی شناخت مقوله‌های مرتبط با موضوع با بررسی اصول، مفاهیم و ابعاد مختلف آن احصاء شد. در گام دوم برای استخراج نظرات خبرگان با تکنیک دلفی در مورد موضوع و رسیدن به اجماع گروهی از طریق یک سری از راندهای پرسشنامه‌ای با حفظ گمنامی پاسخ‌دهندگان و بازخورد نظرات انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار Excel , SPSS18 استفاده شد.

جدول-۲. وضعیت جمعیت‌شناختی

متغیر	سطوح	فراوانی	درصد	متغیر	سطوح	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۲	۸/۳	نسبت	مرد	۲۲	۹۱/۷
	مرد	۲۲	۹۱/۷		زن	۲	۸/۳
سن (سال)	۴۰-۳۵	۵	۲۰/۸	تحصیلات	فوق دکترا	۵	۲۰/۸
	۴۱-۵۰	۱۰	۴۱/۶		دکترا	۱۸	۷۵
	۵۱-۵۵	۳	۱۲/۵		کارشناسی ارشد	۱	۴/۲
	۵۶-۶۰	۵	۲۰/۸		استاد	۶	۲۵
مرتبه علمی	۶۱-۷۰	۱	۴/۲	مرتبه علمی	دانشیار	۱	۴/۲
	۱۰-۱	۷	۲۹/۴		استادیار	۱۳	۵۴/۲
	۱۱-۲۰	۲	۸/۳		سایر	۴	۱۶/۷
	۲۱-۳۰	۶	۲۵		کل	۲۴	۱۰۰
سابقه کار (سال)	۳۱-۴۰	۹	۳۷/۵				
	۱۰-۱	۷	۲۹/۴				
	۱۱-۲۰	۲	۸/۳				
متغیر	سطوح	فراوانی	درصد	متغیر	سطوح	فراوانی	درصد
تغییر	هیات علمی	۲۰	۸۳/۳	تغییر	غیر هیات علمی	۴	۱۶/۷
	غیر هیات علمی	۴	۱۶/۷		ستاد دانشگاه	۲	۸/۳
واحد سازمانی	پژوهشگاه	۶	۲۵	سابقه کار (سال)	معاونت تحقیقات	۲	۸/۳
	معاونت تحقیقات	۲	۸/۳		پدافند غیرعامل	۱	۴/۲
	پدافند غیرعامل	۱	۴/۲		بیمارستان بقیه ا... (عج)	۹	۳۷/۵
	بیمارستان بقیه ا... (عج)	۹	۳۷/۵		دانشکده پرستاری	۳	۱۲/۵
سابقه کار (سال)	دانشکده پرستاری	۳	۱۲/۵	سابقه کار (سال)	دانشکده بهداشت	۱	۴/۲
	دانشکده بهداشت	۱	۴/۲		۱۰-۱	۷	۲۹/۴
	۱۰-۱	۷	۲۹/۴		۱۱-۲۰	۲	۸/۳
سابقه کار (سال)	۲۱-۳۰	۶	۲۵	سابقه کار (سال)	۲۱-۳۰	۶	۲۵
	۳۱-۴۰	۹	۳۷/۵		۳۱-۴۰	۹	۳۷/۵
	۳۱-۴۰	۹	۳۷/۵		کل	۲۴	۱۰۰
	کل	۲۴	۱۰۰				

افراد کلیدی موثر بر رخدادهای دانشگاه

با بررسی اسنادی و نظر خبرگان، افراد کلیدی موثر بر رخدادهای دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) در مواجهه و مقابله با کووید-۱۹، بیشترین فراوانی مربوط به افراد در حوزه درمان با ۳۰/۶٪ است (جدول-۵). طبق جدول-۵ حوزه درمان بیشترین فراوانی (۲۲) و جهادی و معنوی کمترین (۴) فراوانی را در مقابله با کرونا دارد.

پروژه‌های مستندسازی و ثبت دانش تجربی دانشگاه

برابر بررسی اسنادی و نظر خبرگان، افراد کلیدی موثر بر رخدادهای دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ بر اساس جدول-۱۹ که بالاترین میانگین عناوین پروژه‌های مستندسازی و ثبت دانش تجربی نحوه تریاژ، درمان اورژانسی و ایزولاسیون بیماران مراجعه کننده به بیمارستان بقیه ا... (عج) در بحران بیماری کووید-۱۹ با ۴/۸۵٪ است. جدول-۶ نشان‌دهنده ۱۸ عنوان مستندسازی و ثبت دانش تجربی در حوزه‌های مختلف در بحران بیماری کووید-۱۹ است که با اخذ نظر خبرگان با نمره ۳ و بالاتر مبنای تعیین پروژه‌ها قرار گرفت.

حوزه‌های مرتبط با بحران کووید ۱۹

برابر بررسی اسنادی و نظر خبرگان، حوزه‌های اصلی رخدادهای مهم دانشگاه، در مواجهه و مقابله با کووید-۱۹ در حوزه‌های مختلف طبق جدول-۳ بیشترین فراوانی رخداد حوزه درمان با ۲۸٪، است. جدول-۳ نشان داد که ۵ حوزه (فرماندهی و رهبری، پژوهش، آموزش، درمان، پشتیبانی و جهادی) و ۲۵ محور اساسی رخداد در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ است.

رخدادهای مهم دانشگاه

برابر بررسی اسنادی و نظر خبرگان، اهم رخدادهای مهم دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ بر اساس جدول-۴ که بیشترین فراوانی رخداد درمان با ۳۰/۶٪ است. جدول-۴ فراوانی رخدادهای دانشگاه در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ نشان داد که حوزه فرماندهی و رهبری بیشترین فراوانی (۲۲) و جهادی و معنوی کمترین (۲) فراوانی را دارد.

جدول-۳. رخداد حوزه های اصلی در مواجهه و مقابله با کووید-۱۹

ردیف	رخداد حوزه های اصلی	فراوانی	درصد
۱	فرماندهی و رهبری	۴	۱۶
۲	پژوهش	۴	۱۶
۳	آموزش	۲	۸
۴	درمان	۷	۲۸
۵	پشتیبانی	۶	۲۴
۶	جهادی و معنوی	۲	۸
کل		۲۵	۱۰۰

جدول-۴. رخداد حوزه های اصلی در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ...

ردیف	رخداد حوزه های اصلی	فراوانی	درصد
۱	فرماندهی و رهبری	۱۸	۲۵
۲	پژوهش	۱۵	۲۰/۸
۳	آموزش	۹	۱۲/۵
۴	درمان	۲۲	۳۰/۶
۵	پشتیبانی	۶	۸/۳
۶	جهادی و معنوی	۲	۲/۸
کل		۷۲	۱۰۰

جدول-۵. افراد کلیدی حوزه های اصلی در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹

ردیف	افراد کلیدی حوزه های اصلی	فراوانی	درصد
۱	فرماندهی و رهبری	۲۱	۲۹/۲
۲	پژوهش	۱۶	۲۲/۲
۳	آموزش	۱۳	۱۸/۱
۴	درمان	۲	۳/۰۶
۵	پشتیبانی	۱۴	۱۹/۴
۶	جهادی و معنوی	۴	۵/۶
کل		۹۰	۱۰۰

جدول-۶. عناوین پروژه های مستندسازی و ثبت دانش تجربی دانشگاه

حوزه	عنوان	میانگین	انحراف معیار
فرماندهی و رهبری	۱. مستندسازی و ثبت دانش تجربی نحوه بسیج منابع، آماده سازی و راه اندازی قرارگاه پدافند زیستی در برابر بحران بیماری کووید ۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج).	۴/۶۳	۰/۶۴۷
	۲. مستندسازی و ثبت دانش تجربی نظارت، ارزیابی و بهبود عملکرد دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج) در مواجهه با بحران بیماری کووید ۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج).	۴/۵۴	۰/۵۸۸
پژوهش	۳. مستندسازی و ثبت دانش تجربی، طراحی و راه اندازی بانک اطلاعات بیولوژیک (بیوبانک، دیتا رجستری) در بحران بیماری کووید ۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج).	۴/۵	۰/۷۲۲
	۴. مستندسازی و ثبت دانش تجربی و مدیریت تشخیص ویروس کرونا در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج) و ارائه الگوی پیشگیری، مقابله و مهار آن.	۴/۵۸	۰/۵۸۴
آموزش	۵. مستندسازی و ثبت دانش تجربی طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج) در مواجهه با بحران بیماری کووید ۱۹.	۳/۷	۰/۷۸۴
	۶. مستندسازی در خصوص بررسی ایده ها (نحوه جمع آوری ایده ها، جاری سازی سریع آنها، دادن کد اخلاق در بازه زمانی کوتاه)	۳/۷۴	۰/۵۰۴
	۷. مستندسازی و ثبت دانش تجربی عملکرد آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج) در برابر بحران بیماری کووید ۱۹.	۴/۱۵	۰/۸۱۳
درمان	۸. مستندسازی و ثبت دانش تجربی نحوه تریاژ، درمان اورژانسی و ایزولاسیون بیماران مراجعه کننده به بیمارستان بقیه ا. (عج) در بحران بیماری کووید ۱۹	۴/۸۵	۰/۳۶۶

۰/۵۸۷	۴/۶۵	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۵۸۷	۴/۶۵	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۸۸۳	۴/۶	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۵۵۴	۳/۹۵	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۸۰۱	۴/۴	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا شده به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۵۸۲	۴/۱۳	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا شده به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۶۰۷	۴/۵	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا شده به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	پشتیبانی
۰/۸۲۶	۴/۴۵	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا شده به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۸۴۴	۳	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا شده به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	
۰/۹۷	۴/۰۵	در ۱۹ کووید به بیماری مبتلا شده به بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان بقیه... (عج).	جهادی و معنوی

بحث

مسئله شد و برای مهار این پدیده خود را بازیابی کرده است و پروتکل‌ها را برای مواجهه با این موضوع به دست آورده است. بیمارستان بقیه الله با بیشترین تخت کرونایی به بستری کردن و مداوای بیماران پرداخته است و به طوری که تخت‌های آی سی یو این بیمارستان از ۳۰ تخت به ۱۰۰ تخت افزایش یافت و حدود ۱۰۰۰ تخت استراحتگاهی برای بیماران کرونایی که ترخیص شده‌اند در نظر گرفته شده است. بعد از فرمان رهبر انقلاب با انگیزه بسیار قوی و بیشتری قرارگاه‌های تهدیدات زیستی فعالیت‌ها در ایام تعطیل به صورت شبانه روزی داشتند و منجر به ۲۵ محور اساسی رخداد گردیده است.

یافته‌ها نشان داد که ۲۱ نفر افراد کلیدی حوزه فرماندهی و رهبری، ۱۶ نفر افراد کلیدی حوزه پژوهش، ۱۴ نفر افراد کلیدی حوزه آموزش، ۲۲ نفر افراد کلیدی حوزه درمان، ۱۴ نفر افراد کلیدی حوزه پشتیبانی، مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ است. برابر بررسی اسنادی و نظر خبرگان، افراد کلیدی موثر بر رخدادها دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ که بیشترین فراوانی افراد کلیدی حوزه درمان با ۳۰٪ است.

Kelley و همکاران مطالعه ای با هدف تجاربی از آسیب پذیری و عدم اطمینان در طی جنگ‌های عراق و افغانستان طراحی کردند. جامعه آماری شامل ۱۲ پرستار نظامی از نیروی دریایی، هوایی و زمینی که تجربه پرستاری در مناطق جنگی را داشتند بود (۲۲).

به تعبیر دالکر، اکتساب دانش فرآیند استخراج، تبدیل و انتقال تخصص از یک منبع دانش است. از طرفی اکتساب دانش فرآیند تعامل با خبرگان است که طی آن تخصص و تجربه خبره تشریح میشود و دانش ضمنی وی به دانش آشکار تبدیل می‌شود. وی مدیریت دانش ضمنی را فرآیند اخذ تجربه افراد سازمان و در

بهره‌برداری از یک رخداد مدیریتی، از مرحله ظهور ایده و علت بروز آن، بررسی جوانب مختلف مسئله، واقعیت‌های محیطی و سازمانی، و تصمیم‌ها و بررسی اثرات اجرای آن، نه تنها نیازمند ثبت به عنوان یک واقعه تاریخی است، بلکه تحلیل صحیح همه زوایای آن می‌تواند راهگشای مدیران فردا باشد (۲۰). از این رو مستندسازی آموخته‌های مدیران راهکار مطمئن برای انتقال تجربیات فردی و اجتماعی به دیگران است. بر این اساس، تحقیق حاضر به دنبال تدوین یکپارچه مستندسازی تجربیات در بحران کووید-۱۹ است.

یافته‌ها تحقیق نشان داد که رخدادهای بحران کووید-۱۹ دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) در ۶ حوزه فرماندهی و رهبری، پژوهش، آموزش، درمان، پشتیبانی و جهادی است و همچنین ۲۵ محور اساسی رخداد بحران با حساسیت داخلی و خارج سازمانی، در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ احصاء شد. برابر بررسی اسنادی و نظر خبرگان، حوزه‌های اصلی رخدادهای مهم دانشگاه، در مواجهه و مقابله با بیماری کووید-۱۹ در حوزه‌های مختلف طبق جدول ۳- بیشترین فراوانی رخداد حوزه درمان با ۲۸٪ است. Richards و همکاران نشان داده اند که تجربه نگاری شامل اتفاقاتی است که دارای مراحل قبل و بعد بوده و منجر به گسترش دید تجربه نگار و استفاده کنندگان می‌شود. دستورالعمل پیشنهادی برای تحقیقات با محوریت تجربه نگاری شامل توسعه ابزار اندازه گیری پیشرفته، بررسی ارتباطات مختلف عناصر تجربه با هدف بررسی رویداد، ایجاد ارزش از طریق تجربیات رویداد، توسعه و استفاده از فناوری‌های جدید با هدف تحقیق در مورد تجربه، مهمترین عامل در فراگیری قابلیت‌های مدیریتی است (۲۱).

در همان موج اولیه دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) به بحران کووید-۱۹ پرداخت و تمام منابع را مجهز کرده و وارد این

دسترس قرار دادن آن برای افرادی که به آن نیاز دارند، می‌داند (۲۳).

Richards و همکاران دستورالعمل پیشنهادی برای تحقیقات با محوریت تجربه نگاری شامل توسعه ابزار اندازه‌گیری پیشرفته، بررسی ارتباطات مختلف عناصر تجربه با هدف بررسی رویداد، ایجاد ارزش از طریق تجربیات رویداد، توسعه "مشاغل رویداد" در بین بازدیدکنندگان و استفاده از فناوری‌های جدید با هدف تحقیق در مورد تجربه. تجربه، مهمترین عامل در فراگیری قابلیت‌های مدیریتی است (۲۴).

Richards و همکاران بیان کردند که گسترش مستندسازی اتفاقات با استفاده از اطلاعات دقیق موجب یکپارچه‌سازی اطلاعات در ارتباط با رویداد در زمان واقعی می‌شود که در این صورت به طور هدفمند مورد استفاده کاربران مختلف قرار خواهد گرفت (۲۴). مستندسازی به شیوه مذکور پیامدهای قابل توجهی برای مدیریت تجربه رویدادهای دیجیتال برای همه ذینفعان رویداد خواهد داشت. به تعبیر دالکر، اکتساب دانش فرآیند استخراج، تبدیل و انتقال تخصص از یک منبع دانش است (۲۵). از دیدگاه قاسمی و همکاران فرآیند مستندسازی دارای دو مرحله است؛ در مرحله برنامه ریزی، موفقیت سازمانی شناسایی، حیطة تجربه‌های افراد مشخص، تجربه‌های افراد ترسیم و اسناد و مدارکی انتخاب می‌شود و سپس در مرحله اجرا، تجربه‌های کسب، طبقه بندی، اعتباریابی و توزیع می‌شوند (۱۵).

دانش به عنوان عامل راهبردی در دستیابی به مزیت رقابتی پایدار یک قدرت محسوب می‌شود، اما صرف برخورداری از دارایی‌های دانشی، قدرت آفرین و ارزش آفرین نیست، بلکه تسهیم و اشتراک آن با دیگر اعضای درون سازمانی و برون سازمانی زمینه خلق دارایی‌های دانشی جدید و ارزش آفرین را فراهم خواهد ساخت. خودکفایتی افراد به عنوان عامل اصلی که بیشترین میزان اثرگذاری بر اشتراک دانش را دارند. بنابر یافته‌های حاصل از این مطالعه، توجه همه جانبه به عوامل فرهنگی، فردی، سازمانی، فنی و دانشی برای ترغیب اعضای سازمان به اشتراک دانش، تجارب و مهارت‌هایشان در زمره مهم ترین وظایف و مسوولیت‌های مدیران سازمان‌ها، قابل ملاحظه است.

یافته‌ها نشان داد که ۱۸ عنوان مستندسازی و ثبت دانش تجربی در حوزه‌های مختلف در بحران بیماری کووید-۱۹ است که با اخذ نظر خبرگان با نمره ۳ و بالاتر مبنای تعیین پروژه‌ها قرار گرفت. بالاترین میانگین عناوین پروژه‌های مستندسازی و ثبت دانش تجربی نحوه تریاژ، درمان اورژانسی و ایزولاسیون بیماران مراجعه کننده به بیمارستان بقیه ا... (عج) در بحران بیماری کووید-۱۹ با ۴/۸۵ است.

Rivers و همکاران مطالعه‌ای با هدف مستندسازی درک بهتر علائم سلامت رفتاری بعد از صف آرای و تطابق مجدد تجربه شده

توسط پرستاران نظامی که به ارائه مراقبت در زمان انتقال مجروحین می‌پرداختند (۲۶).

مطالعه Metcalfe و همکاران بر این موضوع تاکید دارند که مدیریت دانش با کمک فناوری‌های اطلاعاتی می‌تواند مشارکت بین افراد و بخشها در مؤسسات آموزش عالی را تسهیل نماید (۲۷). در خارج از کشور، موضوع مستندسازی تجربه چندان مورد توجه قرار نگرفته به نحوی که برخی به عوامل مرتبط با مستندسازی دانش مانند ویژگی‌های شخصیتی پرداختند. البته برخی به مستندسازی دانش و به عنوان بخشی از مدیریت دانش اشاره کردند (۲۸،۲۹).

مستندسازی و ثبت دانش تجربی در حوزه‌های مختلف در بحران بیماری کووید-۱۹ با اهدافی مانند گزارش عملکرد مدیریت بحران، توانمندی‌ها، نقاط ضعف، فرصت‌ها و چالش‌های دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) در مقابله با بیماری کووید-۱۹ و بهره‌گیری در شرایط اضطراری آینده، به اشتراک‌گذاری درس آموخته‌های این بیماری با سایر کشورها و سازمان‌های بین‌المللی، استفاده از مستندات و درس آموخته‌ها برای ارتقای دانش، نگرش در مدیریت بحران و به اشتراک‌گذاری تجارب استانه‌ها با تکیه بر کارایی، عدالت و کیفیت خدمات ارائه شده و اثربخشی آن است. برای تهیه این مجموعه مستند، ۱۸ عنوان پروژه تحقیقاتی در حوزه‌های مختلف جهت دستیابی رخدادها، تصمیمات، دست‌آورد و درس‌آموخته احصاء است.

نتایج این پژوهش می‌تواند به عنوان مبنایی برای برنامه‌ریزی مدیران در اجرای مستندسازی تجربه در سازمانها جهت الگوسازی، جوزه‌های کلیدی، افراد کلیدی و پروژه‌های تجربه نگاری مورد استفاده قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه درس آموخته، درک بدست آمده از یک تجربه است. تجربه ممکن است مثبت باشد یا ممکن است درس آموخته‌هایی از جنس شکست باشد. درس آموخته‌ها می‌توانند به عنوان منبع مناسبی برای یادگیری تلقی شوند و شامل تعدادی فعالیت عملی برای شناسایی، جمع‌آوری، اعتباردهی، انتشار و استفاده از درس‌آموخته‌هاست که باید در سازمان طراحی و اجرا شود. بعلاوه الزامات مدیریت درس آموخته‌ها و راهکارهای ایجاد و ارتقای سازمان یادگیرنده و رویکردهای یادگیری از اشتباهات و موفقیت‌ها نیز تشریح و تمرین می‌شود.

تشکر و قدردانی: این مطالعه با حمایت معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) و به عنوان طرح تحقیقاتی با کد اخلاق (IR.BMSU.REC.1399.1372) انجام پذیرفت. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از معاونت محترم معاونت

مقاله یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تایید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می پذیرند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می کنند که هیچ گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع:

1. Beekman SE, Doebbeling BN. Frontiers of occupational health, new vaccines, new prophylactic regimens & management of the HIV-infected Worker. *Infectious Disease Clinics of North America*. 1997;11(2):313-329. doi:10.1016/S0891-5520(05)70358-5
2. Guoqing C. Effect of Ventilation on Indoor Airborne Microbial Pollution Control. *International Conference on BioMedical Engineering and Informatics*. 2008;1:390-394.
3. Zhanel GG, DeCorby M, Laing N, Weshnoweski B, Vashisht R, Taylor F, et al. The Canadian Antimicrobial Resistance Alliance (CARA), Antimicrobial-resistant pathogens in intensive care units in Canada: results of the Canadian National Intensive Care Unit (CAN-ICU) study, 2005-2006. *Antimicrob Agents Chemother*. 2008; 52(4):1430-1437. doi:10.1128/AAC.01538-07
4. Burge HA, Hoyer ME. Indoor air quality. *Applied Occupational Environmental Hygiene*. 1990;5(3):84-93. doi:10.1080/1047322X.1990.10389595
5. Ekhaïse FO, Ighosewe OU, Ajakpovi OD. Hospital indoor airborne microflora in private and government owned hospitals in Benin City, Nigeria. *World Journal of Medical Sciences*. 2008;3(1):19-23.
6. Jaffal AA, Banat IM, Elmoghehth AA, Nsanze H, Benar A, Ameen AS. Residential indoor airborne microbial populations in the United Arab Emirates. *Environmental International*. 1997;23(4):529-533. doi:10.1016/S0160-4120(97)00055-X
7. Crawford J, Butler-Henderson K, Rudolph J, Malkawi B, Glowatz M, Burton R, Magni P, Lam S. COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses. *Journal of Applied Learning & Teaching*. 2020;3(1):1-20. doi:10.37074/jalt.2020.3.1.7
8. Haddadpoor A, Taheri B, Nasri M, Heydari K, Bahrami G. Process documentation: a model for knowledge management in organizations. *Materia socio-medica*. 2015;27(5):347. doi:10.5455/msm.2015.27.347-350
9. Bottino RM. Reflections on educational technology, research and school innovation. In *World Summit on Knowledge Society 2011 Sep 21* (pp. 365-373). Springer, Berlin, Heidelberg. doi:10.1007/978-3-642-35879-1_44
10. Bergmann R. Experience management: foundations, development methodology, and internet-based applications. Springer; 2003 Aug 2.

تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) و مرکز تحقیقات مدیریت سلامت پژوهشگاه بقیه ا... (عج) و نیز مشارکت کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

نقش نویسندگان: همه نویسندگان در ارائه ایده و طرح اولیه، جمع آوری داده ها، تحلیل و تفسیر داده ها، نگارش اولیه

11. Fogueu BK, Coudert T, Béler C, Geneste L. Knowledge formalization in experience feedback processes: An ontology-based approach. *Computers in Industry*. 2008;59(7):694-710. doi:10.1016/j.compind.2007.12.014
12. Minor M. Experience management with case-based assistant systems. In *European Conference on Case-Based Reasoning 2006 Sep 4* (pp. 182-195). Springer, Berlin, Heidelberg. doi:10.1007/11805816_15
13. Lebeau D, Vinals J. Conseil de la science et de la technologie, Avis pour une gestion stratégique de l'innovation dans le secteur manufacturier. Québec. 2006.
14. Chen MY, Chen CC. Options analysis and knowledge management: Implications for theory and practice. *Information sciences*. 2011;181(18):3861-77. doi:10.1016/j.ins.2011.04.046
15. Ghasemi H, Zanjani MS, Mousakhani M. Identification and Documentation of Managerial Experiences a Conceptual a Framework. 2012.
16. Paper Presented at the ECKM2012-Proceedings of the 13th European Conference on Knowledge Management: ECKM.
17. Bergmann R. Experience Management: Foundations, Development Methodology, and Internet-Based Applications: Springer-Verlag. 2002.
18. Paraskevis D, Kostaki EG, Magiorkinis G, Panayiotakopoulos G, Sourvinos G, Tsiodras S. Fullgenome evolutionary analysis of the novel corona virus (2019-nCoV) rejects the hypothesis of emergence as a result of a recent recombination event. *Infection, Genetics and Evolution*. 2020;79:104212. doi:10.1016/j.meegid.2020.104212
19. World Health Organization. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). [cited 2020 Jan 30] Available from: [https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-secondmeeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-secondmeeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
20. Mohammadian M. A Study of Organizational Culture of an Organization with an Institutional Approach. *Quarterly Journal of Human Resource Management Research*, Imam Hossein University. 2007;4:75-100.

21. Richards G. Event experience research directions. In A research agenda for event management 2019 Oct 4. Edward Elgar Publishing. doi:10.4337/9781788114363.00015
22. Kelley PW, Kenny D, Donley R. Experiences of vulnerability and uncertainty during the Iraq and Afghanistan wars: Stories of wounded service members and the nurses who cared for them. *Nursing Outlook*. 2017; 65(5): 71-80. doi:10.1016/j.outlook.2017.08.007
23. M E. Knowledge management: Concepts, methodologies, tools, and applications, pp. 2301-2313. Hershey, PA: Information Science Reference.
24. Richards G. Event experience research directions. In A research agenda for event management 2019 Oct 4. Edward Elgar Publishing. doi:10.4337/9781788114363.00015
25. Ghasemi H, Zanjani MS, Mousakhani M. Identification and documentation of managerial experiences: a conceptual framework. In ECKM 2015 Proceedings of the 16th European Conference on Knowledge Management: ECKM2015 2012 Sep 1 (p. 389). Academic Conferences Limited.
26. Rivers F, Gordon S. Military nurse deployments: Similarities, differences, and resulting issues. *Nursing Outlook*. 2017; 65(5): S100-S8. doi:10.1016/j.outlook.2017.07.006
27. Metcalfe AS. The Political Economy of Knowledge Management in Higher Education. In Knowledge management and higher education: A critical analysis 2006 (pp. 1-20). IGI Global. doi:10.4018/978-1-59140-509-2.ch001
28. Matzler K, Renzl B, Mooradian T, von Krogh G, Mueller J. Personality traits, affective commitment, documentation of knowledge, and knowledge sharing. *The International Journal of Human Resource Management*. 2011;22(02):296-310. doi:10.1080/09585192.2011.540156
29. Enting J, Huirne RB, Dijkhuizen AA, Tielens MJ. A knowledge documentation methodology for knowledge-based system development: an example in animal health management. *Computers and electronics in agriculture*. 1999;22(2-3):117-29. doi:10.1016/S0168-1699(99)00012-5