

Research Paper

Barriers, Solutions, and Effective Motivational Factors for the Promotion of Clinical Faculty Members: A Qualitative Study



Mohammad Rahmanian¹ , Reza Shafiei², Shahram Shafa³ , Lohrasb Taheri⁴ , *Navid Kalani⁵

1. Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

2. Student Research Committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

3. Department of Orthopedics, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

4. Department of Surgery, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

5. Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

Use your device to scan
and read the article online



Citation Rahamanian M, Shafiei R, Shafa SH, Taheri L, Kalani N. [Barriers, Solutions, and Effective Motivational Factors for the Promotion of Clinical Faculty Members: A Qualitative Study (Persian)]. *Development Strategies in Medical Education*. 2023; 10(3):180-193. <https://doi.org/10.32598/DSME.10.3.540.4>



<https://doi.org/10.32598/DSME.10.3.540.4>

Article Info:

Received: 25 Feb 2023

Accepted: 10 May 2023

Available Online: 01 July 2023

ABSTRACT

Background The academic promotion of faculty members is directly related to the promotion of universities, especially medical universities that are responsible for educating medical students. In this regard, this study aims to explore the barriers, solutions and effective motivational factors in the process of academic promotion for clinical faculty members in Iran.

Methods This is a qualitative study with a phenomenological approach. Semi-structured interviews with 9 clinical professors from Jahrom University of Medical Sciences who were experienced the promotion process were used to collect data. The collected information was analyzed based on Colaizzi's seven-step method.

Results Based on the analysis, 69 primary codes and semantic units were extracted which led to identifying 10 main themes and 23 sub-themes in three areas of barriers to promotion (lack of knowledge of professors regarding the promotion process, lack of human resources, structural challenges, regulation challenges, audit board challenges), solutions to overcome barriers (increasing professors' awareness, developing facilities, modifying the evaluation system), and motivational factors (Intrinsic and extrinsic factors).

Conclusion The findings of the present research revealed a new perspective on the challenges of type 3 universities in Iran regarding the academic promotion process for clinical professors. To improve the process, it is recommended that, the awareness of professors about the promotion regulations and their indicators and clauses should be increased by holding workshops. Experts should be assigned to help them. The promotion regulations should be modified according to the status and characteristics of clinical professors. Intrinsic motivational factors including the salary and the reward system should be strengthened for them.

Key words:

Faculty members,
Academic promotion,
Phenomenology

*** Corresponding Author:**

Navid Kalani, PHD.

Address: Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

Tel: +98 (917) 5605412

E-mail: navidkalani@ymail.com



Extended Abstract

Introduction

Faculty members constitute the main pillars of each university, especially medical universities, whose roles are definitely more important than physical factors such as physical space, facilities, equipment and materials. Faculty members in Iran are ranked such as instructor, assistant professor, associate professor, and professor. Continuing the promotion to distinguished professor and tenured professor is also possible [1]. The promotion system for faculty members of universities plays a major role in directing the activities of faculty members. [4]. As faculty members seek guidance for promotion, it is not uncommon for them to seek advice from senior professors and the peers who had promotion [13]. With the phenomenological study of the lived experiences of clinical professors, we can find barriers, solutions and effective motivational factors in the process of promotion for clinical faculty members. Therefore, this qualitative study aims to explore the barriers, solutions and effective motivational factors in the process of promotion for clinical faculty members in Iran.

Methods

This is a qualitative phenomenological study. Participants were clinical professors. Sampling was done using a purposive method until reaching data saturation. Data were collected using interview. First, interviews were conducted with 9 qualified clinical professors from **Jahrom University of Medical Sciences**. Data analysis was done based on Colaizzi's 7-step method. After transcription, the text was read several times. Then the data was broken into semantic units (codes) in the form of statements related to the main study question. Then, the codes were classified based on conceptual and semantic similarity and were integrated as much as possible. Finally, the data were placed in the main categories, and the themes were extracted. The themes were confirmed by the participants, Lincoln and Guba's criteria (credibility, dependability, confirmability and transferability) were used to measure the accuracy and validity of the findings.

Results

We extracted 69 initial codes and semantic units. Finally, 5 themes were extracted as barriers which included: Lack of knowledge of professors regarding the promotion process, lack of human resources, structural challenges, regulation challenges, audit board challenges. Three main themes were extracted as solutions

Table 1. Emerged concepts, themes, and sub-themes

Concepts	Main themes	Sub-themes
Barriers	Lack of knowledge of professors regarding the promotion process	Inadequacy of information regarding the promotion regulations, Lack of familiarity with modern teaching methods
	lack of human resources	Lack of skillful and helpful experts, Lack of executive and intellectual workforce for research
	structural challenges	Low priority for research, High workload in the treatment department, Narrow-mindedness and stinginess
	regulation challenges	Lack of transparency of indicators, Lack of clarity of clauses
Solutions	audit board challenges	Discretionary review, Narrow-mindedness and stinginess, Lack of unanimity, Inequality
	increasing the awareness of professors	Using the experiences of professors, Holding a workshop to familiarize with the academic promotion regulations
	quantitative and qualitative development of facilities	Increasing research centers, Increasing experts and research forces
Motivational factors	modification of the evaluation system	Fairness and attention to limitations and deficiencies
	intrinsic factors	Different weighting of indicators for clinical professors
	extrinsic factors	Spiritual motives, Personality traits
		Social contexts, Financial incentives

which included: Increasing the awareness of professors, quantitative and qualitative development of facilities, and modification of the evaluation system. Two main themes were extracted as motivational factors which included intrinsic and extrinsic factors ([Table 1](#)).

Conclusion

Our findings can be helpful for policy making, management and planning processes in the field of academic promotion for clinical professors. The emphasis of the professors on the slow handling of the promotion cases was more oriented towards inequality and discrimination, which shows that the implementation of some policies despite solving one challenge can lead to the emergence of another challenge. Also, it was indicated that some challenges persist over time and the measures taken have not been able to solve them. Also, the participants pointed out the differences in Type 3 universities in terms of the promotion process and the specific challenges of these universities, which can also be taken into account in macro-planning.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the ethics committee of [Jahrom University of Medical Sciences](#) (Code: IR.JUMS.REC.1401.059). Verbal informed consent was obtained from all participants.

Funding

This study was funded by [Jahrom University of Medical Sciences](#).

Authors' contributions

The authors contributed equally to preparing this paper.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the Clinical Research Development Unit of [Peymanieh Hospital](#) in Jahrom County and all participants for their cooperation in this study.



مقاله پژوهشی

تبیین موانع، راهکارها و عوامل انگیزشی مؤثر در روند ارتقای اعضای هیئت علمی بالینی: یک مطالعه کیفی

محمد رحمانیان^۱ ، رضا شفیعی^۲، شهرام شفا^۳ ، لهراسب طاهری^۴ ، نوید کلانی^۵

۱. گروه بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۳. گروه ارتودوکسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۴. گروه جراحی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۵. مرکز تحقیقات مؤلفه‌های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Use your device to scan
and read the article online**Citation** Rahmani M, Shafiei R, Shafa SH, Taheri L, Kalani N. [Barriers, Solutions, and Effective Motivational Factors for the Promotion of Clinical Faculty Members: A Qualitative Study (Persian)]. *Development Strategies in Medical Education*. 2023; 10(3):180-193. <https://doi.org/10.32598/DSME.10.3.540.4>**doi** <https://doi.org/10.32598/DSME.10.3.540.4>

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۶ اسفند ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۲۰ اردیبهشت ۱۴۰۲

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۲

مقدمه ارتقای اعضای هیئت علمی رابطه مستقیم با ارتقای مؤسسات آموزش عالی دارد و این مهم برای دانشگاه‌های علوم پزشکی که وظیفه تربیت دانشجو را برعهده دارند، نقش حیاتی دارد. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تبیین موانع، راهکارها و عوامل انگیزشی مؤثر در روند ارتقای اعضای هیئت علمی بالینی انجام شده است.

روش این مطالعه به روش کیفی با رویکرد پدیدارشناسانه انجام شده است که جهت کسب اطلاعات غنی از تجارت اعضای هیئت علمی بالینی که تجربه فرایند ارتقا را داشته‌اند استفاده شد. جمع‌آوری اطلاعات به صورت هدفمند و با کمک مصاحبه‌های نیمه‌ساختاری افتد. انجام شد که به وسیله روش ۷ مرحله‌ای کلابزی تحلیل شد. مشارکت کنندگان ۹ نفر از اعضای هیئت علمی بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم بودند.

یافته‌ها از مجموع ۹ مصاحبه ابتدا ۶۹ کد اولیه و واحد معنایی استخراج شد که به صورت ۱۰ مضمون اصلی و ۲۳ طبقه فرعی در ۳ حیطه موانع و چالش‌های ارتقا (کمبود دانش اساتید نسبت به فرایند ارتقا، کمبود نیروی انسانی، چالش‌های ساختاری، چالش‌های آیین‌نامه، چالش‌های هیئت ممیزه)، پیشنهادات و راهکارهای رفع موانع (افزایش آگاهی اساتید، توسعه امکانات، اصلاح ساختار ارزیابی) و عوامل انگیزشی (عوامل درونی و عوامل بیرونی) دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری یافته پژوهش حاضر نگاهی جدید در سطح دانشگاه‌های تیپ ۳ را نمایان می‌کند که با چالش‌های خاص خود روبه‌رو هستند و پیشنهاد می‌شود جهت بهبود فرایند، آگاهی درزمنه آیین‌نامه ارتقا، شاخص‌ها و مصادیق آن‌ها افزایش یابد؛ کارگاه‌های آشنایی اعضای هیئت علمی با قوانین و ضوابط آیین‌نامه ارتقا برگزار شود، کارشناسان خبره به عنوان نیروهای حمایتگر اساتید بالینی اختصاص داده شود، ساختار آیین‌نامه ارتقا با توجه به وضعیت و خصوصیات اساتید بالینی بازنویسی شود و عوامل انگیزشی درونی و نظام حقوق و پاداش برای اساتید بالینی تقویت شود.

کلیدواژه‌ها:

اعضای هیئت علمی،
ارتقاء مرتبه علمی،
پدیدارشناسی

* نویسنده مسئول:

دکتر نوید کلانی

نشانی: جهرم، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، مرکز تحقیقات مؤلفه‌های اجتماعی نظام سلامت.

تلفن: +۹۸ (۰۶۰) ۵۴۱۲ ۹۱۷

پست الکترونیکی: navidkalani@ymail.com

دانشگاه برای کمک به استادان در آماده شدن برای ارتقا، این امر همواره با استرس همراه است و اعضای هیئت علمی اغلب در مرور دلایلات، فرایندها و نتایج ارتقانگران هستند. این نگرانی‌های ناشی از شرایط تأمین مالی فعلی تحقیقات است که در آن حمایت حقوق و دستمزد برای برخی از اساتید از منابع «نرم» تأمین می‌شود، موقعیت‌های شغلی نادر هستند و معیارهای ارزیابی مشارکت در تدریس، تحقیق و خدمات به سرعت در حال تغییر هستند^[۱۰]،^[۱۱] پس از کسب مرتبه دانشیاری، ملاک‌ها برای ارتقا به مرتبه استادی باید دوباره بررسی شود و برنامه‌ریزی برای آن آغاز شود که دلالتی بر سخت‌تر شدن ارتقا مجدد است^[۱۲].

از آنجایی که اعضای هیئت علمی زمینه ارتقا به دنبال راهنمایی هستند، غیرمعمول نیست که از اساتید ارشد و سایر افرادی که همین روند را طی کرده‌اند، مشاوره بگیرند^[۱۳]. بنابراین انجام این پژوهش علاوه‌بر آنکه از نظر مدیریتی می‌تواند به طراحی و ایجاد زمینه‌های مناسب ارتقای اساتید کمک کند، با پذیدارشناسی تجارب زیسته از موانع، راهکارها و عوامل انگیزشی مؤثر در روند ارتقای اعضای هیئت علمی بالینی، می‌تواند به نوعی مشاوره برای اساتیدی که در مسیر ارتقا تلاش می‌کنند باشد. نکته قابل توجه، انتخاب اساتید بالینی به عنوان جامعه هدف است. چراکه اساتید بالینی بدلیل نقش‌ها و وظایف وسیع و متنوع، با چالش‌های متفاوتی مواجه هستند. آن‌ها چندین نقش را به‌طور همزمان اجرا می‌کنند و در طول یک موقعیت خاص دائمًا تغییر نقش می‌دهند، در صورتی که در یک محیط صرفاً آموزشی مدرسین احتمالاً وظایف محدود و مشخص شده‌ای دارند^[۱۴]. از سویی بنابر نص صریح آیین‌نامه ارتقا، ارائه خدمات بهداشتی درمانی، مشاوره‌ای، تخصصی و فرهنگی در سطح دانشگاهی، کشوری و جامعه دارای اهمیت‌اند و در ارتقای فرد مؤثرند، اما نمی‌توانند جایگزین کاستی‌های فعالیت‌های آموزشی و تحقیقاتی و نوآوری باشند^[۱۵]. از این‌رو مطالعه حاضر سعی دارد با رویکرد کیفی به تبیین موافع، راهکارها و عوامل انگیزشی مؤثر در روند ارتقای اعضای هیئت علمی بالینی پردازد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش، با روشی کیفی و پذیدارشناسانه، به تبیین موافع، راهکارها و عوامل انگیزشی مؤثر در روند ارتقای اعضای هیئت علمی بالینی پرداخته است. جامعه آماری پژوهش حاضر اساتید عضو هیئت علمی بودند. نمونه‌گیری پژوهش در چارچوب منطق نمونه‌گیری روش پذیدارشناسی و به صورت هدفمند انجام شد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل اساتید عضو هیئت علمی بالینی که تجربه یک دوره ارتقا را داشته باشند. البته ممکن است هنوز نتیجه ارسال پرونده را اعلام نکرده باشند و یا رد شده باشند. بنابراین اساتید با مرتبه علمی استادیاری نیز در صورت داشتن تجربه ارسال پرونده برای کمیسیون ارتقا در این مطالعه

مقدمه

اعضای هیئت علمی ستون‌های اصلی هر دانشگاه و مؤسسه آموزش عالی را تشکیل می‌دهند که قطعاً از فاکتورهای سخت‌افزاری نظری فضای فیزیکی، امکانات، تجهیزات و مواد اهمیت بیشتری دارند. اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌های علوم‌پژوهشی که وظیفه تربیت پزشکان آینده را به منظور حفظ سلامت جامعه و ارتقای بهداشت و درمان بر عهده دارند، جایگاه رفیع‌تری دارند. اعضای هیئت علمی در نظام دانشگاهی دارای مرتبی چون مریبی، استادیار، دانشیار و استاد هستند. ادامه ارتقای اساتید پس از احراز مرتبه استادی در رتبه‌های استاد ممتاز و استاد دارای کرسی نیز میسر خواهد بود^[۱]. هر عضو هیئت علمی برای ارتقای مرتبه علمی خویش باید شرایط و ضوابط تعریف شده نظام آموزش عالی و معیارهای آموزشی و پژوهشی لازم را دارا باشد تا بتواند از امتیازات مربوط به آن برای ارتقا و ترقی حرفة خود استفاده کند^[۲]. بنا بر تعریف آینه‌نامه مربوطه مصوب سال ۱۳۸۷ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی^[۳]، ارتقای اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش پژوهشی گروه پزشکی با توجه به میزان فعالیت آن‌ها در زمینه‌های آموزشی و تحقیقاتی و نوآوری است^[۴].

نظام ارتقای استادان دارای فرایندی است که طی آن واجدین شرایط متقاضی ارتقا، مدارکی را که دال بر تحقق معیارهای آیین‌نامه ارتقا است، مستندسازی می‌کنند. مدارک پس از بررسی در کمیته‌های مربوط و تأیید، جهت تأیید نهایی به دیرخانه مربوط به آن در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال می‌شود^[۵]. نظام ارتقای اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی و پژوهشی نقش عمده‌ای در جهت‌دهی فعالیت‌های اعضای هیئت علمی ایفا می‌کند^[۶] و یکی از مهم‌ترین اجزای سرزنش‌گی اعضای هیئت علمی در پرورش و حفظ افرادی است که برای تدریس، پژوهش، مراقبت از بیمار و خدمات مأموریت‌های پژوهشی آکادمیک نقش دارند^[۷] و جزء ضروری موقفيت آکادمیک اعضای هیئت علمی، نهادها و سازمان‌ها در نظر گرفته می‌شود^[۸]. این نکته را نباید فراموش کرد که شایستگی حرفه‌ای اساتید بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان در طول مدت تحصیل آن‌ها تأثیر می‌گذارد^[۹]. حفظ و ارتقای سطح علمی اعضای هیئت علمی یکی از مهم‌ترین عواملی است که در ارزیابی شاخص‌های اختصاصی عملکرد هر دانشگاه بررسی می‌شود و تحقق آن نتایج بهتری را در خروجی‌های این سیستم ایجاد می‌کند^[۱۰]. همچنین یکی از جنبه‌های مهم تضمین آموزش باکیفیت در یک مؤسسه پژوهشی و دندان‌پژوهشی، اعتبار هیئت علمی آن است^[۱۱]. انتظار می‌رود اعضای هیئت علمی جدید به منظور ارتقا به‌طور مشخص در حوزه‌های تدریس، تحقیق و خدمات مشارکت کنند^[۱۲]. معمولاً اولین مرحله ارتقا در اکثر دانشگاه‌ها، گذار از دستیاری به دانشیاری است. علی‌رغم در دسترس بودن مدارک رسمی

است. تجزیه و تحلیل داده‌ها براساس روش ۷ مرحله‌ای کلایزی انجام شد (خواندن دقیق کلیه توصیف‌ها و یافته‌های مهم شرکت‌کنندگان، استخراج عبارات بالهمیت و جملات مرتبط با پدیده، مفهوم‌بخشی به جملات مهم استخراج شده، مرتب‌سازی توصیفات شرکت‌کنندگان و مفاهیم مشترک در دسته خاص، تبدیل کلیه عقاید استنتاج شده به توصیفات جامع و کامل، تبدیل توصیفات کامل پدیده به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر و مراجعه به شرکت‌کنندگان برای روشن کردن ایده‌های بهدست آمده). این روش یکی از مناسب‌ترین شیوه‌های تحلیل داده‌های کیفی با رویکرد پدیدارشناسی است.

یافته‌ها

در این پژوهش ابتدا با ۷ استاد هیئت علمی و اجد شرایط مصاحبه انجام شد و درنهایت به منظور رسیدن به نقطه اشباع از لحاظ بیان نکات و تجارب جدید از سوی مصاحبه‌شوندگان با ۲ عضو هیئت علمی دیگر نیز مصاحبه انجام شد که مشخصات مصاحبه‌شوندگان در **جدول شماره ۱** ذکر شده است.

از مجموع ۹ مصاحبه ابتدا ۶۹ کد اولیه و واحد معنایی استخراج شد که با توجه به هر حیطه از مطالعه، در **جدول شماره ۲** تعداد واحدهای معنایی مشخص شده است.

مضمون‌هایی که در **جدول شماره ۳** تیتر شده‌اند از متن مصاحبه‌ها استخراج شده و مطالبی که به عنوان گویه‌ها پیرامون هر مضمون مطرح شده با کد مصاحبه‌شوندگان در مقابل آن ذکر شده است. برخی از مضامین استخراج شده هم‌پوشانی دارند که ممکن است برخی از مطالب ذیل ۲ مضمون مطرح شود. برخی مضامین نیز در هم‌تینیده هستند که برای جلوگیری از تکرار فقط در یک بخش مطرح می‌شوند. در مرحله بعد این مضامین استخراج شده، براساس حیطه‌ها دسته‌بندی خواهد شد.

اکنون با توجه به حیطه‌های سه‌گانه می‌توان مضامین استخراج شده را به صورتی که در ادامه می‌آید، طبقه‌بندی کرد. این دسته‌بندی فرایند تحلیل داده‌ها را ساده‌تر می‌کند. **جدول شماره ۴** دسته‌بندی مضامین و طبقات فرعی در ۳ حیطه چالش‌ها و مشکلات فرایند ارتقا (موانع)، راهکارهای رفع موانع ارتقا و عوامل انگیزشی را نشان می‌دهد.

همان‌گونه که در **جدول شماره ۴** مشخص شده است، مضامین استخراج شده در بخش موانع و چالش‌ها در ذیل ۵ مضمون اصلی کمبود دانش اساتید نسبت به فرایند ارتقا؛ کمبود نیروی انسانی؛ چالش‌های ساختاری؛ چالش‌های آیین‌نامه و چالش‌های هیئت ممیزه قابل دسته‌بندی است که با یکدیگر ارتباط دارد و الگویی از تجربه اعضای هیئت علمی را آشکار می‌کند. پیشنهادات و راهکارهای اساتید در ۳ بخش قابل دسته‌بندی است: افزایش آگاهی اساتید، توسعه کمی و کیفی امکانات و اصلاح ساختار ارزیابی.

وارد شدند. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل، عدم همکاری و رضایت شرکت‌کنندگان برای شرکت در مصاحبه بود. نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها یعنی تا زمانی که کدهای جدیدی در مصاحبه‌ها اعمال نشده باشند ادامه یافت. مصاحبه‌ها به صورت فردی و با سؤالات باز و در صورت نیاز مصاحبه تکمیلی با مشارکت کنندگان در پژوهش انجام شد. سؤالات مصاحبه به صورت باز و کلی شروع شد، مانند: «شما به عنوان یک هیئت علمی بالینی در فرایند ارتقا با چه موانع و مشکلاتی مواجه شدید؟ راهکارهای شما برای عبور از موانع چه بود؟ آیا پیشنهاداتی برای رفع موانع دارید؟ به نظر شما فرایند ارتقا چه تغییراتی در راستای بهبود می‌تواند داشته باشد؟ عوامل انگیزشی می‌تواند در مسیر ارتقا یاریگر اساتید بالینی باشد؟» جهت کشف مفاهیم عمیق در مصاحبه‌ها از سؤالات کاوشی استفاده شد که در این مطالعه سؤالات کاوشی شامل موارد زیر بود:

می‌توانید برایم یک مثال بزنید، ممکن است بیشتر توضیح دهید؛ آیا منظورتان این است که ... چگونه ... و غیره. در انجام مصاحبه‌ها اصول خوب گوش کردن، سکوت کردن در فواصل صحبت‌ها، فرصت تفکر دادن و غیره رعایت شد. هر جلسه مصاحبه با ۲ سؤال زیر خاتمه یافت:

به نظرتان مسئله دیگری وجود دارد که نیاز باشد بیان کنید؟ و آیا از من سؤالی دارید؟ همچنین معمولاً پاسخ شرکت‌کنندگان راهنمای سؤالات بعدی بود.

بعد از انجام هر مصاحبه، بلافضله مصاحبه‌ها همراه با ارتباطات غیرکلامی شرکت‌کنندگان مانند لبخند، سکوت و غیره ثبت شد. متن مصاحبه‌ها چندین بار خوانده و مرور شد. سپس داده‌ها به واحدهای معنایی (کدها) در قالب جملات و پاراگراف‌های مرتبط با معنای اصلی شکسته شد. واحدهای معنایی نیز چندین بار مرور و سپس کدهای مناسب هر واحد معنایی نوشته شد و بعد کدها براساس تشابه مفهومی و معنایی طبقه‌بندی و تا حد امکان کوچک و فشرده شدند. درنهایت داده‌ها در طبقه‌بندی‌های اصلی که کلی تر و مفهومی تر بود قرار گرفت و درنهایت تمها انتزاع و استخراج شد. در پایان نیز دو استاد صاحب‌نظر درزمنیه پژوهش‌های کیفی تمام مراحل فرایند را نظرات و حسابرسی کردند و روش و یافته‌ها را تأیید کردند. جریان تجزیه و تحلیل با اضافه شدن هر مصاحبه تکرار و طبقات اصلاح شد. بیانات غیرمرتبط با مطالعه در هر مصاحبه حذف شد (متن مصاحبه‌ها دوباره برای شرکت‌کنندگان ارسال شد تا صحت مطالب را تأیید کنند). به علاوه هدف استفاده از ضبط صوت به آن‌ها گفته شد. برای ضبط گفته‌های شرکت‌کنندگان از آن‌ها اجازه گرفتیم و به آن‌ها این اطمینان دادیم که گفته‌های آن‌ها به صورت محترمانه حفظ خواهد شد. برای سنجش میزان دقت و اعتبار یافته‌ها از روش گوبا و لینکون (۱۹۹۴) استفاده شد که شامل ۴ معیار اعتبار، انتقال‌پذیری، اطمینان‌پذیری و تأیید‌پذیری

جدول ۱. مشخصات مصاحبه‌شوندگان

کد مصاحبه‌شوندگان	جنسیت	سابقه	مرتبه علمی	تخصص	تعداد دفعات تکمیل پرونده ارتقا
۱	مرد	۱۴	دانشیار	بیهودشی	۱
۲	مرد	۱۳	دانشیار	بیهودشی	۲
۲	مرد	۱۷	دانشیار	بیهودشی	۲
۱	زن	۸	استادیار	طب اورژانس	۱
۱	مرد	۸	دانشیار	طب اورژانس	۱
۲	مرد	۲۵	استادیار	بیهودشی	۲
۱	زن	۲۷	استادیار	جرح عمومی	۱
۲	مرد	۲۰	استادیار	اطفال	۲
-	زن	۱۴	استادیار	داخلی	-

پیش از ارسال به هیئت ممیزه و تکمیل آن، کمبود کارشناس خبره در زمینه آموزش، پژوهش و فرهنگی جهت حمایت از استادی و توامندسازی آنان در راستای کسب امتیازهای لازم و کمک به استادی، به عنوان بازوی اجرایی و فکری از چالش‌هایی است که بهدلیل کمبود نیروی انسانی پدید می‌آید.

چالش‌های ساختاری

تجربه زیسته اعضای هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی **جهنم** نشان داد اولویت پایین پژوهش در دانشگاه نسبت به درمان و آموزش و همچنین مشغله کاری استادی در بخش درمان بهدلیل کمبود نیروهای رزیدنت یافلودر کنار استادی و همچنین کوتاهی بخل علمی برخی از تصمیم‌گیرندگان و استادی از جمله مشکلات ساختاری و مانع بر سر راه ارتقای حرفه‌ای استادی است.

چالش‌های آینین نامه

نقل قول‌های اعضای هیئت علمی و مشارکت‌کنندگان این پژوهش نشان داد علی‌رغم بازیبینی‌های مکرر در آینین نامه ارتقا، این آینین نامه همچنان با چالش‌هایی مواجه است. مشکلاتی اعم از عدم شفافیت شاخص‌ها، ابهام در مصاديق، مشکل وزن‌دهی حیطه‌ها و غیره.

همچنین عوامل انگیزشی پدیدار شده در ۲ دسته عوامل درونی و عوامل بیرونی قابل بحث و بررسی است. در ادامه خصوصیات هریک از این مضمون‌های اصلی براساس نقل قول شرکت‌کنندگان و گویه‌های [جدول شماره ۳](#) توضیح داده شده است.

موانع و چالش‌های ارتقا

کمبود دانش‌آزاد نسبت به فرایند ارتقا

استادی در این مقوله به ۲ مسئله اصلی اشاره کردند؛ اولاً آگاهی خود را نسبت به آینین نامه ارتقا، تغییرات آن و شاخص‌ها پایین دانستند و عدم اطلاع رسانی مناسب و به موقع را از جمله چالش‌ها بر شمردند. دوم آنکه اطلاعات اعضای هیئت علمی از نحوه تأمین شاخص‌ها و اجرای مصاديق آن جهت کسب امتیاز در سطح مطلوب قرار ندارد. به طور مثال با روش‌های نوین آموزشی جهت کسب امتیاز مناسب در حیطه دانش‌پژوهی آشنایی کافی ندارند.

کمبود نیروی انسانی

تجربه اعضای هیئت علمی در دانشگاه نشان داد کمبود کارشناسان خبره در موقعیت‌های مختلف فرایند ارتقا می‌تواند چالش ایجاد کند. کمبود کارشناس در راستای آشناسازی اعضای هیئت علمی با آینین نامه و بررسی پرونده‌ها متناسب با شاخص‌ها

جدول ۲. تعداد واحدهای معنایی استخراج شده در هر حیطه

ردیف	حیطه‌ها	تعداد واحدهای معنایی استخراج شده
۱	موانع و چالش‌های ارتقا	۳۲
۲	راهکارهای رفع موانع ارتقا	۲۰
۳	عوامل انگیزشی ارتقا	۱۷

جدول ۳. مضماین استخراج شده و گویه‌ها

گویه‌ها	مضاین استخراج شده
<p>کد ۱: «واقعاً بخش‌نامه‌ها با راه‌آوردها عوض می‌شوند و ممکن است این هیئت علمی فرستادن نکته که توان این قضیه آپلود کردند، به این قضیه راهنمایی بپوشانند.»</p> <p>کد ۲: «اطلاع‌رسانی در این زمینه به روشنی و شفافیت توسعه خود مرکز توسعه آموزش وزارت خود را می‌توان انجام نشاند. جایگاه این قضیه خیلی مشخص نیست.»</p> <p>کد ۳: «در خصوص مواعظ بر سر راه ارتقا یه چیزی که مهمه اینه که درواقع هر دانشگاهی، کارشناسی و کارشناسانی داشته باشد که اساتید راهنمایی بکنند.»</p> <p>کد ۴: «اما متأسفانه توی دانشگاه‌های کوچک همیشه این مشکل را داریم که می‌گذرد که صفر تا صد کارهای ارتقا را خودتون باید انجام بدهید. الان توی دانشگاه‌های بزرگ کارشناسان هستن راهنمایی می‌کنند. فرهنگ‌های آماده، فایل‌های آماده و خیلی مسیر راه راخت‌تر هست تا اون چیزی که ما توی دانشگاه‌های کوچک شاهدش هستیم.»</p> <p>کد ۵: «وجود کارشناسان خیلی مهمه که با اون هیئت علمی فقط ایده بدهد. دیگه اون هیئت علمی که نباید بشینه پروپوزال را از اول تا آخر بنویسه. بخواهد مثلاً اونو سببیت بکند. آخه این به پروسه بسیار وقت‌گیری هستش.»</p> <p>کد ۶: «در خصوص امتیازات پژوهشی خوب پس از اختلاف‌نظرهایی بود توی اینکه مثلاً این یک مقاله چند امتیاز دارد؛ مثلاً دانشگاه ما به امتیاز می‌داد تهران به امتیاز دیگه می‌داد.»</p> <p>کد ۷: «من یادم هست حالا اگه اشتباه نکنم، اون موقع مثلاً فرض کنیم اگر ۵۰ امتیاز پژوهشی لازم داشتیم، من ۵۵ یا ۵۷ امتیاز فرستادم تهران، ولی کارشناس تهران منی گفت چند تا مقاله دیگه هم بفرستید که بیشتر بشن. واقعاً آدم مونه که حالا این چند تا مقاله دیگه خوب بالآخره سوخت می‌شوند؛ مجبور شدیم چند تا مقاله دیگه هم بفرستیم، امتیاز را به جانی برسونیم که اونا مورد نظرشون واقع بشن. این به نظر من اعمال سلیقه‌ها اشتباه است.»</p> <p>کد ۸: «مشکل دیگه‌ای که بود بحث سلیقه‌ای بودن کار هست. بالآخره هر مقاله و هر ژورنال با توجه به IF شرایط مجله امتیازش مشخصه، حالا چرا باید اختلاف‌نظر باشد در دانشگاه بین این کارشناسان و اون کارشناس که به مقاله‌ای مثلاً به کاری‌سپانش به جا ۳ می‌دن به جا ۵ می‌دن و این‌ها می‌تونه بالآخره مشکلاتی رو ایجاد بکنند.»</p> <p>کد ۹: «ما مشکلمون بیشتر به بحث آموزش برمی‌گردیم. به روش‌های آموزش نوین که حالا یا تنبیه از خود اساتید هست یا به هر شکل، درگیری کاری زیاد هست و اینها.»</p> <p>کد ۱۰: «ما از نظر ساعت، کیفیت، از نظر تعداد دانشجو همچو مشکلی نداریم، مشکلمون بحث آموزش‌های نوینه که اساتید ازش دور هستند و حالا بالآخره اینا خودشون هم صاحب امتیاز هستند و از امتیازش دور می‌شن و نویشه امتیاز دریافت کنن.»</p> <p>کد ۱۱: «خب بالآخره دانشگاه و قرنی که کوچیک‌تر می‌شوند ممکن است اینها درمان در آموزش و کم اولمن وقت برای آموزش اتفاق بیفته. فضای بیشتر درمانی بشن و این البته درست نیست و بالآخره اینجا دانشگاه هست، ولی یکی از بیشترین مشکلات‌مون همینه. یعنی این قدر که گرفتای هامون زیاده توی سیستم درمانی، شاید کمتر بتونیم به آموزش پردازیم.»</p> <p>کد ۱۲: «بحث پژوهش به نظر من بکی از ضعیف‌ترین و احمدی‌ترین دانشگاه‌هون هست که تیپ ۳ مونده حالا ممکن در زمینه درمان در بعضی از قسمت‌هاش جلو رفته باشیم رسیده باشیم به دانشگاه بزرگ، ولی تو بحث پژوهش کوچیک موندیم و نتونتیم چارت درستی، مدونی و تشکیلات درستی راه بندانزیم که تشهیل کنه این فرایندها رو.»</p> <p>کد ۱۳: «خب نمی‌شن که یه هیئت علمی بیاد توی دانشگاه تیپ ۳ با امکانات دانشگاه تیپ ۳ بخواهد هم درمان و انجام بد و هم آموزش و هم پژوهش، اونم در سطح عالی، قطعاً به جانی ضربه که خوبیم. همون طوری که قبل‌گفتم خب ناچاراً اول باید برسی به درمان و اورانس‌ها، بعد وقتی زیاد بیار برای آموزش، وقتی هم دیگه زیاد بیار برای پژوهش.»</p> <p>کد ۱۴: «خب توی بالین حقیقت‌انجام دادن تحقیقات اول نیازمند هزینه هست و مطمئناً هزینه‌هایی که به پژوهش در بالین داده می‌شون و بهایی که داده می‌شون در اولویت فعلاً نیستش اندک.»</p> <p>کد ۱۵: «دید رئیس دانشگاه، معاونت پژوهشی و آموزشی برای اینکه مثلاً دانشگاه رو به سمت پژوهشی شدن پیش ببرن، صرف‌آین نیاشه که بگن ما هیئت علمی آموزشی می‌خوایم بگیریم، هیئت علمی پژوهشی هم مهمه. کسانی با اج-ایندکس‌های خوب جذب بکن که قطعاً این‌ها می‌تونن موقوت محركی برای دانشگاه باشند.»</p> <p>کد ۱۶: «در بحث پژوهش پخشی هم برمی‌گردید که کمودی متابع انسانی در دفاتر توسعه تحقیقات بالینی که حالا باعث می‌شوند از کارهایی که وجود داره به خوبی ثبت نشوند، یه سری از ایده‌ها به مرحله عمل نرسه و نهایتاً خوب مطمئناً روی امتیاز پژوهشی هم تأثیر می‌ذاره.»</p> <p>کد ۱۷: «وجود کارشناسان خیلی مهمه که با اون هیئت علمی فقط ایده بدهد. آخه این به پروسه بسیار وقت‌گیریه.»</p> <p>کد ۱۸: «دید رئیس دانشگاه، معاونت پژوهشی و آموزشی برای اینکه مثلاً دانشگاه رو به سمت پژوهشی شدن پیش ببرن، صرف‌آین نیاشه که بگن ما هیئت علمی آموزشی می‌خوایم بگیریم، هیئت علمی پژوهشی هم مهمه.»</p> <p>کد ۱۹: «ببخشید این کلمه رو به کار می‌برم؛ تنگ نظری؛ بدنیم که اگر توی مثلاً این دانشگاه در کنار من، اون همکار من، توی رشته من، دانشیار بشن، استاد تمام بشن، سطح گروه من بالا می‌رمه.»</p> <p>کد ۲۰: «یه دانشگاه علاوه‌بر دید آموزشی، دید پژوهشی هم مهم است و به ارتقای اساتیدش اهمیت بده و اگر با یک فراغ بال، با یک دید باز و بدون تنگ نظری در واقع این مسیر طی بشه قطعاً می‌تونه خیلی تأثیر گذار باشد.»</p>	<p>۱ ناکافی بودن اطلاعات نسبت به آینه نامه ارتقا</p> <p>۲ نبود کارشناسان خبره و یاریگر اعمال نظر سلیقه‌ای عدم وجود وحدت رویه نابرابری</p> <p>۳ کمبود آشنایی با روش‌های نوین آموزش مشغله کاری در بخش درمان</p> <p>۴ اولویت پایین پژوهش کمبود بازوهای اجرایی و فکری برای پژوهش</p> <p>۵ کوتاهی و بخل علمی</p>

مقدمات استخراج شده	گویده‌ها
۹	عدم شفاقت شاخص‌ها
۱۰	استفاده از تجارب اساتید
۱۱	برگزاری کارگاه آشنایی با آینه‌نامه ارتقا
۱۲	افزایش مراکز تحقیقاتی افزایش کارشناسان و نیروهای پژوهشی
۱۳	عدالت و توجه به محدودیتها و کمبودها
۱۴	وزن دهنده متفاوت شاخص‌ها برای اعضای هیئت علمی بالینی
۱۵	انگیزه‌های معنوی



گویه‌ها	مضامین استخراج شده
<p>کد ۵: «در انگیزه، وراثت هم حتی نقش دارد. یعنی مثلاً شما می‌بینی یک کسی رو و لاش کنی کلاآ توی روز تایکار می‌شه، می‌شینه کتاب می‌خونه. کلاآ عادت کرده، توی خونش. یه کسی هم از صحیح تا شب بیکار باشه یه صفحه هم مطالعه نمی‌کنه. یعنی چی؟ یعنی این جوری پرورش پیدا کرده. حالا شما اگه بخواهی انگیزه رو ایجاد کنی توی یه فردی، خب باید بینی اصلاً این دونفر از نظر شخصیتی چه تبیی هست؟»</p> <p>کد ۶: «انگیزه برمی‌گردد به انگیزه اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی و شرایطی که فراهم می‌کنیم».</p> <p>کد ۷: «کلاآ می‌شه بگی که توی جامعه ما حالا بنابر هر دلیلی انگیزه‌ها پایینه، متأسفانه، اینم یه دونهش. حالا اینکه توی بحث ارتقا چطوری انگیزه ایجاد کنیم، خیلی جای بحث داره و سخته و شاید کار آسنونی هم نباشه. تدریجی باید روش فکر کرد و از همه دیدگاه‌ها استفاده کرد.»</p> <p>کد ۸: «خب بعد معنوی به تهایی طبیعتاً کارساز نیست. بعد مادی هم هست، ولی متأسفانه می‌دونیم با وجود سقفتی که برای حقوق گذاشته شده چهیسا این بعد مادی در شرایط فعلی کمرنگ‌تر شده باشه. طرف پیش خودش می‌گه من چه لزومی داره که این همه بخواه وقت بلارم هزینه بکنم و درواقع برسم به مثلاً مرتبه اسنان تمامی، ولی به سفت بخورم و دانشگاه تنونه به من پرداخت بکنم.»</p> <p>کد ۹: «کمک بشه به اساتیدی که تازه کار و جوون هستن. توی بحث مالی تقاضت وجود داشته باشه بین اساتید تماموقت بهخصوص توی میزان حقوقشون. دریافتی‌شون برای کاری که انجام می‌دم و وقتی که برای آموزش می‌ذارم، جبران اون کار غیر تمام و قشون و کار خصوصی بیرونشون رو بتونه تا یه حدی بکنه. بیشترین چیزی که می‌تونه تأثیر گذار باشه درواقع هزینه نسبت به کاست مالی باید مقرر و به صرفه باشه.»</p> <p>کد ۱۰: «یکیش که بحث مالی هست مشخصاً یکی از عوامل خب مالی هستش. اینکه هم از بابت مالی اساتید دیده بشن توی طرح‌های پژوهشی. حق الزحمه پژوهشی‌شون دیده بشه و هزینه‌های مالی طرح‌هاشون تأمین بشه.»</p>	زمینه‌های شخصیتی ۱۶ زمینه‌های اجتماعی ۱۷ انگیزه‌های مالی ۱۸

برابر و کمبود نیروی انسانی است. اعضای هیئت علمی معتقد بودند اگر دانشگاه همت خود را بر توسعه امکانات قرار دهد و با ایجاد مراکز تحقیقاتی، جذب و اختصاص کارشناسان خبره و هیئت علمی‌های پژوهشی، زمینه را برای تقویت توان پژوهشی اسانید بالینی فراهم کند، می‌توان شاهد رفع برخی از مشکلات فرایند ارتفا بود.

اصلاح ساختار ارزیابی

پیشنهاد سوم اعضای هیئت علمی برای رفع چالش‌ها ناظر به مشکلات ساختاری، آینینه‌های و ارزیابی بود که معتقد بودند در صورت اجرای عدالت، ارزیابی عدالتانه و منصفانه با توجه به محدودیت‌ها و کمبودها و همچنین وزن‌دهی متفاوت شاخص‌ها برای اعضای هیئت علمی بالینی می‌توان زمینه را برای ارتقای مناسب‌تر اضافی هیئت علمی بالینی فراهم کرد. اعضای هیئت علمی به عوامل انگیزشی نیز اشاره کردند که می‌توان آن‌ها را به ۲ دسته عوامل درونی و بیرونی تقسیم‌بندی کرد. هرچند از جهت‌های دیگری نیز می‌توان این مضامین را دسته‌بندی کرد.

عوامل انگیزشی ارتفا

عوامل درونی

گفت‌وگوهای اسانید بالینی به وجود انگیزه‌های معنوی و غیرمادی مانند رشد علمی، تلاش برای ارتقای دانش، بهروز بودن و سرآمدی و همچنین زمینه‌های شخصیتی و ذاتی افراد به عنوان عوامل درونی اشاره داشت. در این زمینه مشوق‌ها فردی و برگرفته از انگاره و نوع نگاه اسانید است. هرچند این عوامل ذاتی است، اما می‌توان با آگاهی‌بخشی، معرفی الگوهای موفق و تقدیر از اسانید نمونه آن را تقویت کرد.

چالش‌های هیئت ممیزه

عدم ارزیابی عدالتانه و شفاف از دیگر چالش‌هایی بود که اعضای هیئت علمی در این فرایند تجربه کرده بودند. برخورد سلیقه‌ای کارشناسان و ارزیابان در هیئت ممیزه وزارت‌خانه و کلان منطقه‌های مختلف در ارزیابی و بررسی پرونده و امتیازات؛ کوتاه‌بینی و سخت‌گیری‌های خارج از آینین‌نامه؛ عدم وجود وحدت رویه در ارزیابی و امتیازدهی و لحاظ کردن شاخص‌های «تویی» و نابرابری در ارزیابی از جمله مقوله‌های پر تکرار در اظهارات مصاحبه‌شوندگان بود که به نوع ارزیابی و هیئت‌های ممیزه مربوط می‌شد.

پس از بیان چالش‌ها از اعضای محترم هیئت علمی خواسته شد تا راهکارهای رفع موانع و پیشنهادات را براساس تجربی که داشته‌اند بیان کنند در این بخش نیز ممکن اصلی به دست آورده‌یم که در ادامه توضیح داده شده است.

راهکارهای رفع موانع ارتفا

افزایش آگاهی اسانید

اعضای هیئت علمی ایجاد زمینه‌ای برای بهاشتاراک‌گذاری تجارب اسانیدی که این مسیر را پیموده‌اند و مرتبه علمی دانشیاری یا استاد تمامی دارند، برای اسانید جوان‌تر و همچنین برگزاری کارگاه‌های دوره‌ای بهمنظور آشناسانسازی اسانید و توانمندسازی برای ورود به فرایند ارتقا را یکی از راهکارهای رفع موانع دانستند.

توسعه امکانات

بسیاری از مشکلات ناشی از کمبود امکانات، نبود فرصت‌های

جدول ۴. دسته‌بندی مضمین اصلی و طبقات فرعی براساس حیطه‌های سه‌گانه

حیطه‌ها	مضامین اصلی	طبقات فرعی
موانع و چالش‌های ارتقا	کمبود نیروی انسانی کمبود آشنایی با روش‌های نوین آموزش	ناکافی بودن اطلاعات نسبت به آیین‌نامه ارتقا کمبود کارشناسان خبره و پاریگر
راهکارهای رفع موانع ارتقا	چالش‌های هیئت ممیزه توسعه امکانات	نیازی از تجرب ارتقا کارگری کارگاه آشنایی با آیین‌نامه ارتقا افزایش مراکز تحقیقاتی افزایش کارشناسان و نیروهای پژوهشی
عوامل انگیزشی ارتقا	اصلاح ساختار ارزیابی عوامل درونی عوامل بیرونی	استفاده از تجرب ارتقا کارگری کارگاه آشنایی با آیین‌نامه ارتقا عدالت و توجه به محدودیت‌ها و کمبودها وزن‌دهی متفاوت شاخص‌ها برای اعضای هیئت علمی بالینی آنگیزه‌های معنوی زمینه‌های شخصیتی زمینه‌های اجتماعی آنگیزه‌های مالی

«موانع، راهکارها و عوامل انگیزشی مؤثر در روند ارتقای اعضای هیئت علمی بالینی» بود که بهمنظور کسب بینش عمیق‌تر و غنی‌تری درمورد این پدیده صورت گرفت؛ ۱۰ درون‌مایه اصلی از گفته‌های اعضای هیئت علمی در ۳ حیطه تجلی یافت. تاکنون مطالعات متعددی در این زمینه انجام شده است که هر کدام به جنبه‌ای از نتایج این مطالعه اشاره می‌کنند که در ادامه به آن پرداخته می‌شود.

پیش از این کریمی و همکاران در مطالعه‌ای به روش پدیدارشناسی، تجربه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد درزمینه ارتقای حرفه‌ای را مورد پژوهش قرار داده‌اند که به ۵ زیرمجموعون دست یافته‌اند که شامل مشکلات مربوط به فرایند اداری، مشکلات مربوط به عملکرد کمیته‌ها، مشکلات مربوط به صلاحیت عمومی، مشکلات مربوط به کلیت آیین‌نامه ارتقای مرتبه علمی و عوامل انگیزشی است که همگی بر مسائل پیش‌روی فرایند ارتقا تأکید دارند [۱۸]. در این مطالعه نیز مضماینی نظیر چالش‌های ساختاری با طبقات فرعی اولویت پایین پژوهش، مشغله کاری در بخش درمان، کوتاه‌بینی و بخل علمی و چالش‌های آیین‌نامه به شکل عدم شفاقت شاخص‌ها و عدم مشخص بودن مصاديق استخراج شد که با مطالعه کریمی

براساس نظرات اعضای هیئت علمی بالینی انگیزه‌های درونی کافی نیست و یک استاد بالینی درصورتی که مشوق‌های بیرونی، مانند جایگاه شغلی و اجتماعی و همچنین دریافتی قابل توجه مالی را بهزادی ارتقای مرتبه به دست آورد، برای ورود به فرایند ارتقا بیشتر تلاش خواهد کرد.

بحث

دانشگاه علوم پزشکی به عنوان یک مرکز آموزشی برای رسیدن به اهداف خود نیازمند اساتید متعدد و با مهارت داشت و پیش از است که ایجاد انگیزه در آن‌ها و ارتقای زندگی حرفه‌ای آن‌ها برای ارتقای کارایی مؤسسات آموزش پزشکی حیاتی است. از آنجاکه مقررات ارتقای اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نقش اساسی در هدایت فعالیت‌های دانشکده و هدایت سیاست‌گذاری برای آموزش عالی دارد، پایش واقعیت‌های فرایند ارتقای نیز براساس تجارب اعضای هیئت علمی می‌تواند مفید باشد [۱۵]. چراکه ارتقای موفقیت‌آمیز به نفع دانشکده، مؤسسه و حرفه است [۱۶]. هدف اصلی پژوهش حاضر، کشف، توصیف و تفسیر پدیده

اعضای هیئت علمی و تسلط رویکرد کمیت‌گرایی در این فرایند است [۲۵].

همچنین عدالت و برخورد با تعییض و نابرابری از دیگر راهکارهای اعضای هیئت علمی بالینی برای رفع موانع ارتقا بود. جباری و همکاران گزارش کردند ارتقا و ترفیع اعضای هیئت علمی باید بر مبنای ارزشیابی دقیق و بی‌طرفانه صورت گیرد تا باعث افزایش انگیزه و رضایت شغلی آنان شود [۲۶]. نتایج مطالعه واپس و همکاران نشان داد قضایت براساس ارزیابی ذهنی اعضای کمیته‌ها باعث عدم اجرای عدالت برای متقدیان ارتقا می‌شود [۲۷]. طبق گزارش مطالعه مجذزاده و همکاران اعضای هیئت ممیزه باید به صورت دوره‌ای تعویض شوند. با توجه به اینکه اعضای هیئت علمی از عوامل اصلی و مهم ساختار آموزشی و اساسی ترین عناصر توسعه و پیشرفت در هر کشوری به شمار می‌آیند، هرچه بیشتر بتوانند خدمات خود را با کیفیت بهتری ارائه دهند، توسعه و پیشرفت آن کشور شتاب بیشتری می‌گیرد [۱۹].

در حیطه عوامل انگیزشی ارتقای انگیزه‌های معنوی، زمینه‌های شخصیتی، زمینه‌های اجتماعی و انگیزه‌های مالی مطرح شد که در این راستا نیز می‌توانیم به مطالعه مظلومی و همکاران اشاره کنیم که معتقدند باید به فعالیت‌های آموزشی اعضای هیئت علمی بهای مناسبی داده شود و فعالیت‌های چشمگیر آموزشی و خلاقیت‌های فردی در این حیطه به خوبی تشویق شود تا باعث افزایش خلاقیت‌ها و انگیزه‌ها در حیطه آموزشی شود. آسایش و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که عوامل انگیزشی مانند ارتقا باعث کشاندن اعضای هیئت علمی به سمت مقاله‌محوری می‌شود [۲۳]. همچنین مطالعه گندم‌کار و همکاران نشان داد آیین‌نامه یکی از دغدغه‌های اصلی هیئت علمی بهویژه افراد درگیر آموزش و بی‌توجهی به شأن و منزلت آموزش است. مشارکت‌کنندگان بندهای پژوهشی آیین‌نامه را دست‌وپاگیر توصیف کردند و معتقد بودند سهم و وزن فعالیت‌های پژوهشی نسبت به آموزش پررنگ‌تر است. در صورتی که آموزش در مقایسه با پژوهش نیازمند صرف وقت و انرژی بیشتری است و این خود کشش و جذبیت برای فعالیت‌های پژوهشی ایجاد می‌کند. عدم ارزیابی عینی فعالیت‌های آموزشی در آیین‌نامه ارتقا جمله مسائل دیگری است که اعضای هیئت علمی با آن مواجه هستند [۲۸].

ملاک‌ها و ساختارهای فعلی ارزشیابی اعضای هیئت علمی در مطالعه حسینی و همکاران نتوانست کیفیت کاری و عملکرد آن‌ها را به تصویر بکشد. آموزش وزن کمی داشت و پژوهش، شامل مقالات کتب و دارای اهمیت و امتیاز زیادی بود. اعضای هیئت علمی توقع داشتند اهمیت و وزن بیشتری برای فعالیت‌های آموزشی در نظر گرفته شود [۲۹]. یافته‌های تحقیق مختارنیا و همکاران حاکی از آن بود که انگیزه پیشرفت با متغیرهایی همچون ارتقا رابطه معنی‌داری دارد که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی داشت. در واقع انگیزش شغلی از موضوعات اساسی و

شباهت دارد.

در مطالعه مجذزاده و همکاران که جنبه‌های مختلف برنامه توسعه از دیدگاه اعضای هیئت علمی بررسی شد، مشارکت‌کنندگان در قسمت ارتقای اعضای هیئت علمی پیشنهاد کردند روند رسیدگی‌ها باید تسريع شود [۱۹]، اما در این مطالعه شرکت‌کنندگان در بحث چالش‌های هیئت ممیزه به اعمال نظر سلیقه‌ای، کوتاه‌بینی و بخل علمی، عدم وجود وحدت روبه و نابرابری اشاره کردند و در بخش راهکارها، به اصلاح ساختار ارزیابی به صورت عادلانه و توجه به محدودیت‌ها و کمبودها و وزن دهی متفاوت شاخص‌ها برای اعضای هیئت علمی بالینی اشاره کردند. به نظر می‌رسد مشکل سرعت در رسیدگی به پرونده‌های ارتقا کمتر برای مشارکت‌کنندگان در این پژوهش چالش بوده است. منطقه‌ای شدن هیئت ممیزه و رسیدگی به پرونده‌های ارتقا در دانشگاه‌ها می‌تواند یکی از دلایل تسريع این امر باشد.

در مطالعه کیفی گاردنر و بلاک استون که در دانشگاه ایالات متحده آمریکا انجام شد، به ۲ درون‌مایه زمان‌بودن و عدم شفافیت فرایند ارتقا اشاره شد [۲۰] که درون‌مایه عدم شفافیت فرایند و شاخص‌ها در مطالعه حاضر نیز به دست آمد. کیمونا نیز در مطالعه خود به دشوار بودن فرایند ارتقای اعضای هیئت علمی اشاره کرد [۲۱]. زحل و همکاران عدم آگاهی لازم اضافی هیئت علمی در جهت اجرای آیین‌نامه ارتقا، عدم آشنایی با مفاد آیین‌نامه ارتقا، مستندسازی نامناسب مدارک و عدم تناسب مفاد آیین‌نامه با رشتہ و ماهیت شغلی شان را مطرح کردند [۲۲]. در مطالعه حاضر نیز کمبود دانش اساتید نسبت به فرایند ارتقا با زیرطبقات ناکافی بودن اطلاعات نسبت به آیین‌نامه ارتقا و کمبود آشنایی با روش‌های نوین آموزش از جمله چالش‌های به دست آمده بود. در این راستا همچنین اعضای هیئت علمی بالینی در پژوهش مظلومی و همکاران، بیشترین نیاز آموزشی را آشنایی با آیین‌نامه‌های مرتبط با ارتقا اعلام کردند [۲۳]. سانفی نیز در مطالعه خود بر لزوم آشنایی اضافی هیئت علمی با دستورالعمل‌های ارتقا و سیاست‌های دانشگاه اشاره کرده است [۲۴].

یکی از راهکارهای اساتید بالینی در این پژوهش وزن دهی متفاوت شاخص‌ها برای اعضای هیئت علمی بالینی به عنوان یک راهکار در راستای اصلاح ساختار ارزیابی بود. این موضوع در مطالعه لوندر و ریس که فرایند ارتقای اعضای هیئت علمی آموزشی را پس از تحولات اساسی در ساختار فرایند ارتقا در دانشگاه‌های سوئد مورد مطالعه قرار دادند، به دست آمده است. یافته‌های این پژوهش بیانگر آن است که در نظر گرفتن وزن متفاوت برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی و همچنین تفاوت شاخص‌های ارزیابی میان گروه‌ها و رشتہ‌های تحصیلی گوناگون از نکات مثبت در ساختار جدید بوده است، اما نکته چالش برانگیز در فرایند جدید، دور شدن ارزیابی همتایان از ارتقای کیفی

مورد توجه در مدیریت نیروی انسانی است که باید مورد توجه قرار گیرد. رابینس (به نقل از جباری و همکاران) انگیزش شغلی را این گونه تعریف می‌کند: «میل به کوشش فراوان در جهت تأمین هدف‌های سازمان به‌گونه‌ای که این اهداف در راستای ارضای برخی از نیازهای فردی سوق داده شود».

نتیجه‌گیری

این مطالعه یافته‌های جدیدی به دنبال داشت که نشان می‌داد انجام این گونه پژوهش‌ها می‌تواند در فرایندهای سیاست‌گذاری، مدیریتی و برنامه‌ریزی مؤثر باشد؛ به عنوان مثال تأکید اساتید از کندی رسیدگی به پرونده‌ها بیشتر به سمت نابرابری و تبعیض گرایش یافته بود که نشان می‌دهد اجرای برخی سیاست‌ها علی‌رغم حل یک چالش می‌تواند زمینه‌ساز بروز چالش دیگری باشد. از طرفی بسیاری از مضماین مطالعات گذشته، یافته‌پژوهش حاضر را تأیید می‌کرد این نکته نیز نشان می‌دهد برخی چالش‌ها در طول گذشت زمان همچنان پایرجاست و اقدامات انجام‌شده نتوانسته است آن‌ها را مرتفع کند. همچنین مشارکت‌کنندگان به تفاوت‌های موجود در دانشگاه‌های تیپ ۳ درزمینه فرایند ارتقا و چالش‌های اختصاصی این دانشگاه‌ها اشاره کردند که این موضوع نیز می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های کلان مورد توجه قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه مصوب کمیته اخلاق **دانشگاه علوم پزشکی جهرم** با کد اخلاق؛ ۱۴۰۱.۰۵۹ IR.JUMS.REC.1401.059 می‌باشد. از تمامی شرکت‌کنندگان جهت شرکت در این مطالعه رضایت‌نامه شفاهی آگاهانه دریافت شد.

حامي مالي

این مطالعه با حمایت مالی معاونت پژوهشی **دانشگاه علوم پزشکی جهرم** انجام شده است

مشارکت‌نویسندهان

تمام نویسندهان در آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندهان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از واحد توسعه تحقیقات بالینی **بیمارستان پیمانیه شهرستان جهرم** و شرکت‌کنندگان بابت همکاری در اجرای این مطالعه قدردانی می‌شود.

References

- [1] No Author. [Promotion regulations of faculty members of universities and institutions of higher education and medical research: The Islamic Republic of Iran (Persian)]. 2008. [Updated 2012 March 08].
- [2] Shariatmadari A. [How to improve the scientific level of the country (Persian)]. Tehran: Andisheh Metacognitive Publications; 2002. [\[Link\]](#)
- [3] Sammie Rad F, Ghasemi Z. [Accountability of faculty members of schools of Qazvin University of Medical Sciences (Persian)]. *J Med Educ Dev*. 2014; 7(14):59-71. [\[Link\]](#)
- [4] Mohammadi H, Mir Hossein S. [A comparative study of criteria Faculty members development in higher education (Persian)]. *J Sci Technol Policy Res*. 2008; 3(1):90-106. [\[Link\]](#)
- [5] Liu CQ, Alexander H. Promotion rates for first-time assistant and associate professors appointed from 1967 to 1997. *Analysis*. 2010; 9(7):1-2. [\[Link\]](#)
- [6] Guglielmo BJ, Edwards DJ, Franks AS, Naughton CA, Schonder KS, Stamm PL, et al. A critical appraisal of and recommendations for faculty development. *Am J Pharm Educ*. 2011; 75(6):122. [\[DOI:10.5688/ajpe756122\]](#) [\[PMID\]](#)
- [7] Saqib Z, Ishfaq S, Bilal F, Mashood AB, Jehangir A. Analysis of primary education at NGOs, private and public schools in Muzaffarabad. *Int Online J Prim Educ*. 2015; 4(2):9-23. [\[Link\]](#)
- [8] Ghani F. Appointment and promotion of faculty in medical and dental institutions: Understanding the criterion for assessment of research articles. *Pak J Med Sci*. 2020; 36(4):593-5. [\[DOI:10.12669/pjms.36.4.2344\]](#) [\[PMID\]](#)
- [9] Parker J. Comparing research and teaching in university promotion criteria. *High Educ Q*. 2008; 62(3):237-51. [\[DOI:10.1111/j.1468-2273.2008.00393.x\]](#)
- [10] Wootton R. A simple, generalizable method for measuring individual research productivity and its use in the long-term analysis of departmental performance, including between-country comparisons. *Health Res Policy Sys*. 2013; 11:2. [\[DOI:10.1186/1478-4505-11-2\]](#) [\[PMID\]](#)
- [11] Salthouse TA, McKeachie WJ, Lin YG. An experimental investigation of factors affecting university promotion decisions: A brief report. *J High-Educ*. 1978; 49(2):177-83. [\[DOI:10.1080/00221546.1978.11776612\]](#)
- [12] Sanfey H, Hollands C. Career development resource: Promotion to associate professor. *Am J Surg*. 2012; 204(1):130-4. [\[DOI:10.1016/j.amjsurg.2012.04.004\]](#) [\[PMID\]](#)
- [13] Mbuagbaw L, Anderson LN, Lokker C, Thabane L. Advice for junior faculty regarding academic promotion: What not to worry about, and what to worry about. *J Multidiscip Healthc*. 2020; 13:117-22. [\[DOI:10.2147/JMDH.S240056\]](#) [\[PMID\]](#)
- [14] Ramani S, Leinster S. AMEE Guide no. 34: Teaching in the clinical environment. *Med Teach*. 2008; 30(4):347-64. [\[DOI:10.1080/01421590802061613\]](#) [\[PMID\]](#)
- [15] Salajegheh M, Hekmat SN, Macky M. Challenges and solutions for the promotion of medical sciences faculty members in Iran: A systematic review. *BMC Med Educ*. 2022; 22(1):406. [\[DOI:10.1186/s12909-022-03451-2\]](#) [\[PMID\]](#)
- [16] Alperin JP, Muñoz Nieves C, Schimanski LA, Fischman GE, Niles MT, McKiernan EC. How significant are the public dimensions of faculty work in review, promotion and tenure documents? *eLife*. 2019; 8:e42254. [\[DOI:10.7554/eLife.42254\]](#) [\[PMID\]](#)
- [17] Baker L, Leslie K, Panisko D, Walsh A, Wong A, Stubbs B, et al. Exploring faculty developers' experiences to inform our understanding of competence in faculty development. *Acad Med*. 2018; 93(2):265-73. [\[DOI:10.1097/ACM.0000000000001821\]](#) [\[PMID\]](#)
- [18] Karimi-Moonaghi H, ZhianiFard A, Jafarzadeh H, Behnam HR, Tavakoli-Afshari J. [Experiences of faculty members in relation to the academic promotion process (Persian)]. *Strides Dev Med Educ*. 2015; 11(4):485-99. [\[Link\]](#)
- [19] Majdzadeh R, Nejat S, Gholami J, Rashidian A. [Satisfaction and opinions of Tehran University of Medical Sciences academic members on its development programs, 2006 (Persian)]. *J Payavard Salamat*. 2008; 2(1):6-17. [\[Link\]](#)
- [20] Gardner SK, Blackstone A. "Putting in your time": Faculty experiences in the process of promotion to professor. *Innov High Educ*. 2013; 38(5):411-25. [\[DOI:10.1007/s10755-012-9252-x\]](#)
- [21] Kimuna SC. In their own words: Tenure and promotion experiences and perceptions of African American faculty at a historically White university [PhD dissertation]. Ohio: Ohio University; 2005. [\[Link\]](#)
- [22] Zohal M, Yazdani S, Ghasemi Z, Homayounizand R, Mohebbifar R, Pakniat H. [Assessing the effective factors of academic promotion rank of the faculty members of Qazvin Medical University from their point of view, 2011-12 (Persian)]. *J Med Educ Dev*. 2012; 5(2):35-41. [\[Link\]](#)
- [23] Mazloomy Mahmoodabad SS, Norouzi S, Norouzi A, Mirzaei Alavijeh M. [Educational needs of faculty members of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2011 (Persian)]. *J Med Educ Dev*. 2012; 7(3):79-92. [\[Link\]](#)
- [24] Sanfey H. Promotion to professor: A career development resource. *Am J Surg*. 2010; 200(4):554-7. [\[DOI:10.1016/j.amjsurg.2010.07.001\]](#) [\[PMID\]](#)
- [25] Levander S, Riis U. Assessing educational expertise in academic faculty promotion. *Nord J Stud Educ Policy*. 2016; 2016(2-3):33759. [\[DOI:10.3402/nstep.v2.33759\]](#)
- [26] Jabbari F, Rajaeipor S, Jafari SE. [A comparative Study of Esfahan University and Esfahan University of Medical Sciences faculty member's job motivation based on Herzberg's Theory (Persian)]. *J Healthcare Info Manage*. 2004; 1(1):15-20. [\[Link\]](#)
- [27] Wiese GC, Percuoco RE, Pickar JG, Duray SM, Faruqui SR, Schmiedel GO, et al. Development of an evidence-based application and rubric for evaluating applicants' qualifications for promotion to professor. *J Manipulative Physiol Ther*. 2007; 30(7):527-35. [\[DOI:10.1016/j.jmpt.2007.07.007\]](#) [\[PMID\]](#)
- [28] Gandomkar R, Salsali M, Mirzazadeh A. [Factors influencing medical education in clinical environment: Experiences of clinical faculty members (Persian)]. *Iran J Med Educ*. 2011; 11(3):279-90. [\[Link\]](#)
- [29] Hosaini J, Hajji F, Niae M, Nouri M, Blordi A, Negahban E. Overview of the clinical faculty evaluation indices, provide an appropriate model for assessing. Paper presented at: Proceedings of the 8th Conference of Medical Education. 6-8 March 2007; Kerma, Iran.