

## تجربیات اعضای هیأت علمی از روند ارتقای مرتبه علمی

حسین کریمی مونتقی<sup>۱</sup>، اکرم ژيانی فرد<sup>۲\*</sup>، حمید جعفرزاده<sup>۳</sup>، حمیدرضا بهنام<sup>۴</sup>، جلیل توکل افشاری<sup>۵</sup>

۱. دکترای تخصصی پرستاری، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. دکترای تخصصی اندودانتیکس، دانشیار، گروه اندودانتیکس، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۴. کارشناس ارشد پرستاری، مربی، گروه آموزشی کودک و نوزاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۵. دکترای تخصصی ایمونولوژی، استاد، گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

● دریافت مقاله: ۹۲/۹/۲۳ آخرین اصلاح مقاله: ۹۳/۳/۲۶ ● پذیرش مقاله: ۹۳/۳/۳۱

**زمینه و هدف:** حفظ و ارتقای حرفه‌ای اعضای هیأت علمی یکی از مهم‌ترین عواملی است که در ارزیابی شاخص‌های اختصاصی عملکرد هر دانشگاه مورد بررسی قرار می‌گیرد و تحقق آن نتایج بهتری را در خروجی‌های این سیستم ایجاد می‌کند. مطالعه حاضر برای شناسایی روند ارتقا و موانع و مشکلات آن و با هدف کشف، توصیف و تفسیر تجارب اعضای هیأت علمی در مورد فرایند ارتقای مرتبه علمی طراحی و اجرا شد.

**روش کار:** در این مطالعه، رویکرد پدیدارشناسی جهت کسب اطلاعات غنی درباره تجربه اعضای هیأت علمی از روند ارتقای حرفه‌ای مورد استفاده قرار گرفت. شرکت کنندگان ۲۲ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند که به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه انفرادی نیمه ساختار یافته و جهت تحلیل از روش van Manen استفاده گردید.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌های مصاحبه منجر به ایجاد مضمون اصلی «گذر از باتلاق حرفه‌ای ارتقای آکادمیک» و پنج زیرمضمون شد 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» بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه بر مسایل پیش روی فرایند ارتقا تأکید می‌کند. کیفیت‌سنجی، همگن‌سازی فرایندها و به کارگیری نیروی متخصص در کمیته‌های دانشکده از عوامل تأثیرگذار بر روند ارتقا است. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند سیاست‌گذاران و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی در سطوح مختلف را در تصمیم‌گیری‌ها و یافتن راهکارهایی برای تسهیل فرایندهای ارتقای آکادمیک و برطرف کردن مشکلات و موانع یاری رساند.

**کلید واژه‌ها:** اعضای هیأت علمی، ارتقای مرتبه علمی، روند ارتقا، پدیدارشناسی

\*نویسنده مسؤول: گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، میدان آزادی، مشهد، ایران

● تلفن: ۰۹۱۵-۲۵۸۲۵۹۲ ● شماره: ۰۵۱-۳۸۰۰۲۴۳۷

## مقدمه

اعضای هیأت علمی بدنه اصلی هر دانشگاه را تشکیل می‌دهند و باید به عنوان یکی از ارکان تعلیم و تربیت در آموزش دانشجویان و ارتقای بهداشت و درمان جامعه مؤثر واقع شوند (۱). حفظ و ارتقای سطح علمی اعضای هیأت علمی یکی از مهم‌ترین عواملی است که در ارزیابی شاخص‌های اختصاصی عملکرد هر دانشگاه مورد بررسی قرار می‌گیرد و تحقق آن نتایج بهتری را در خروجی‌های این سیستم ایجاد می‌کند (۲). امروزه اعضای هیأت علمی دارای شرح وظایف گسترده آموزشی، پژوهشی، خدمات درمانی و فعالیت‌های اجرایی هستند (۱).

رضایت اعضای هیأت علمی در دانشکده‌های پزشکی به عوامل بی‌شماری از جمله ارتباط تجربی بین رضایت شغلی و افزایش عملکرد سازمانی، حفظ اعضای هیأت علمی و بهره‌وری و مراقبت از بیمار اهمیت زیادی دارد. علاوه بر این، در دهه‌های اخیر تغییر قابل توجهی در نتیجه افزایش تقاضا برای پژوهش، آموزش، مراقبت بیمار و مدیریت در دانشکده‌ها و محیط کاری طب آکادمیک ایجاد شده است (۳).

نظام ارتقای استادان دارای فرایندی است که طی آن واجدین شرایط متقاضی ارتقا مدارکی را که دال بر تحقق معیارهای آیین‌نامه ارتقا می‌باشد، مستندسازی می‌کنند. مدارک پس از بررسی در کمیته‌های مربوط و تأیید، جهت تأیید نهایی به دبیرخانه مربوط به آن در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال می‌گردد (۲).

نظام ارتقای اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی و پژوهشی نقش عمده‌ای در جهت‌دهی فعالیت‌های اعضای هیأت علمی ایفا می‌کند (۴) و یکی از مهم‌ترین اجزای سرزندگی اعضای هیأت علمی در پرورش و حفظ افرادی که برای تدریس، پژوهش، مراقبت از بیمار و خدمات مأموریت‌های پزشکی آکادمیک نقش دارند، به شمار می‌رود (۵) و جزء ضروری موفقیت آکادمیک اعضای هیأت علمی، نهادها و سازمان‌ها در نظر گرفته می‌شود (۶). از این‌رو،

ارتقای اعضای هیأت علمی از جایگاه خاصی در سیاست‌گذاری آموزش عالی برخوردار است تا جایی که نظام ارتقا را جزئی از تعریف دانشگاه دانسته‌اند (۴).

اگرچه بررسی مبتنی بر شایستگی عامل مهمی در ارتقا و موفقیت آکادمیک اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد، اما این روند برای اعضای هیأت علمی روند پراسترس و چالش برانگیزی می‌باشد (۷). کمیته‌های مختلفی در فرایند ارتقا، مسؤول بررسی پرونده‌های اعضای هیأت علمی به منظور ارتقای رتبه علمی و پاسخگویی آنان در مورد فرایند ارتقا هستند.

مطالعات نشان داده است که اعضای کمیته ارتقا برای داشتن عملکرد بهتر باید به صورت دوره‌ای تعویض شوند و تصمیم‌گیری‌ها به صورت شفاف‌تری انجام و روند رسیدگی به درخواست‌ها تسریع گردد (۸). با توجه به انسانی-عاطفی بودن قسمت‌هایی از این فرایند، قضاوت بر اساس ارزیابی ذهنی اعضای کمیته‌ها باعث عدم اجرای عدالت برای متقاضیان می‌شود که این اعمال سلیقه فردی می‌تواند سبب اعتراض یا دل‌سردی افراد گردد (۹، ۱۰). مجدزاده و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که ۳۶/۲ درصد از اعضای هیأت علمی وضعیت موجود ارتقا را نامناسب ارزیابی کردند و شرکت کنندگان به لزوم شفاف‌سازی ملاک‌های ارتقا و پروتکل آن اشاره نمودند (۸). اعضای هیأت علمی باید با دستورالعمل‌های سازمانی برای ارتقا آشنایی داشته باشند (۱۱).

در کشورهای مختلف، مطالعات متعددی در مورد جنبه‌های مختلف نظام ارتقای اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها انجام شده است (۴). پرداختن برخی از این مطالعات به نظام ارتقا، دلیل بارزی بر اهمیت و گستردگی تحقیقات مربوط به این موضوع در دیگر کشورها می‌باشد. با این حال وضعیت استخدامی و شغلی اعضای هیأت علمی در ایران تاکنون موضوع بررسی‌های بسیار محدود و محدودی (آن هم بیشتر از منظر وضعیت پرداخت حقوق و مزایا) بوده است، از این‌رو وجود مسایل و مشکلات متعدد قابل طرح در مورد معیارهای ارزشیابی هیأت

مطالعه شدند. نمونه‌گیری بر اساس تحلیل مقایسه‌ای هم‌زمان داده‌های به دست آمده تا حصول اشباع ادامه یافت. شرط ورود به مطالعه تمایل به شرکت در مصاحبه و شرط خروج، عدم تمایل و یا فرصت نداشتن برای انجام مصاحبه بود. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه انفرادی نیمه ساختار یافته با استفاده از سؤالات باز بود. این نوع مصاحبه به دلیل انعطاف‌پذیر و عمیق بودن، برای پژوهش‌های کیفی مناسب است (۱۴).

فرم مصاحبه شامل دو دسته سؤال بود. دسته اول سؤالات اساسی مصاحبه مانند «در روند ارتقا چه چیزهای را تجربه کردید؟» با توجه به تجربه شما، جنبه‌های مثبت و منفی روند ارتقا چیست؟ و عملکرد کمیته منتخب، کمیته تخصصی و هیأت ممیزی از نظر دقت، سرعت و عادلانه بودن در بررسی پرونده‌ها چگونه است؟» بود. دسته دوم سؤالات پیگیری به شمار می‌روند.

در ادامه با توجه به پاسخ مشارکت کنندگان، سؤالات ادامه یافت. در طی مصاحبه از سؤالات و جملات پیگیری کننده همچون «مثال بزنید، می‌توانید بیشتر شرح دهید، آیا منظورتان این است که...؟» و آیا مطلب دیگری در مورد این موضوع هست که بخواهید توضیح دهید؟» استفاده می‌شد.

در ابتدا با افراد موردنظر تماس گرفته شد و در صورت تمایل آنان به مشارکت در پژوهش، زمان انجام مصاحبه هماهنگ گردید. با کسب رضایت افراد، مصاحبه ضبط می‌شد و در پنج مورد به دلیل عدم تمایل افراد، متن آن به صورت دستی نوشته شد. مدت زمان مصاحبه بین ۲۰-۳۰ دقیقه به طول انجامید. در جریان مصاحبه ابتدا تمام مصاحبه‌های ضبط شده کلمه به کلمه به صورت نوشتاری در آمد. برای این منظور، مصاحبه‌ها در چند نوبت به دقت گوش داده شد و متن دست‌نوشته چند بار مرور و تایپ گردید و پس از آن دسته‌بندی و تحلیل داده‌ها صورت گرفت و درون‌مایه‌ها استخراج شد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش van Manen به شرح زیر استفاده شد:

علمی و به طور کلی نگرش‌ها و رویکردهای عمده نظام ارتقای کشور چندان غیر منتظره نیست.

با توجه به اهمیت و ظرافت موضوع از جنبه‌های مختلف، ضرورت کشف تجارب اعضای هیأت علمی احساس می‌گردد تا با کشف این تجارب بتوان به نتایج قابل استفاده‌ای دست یافت. Giddens (به نقل از دولانی و همکاران) هدف از انجام پژوهش کیفی را پاسخ دادن به یک سؤال بسیار مهم و اساسی می‌داند و این که «چطور می‌توان به مطالعه دنیای واقعی پرداخت؟» (۱۲). بنابراین مطالعه حاضر به دلیل دغدغه‌های وجود مباحث و مسائلی که درباره روند ارتقای اعضای هیأت علمی در نظام آموزش عالی کشورمان قابل طرح است و با هدف کشف، توصیف و تفسیر تجارب اعضای هیأت علمی در مورد فرایند ارتقای مرتبه علمی طراحی و اجرا شد.

## روش کار

برای شناخت پدیده ارتقای مرتبه علمی در این مطالعه از رویکرد کیفی استفاده گردید. در این رویکرد بر دیدگاه‌های افراد تمرکز می‌شود. از آن جایی که هدف از مطالعه حاضر تبیین تجارب اعضای هیأت علمی از روند ارتقای مرتبه علمی بود - که هر کدام دارای درک متفاوتی از تجربه مذکور می‌باشند- از پژوهش پدیدارشناسی استفاده گردید؛ چرا که از دیدگاه Morse و Field (به نقل از کریمی موقی و همکاران)، غنا و عمق یافته‌های حاصل از به کارگیری این رویکرد درک واقعیت تجربه را امکان‌پذیر می‌سازد و روش نظام‌دار و دقیقی برای بیرون کشیدن و نمایش ادراک تجربه انسانی در مورد انواع پدیده‌ها از زبان شرکت کنندگان می‌باشد (۱۳).

جامعه مورد بررسی، اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند که به صورت هدفمند وارد مطالعه شدند. از آن جا که افراد مورد مطالعه در این شیوه بر اساس هدف تحقیق انتخاب می‌شوند، اعضای هیأت علمی که در سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۳۹۲ ارتقای مرتبه پیدا کرده بودند و اعضای هیأت علمی که پرونده آنان برای ارتقا در دست بررسی بود، وارد

علاقمندی محقق به پدیده مورد مطالعه، تماس درازمدت او با این پدیده و همچنین تلاش برای کسب نظرات دیگران در این زمینه از دیگر عوامل تضمین کننده قابلیت تأیید بود.

فعالیت‌های دیگری که در طول انجام پژوهش حاضر به موثق بودن آن کمک نمود عبارت از «هدایت پژوهش بر اساس طرح تحقیق، ضبط گفته‌های شرکت کنندگان و مکتوب کردن آن‌ها و همچنین بازبینی نوشته‌ها توسط شرکت کنندگان قبل از تجزیه و تحلیل به منظور تأیید صحت آن‌ها» بود.

در تمام طول تحقیق ملاحظات اخلاقی رعایت شد. قبل از شروع مصاحبه، از نمونه‌ها رضایت آگاهانه کسب گردید. هدف مطالعه، نحوه همکاری، روش جمع‌آوری و ضبط داده‌ها و نقش پژوهشگر و مشارکت کنندگان در پژوهش بیان شد و مشارکت کنندگان با رضایت آگاهانه در تحقیق شرکت نمودند. از آن‌ها برای شرکت در تحقیق و استفاده از ضبط صوت برای ضبط مصاحبه‌ها اجازه گرفته و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده تنها در جهت اهداف تحقیق استفاده می‌شود و در اختیار افرادی غیر از تیم پژوهش قرار نمی‌گیرد. همچنین به آنان تأکید گردید که در هر مرحله‌ای از پژوهش می‌توانند انصراف خود را از شرکت در پژوهش اعلام نمایند و مشخصات آنان در طول تحقیق و بعد از آن به صورت محرمانه حفظ می‌گردد. در صورت درخواست مشارکت کنندگان، نتایج در اختیار آنان گذاشته شد.

### یافته‌ها

شرکت کنندگان تحقیق حاضر را ۲۲ نفر از اعضای هیأت علمی تشکیل دادند. ۱۶ نفر در سال ۱۳۹۱ و ۱۳۹۲ ارتقا پیدا کرده بودند که ۷ نفر از گروه آموزشی بالینی و ۹ نفر از گروه آموزشی علوم پایه بودند. پرونده ارتقای ۶ نفر از اعضای هیأت علمی در دست بررسی بود که ۲ نفر از گروه علوم پایه و ۴ نفر از گروه علوم بالینی بودند. ۵ نفر از شرکت کنندگان را زن و ۱۷ نفر را مرد تشکیل می‌داد. از نظر مرتبه علمی ۵ نفر رتبه استادیار، ۱۰ نفر رتبه دانشیار و ۷ نفر رتبه استادی داشتند و

الف. جدا کردن جملات مضمونی: جملاتی که حاوی پیام مهم و مرتبط با تجربه ارتقای اعضای هیأت علمی بودند، مشخص شدند.

ب. تبدیل کردن و تغییر شکل دادن جملات گفته شده: در صورت نیاز پیام‌ها و عبارات شرکت کنندگان با کلمات مناسب‌تری طبقه‌بندی می‌گردید.

ج. تحلیل مشارکتی: سمینار و یا گروه تحقیق (در این مرحله تحلیل انجام شده با تیم تحقیق و دو نفر صاحب‌نظر تحقیق کیفی بحث و پیشنهادها مورد توجه قرار گرفت).

د. متمایز کردن مضمون‌های ذاتی از مضمون‌های فرعی: در این مرحله مضامینی که مشخص کننده پدیده فرایند ارتقای علمی بودند، از مضامین غیر اصلی پالایش شدند.

هنر نوشتن و بازنویسی تدوین گزارش نهایی با توجه به حفظ ارتباط جهت‌دار و قوی با پدیده و مطابقت بافت پژوهش از طریق مورد توجه قرار دادن اجزا و کل صورت گرفت (۱۵). پس از استخراج درون‌مایه‌ها، یافته‌های موجود با یافته‌های حاصل از مرور متون، مقایسه و نتایج نهایی پژوهش با گمنامی شرکت کنندگان تدوین شد.

با ایجاد تمهیداتی سعی شد معیارهای موثق بودن پژوهش حاضر رعایت شود:

موثق بودن پژوهش

معتبر بودن و قابلیت اعتماد: یافته‌های مطالعه به شرکت کنندگان ارائه شد و آن‌ها نظرات خود را در مورد هماهنگی یافته‌ها با تجربیاتشان به محقق ابراز نمودند. همچنین به منظور تأمین این معیارها، یافته‌ها با دو نفر دیگر از همکاران که تجربه کافی در زمینه پژوهش کیفی داشتند، در میان گذاشته شد و نظرات آنان اخذ گردید.

قابلیت انتقال: سعی شد با توصیف‌های مبسوط، زمینه برای قضاوت و ارزیابی دیگران در مورد قابلیت انتقال یافته‌ها فراهم شود.

قابلیت تأیید: محقق با حفظ مستندات در تمام مراحل پژوهش به تضمین قابلیت تأیید این پژوهش کمک نمود.

که بعد از تقلیل و ادغام کدهای مشابه در یکدیگر، تجربه اعضای هیأت علمی در قالب ۱ مضمون، ۵ زیرمضمون و ۱۳ کد اولیه ظهور یافت (جدول ۱).

بیشتر افراد شرکت کننده در مطالعه دارای ۱۹-۱۰ سال سابقه کار بودند، همچنین ۴۲/۵ درصد شرکت کنندگان از لحاظ سنی در محدوده ۴۵-۵۴ سال قرار داشتند.

مضمون‌های ظهور یافته از داده‌های این مطالعه همگی پیرامون تجربه اعضای هیأت علمی از روند ارتقای مرتبه علمی و بر اساس هدف مطالعه بود. از متن تایپ شده مصاحبه‌های انجام شده با اعضای هیأت علمی، ۵۶۸ کد اولیه استخراج شد

جدول ۱. مضمون، زیرمضمون‌ها، زیر زیرمضمون‌ها و کدهای ظهور یافته درمورد روند ارتقای مرتبه علمی مصاحبه انفرادی با اعضای هیات علمی

مضمون	زیرمضمون	زیر زیرمضمون	کد
گذار از باتلاق ارتقاء حرفه‌ای	الف) مشکلات مربوط به فرآیند اداری ارتقاء	ساختار تشکیلاتی و قانونی معیوب در فرآیند ارتقاء	بروکراسی و کاغذ بازی، دستی بودن، عدم برنامه ریزی مدون
		زمان بر و طولانی بودن فرآیند	طولانی بودن فرآیند ارتقاء، پرت زمانی به خاطر وقفه بی دلیل، وقت گیر و مشکل بودن جمع آوری مستندات، عدم اشتیاق و انگیزه
		عدم شفافیت و پیچیدگی فرآیند	فرسایشی بودن، عدم شفافیت و پیچیدگی فرآیند، عدم آگاهی از روند ارتقاء، ابهام و سردرگمی در تکمیل فرم‌ها.
	ب) مشکلات مربوط به عملکرد کمیته‌ها	دخالت و سلیقه ای عمل کردن گروه و اعضای آن	عدم توجه به نظرات و سیاست‌های گروه‌ها، نداشتن چارچوب خاص
		موازی کاری و سطحی نگری	همپوشانی فعالیت‌ها کمیته‌های ارتقاء، ترکیب نامناسب اعضا، عدم دقت و ناعادلانه کمیته‌ها در بررسی
		عدم مدیریت زمان	عادلانه نبودن از نظر زمان، تشکیل نامنظم جلسات، طولانی بودن روند تا کمیته تخصصی.
	ج) مشکلات عمومی صلاحیت	عدم استاندارد جهت ارزیابی	عدم وجود شاخص عینی، مشخص نکردن شاخص‌ها در ابتدای شاغل بودن.
		عدم ارزیابی پی در پی و عدم تناسب آن با دوره زمانی	عدم ارزیابی مستمر، طولانی و وقت بر بودن

تغییرات آیین‌نامه و به دنبال آن سردرگمی و ایجاد ابهامات در پر کردن فرم‌های جدید، کم آوردن امتیازات، یکسان بودن آیین‌نامه ارتقاء در وزارت بهداشت و وزارت علوم، مقاله محوری.	مشکلات مرتبط با سیاست‌های وزارت خانه‌ای	گذر از باتلاق ارتقای حرفه‌ای	
واقع بینانه نبودن شاخص‌ها، توزیع ناعادلانه امتیازات، شفاف نبودن امتیازات، تفاوت در امتیازدهی در دانشگاه‌ها، قابل اندازه‌گیری نبودن فعالیت‌های اعضای هیات علمی گروه علوم بالینی، مشکل در ارزیابی عملکرد آموزشی.	شاخص‌های ارزیابی نامناسب		
گنگ (مبهم) بودن بعضی از قسمت‌های ماده فرهنگی، نامناسب بودن امتیازدهی شرطی شدن ماده فرهنگی، آسیب به اهداف فرهنگی، ماده فرهنگی مورد سوء استفاده گروهک‌های سیاسی، مشکل در نحوه سنجش ماده فرهنگی	عوامل بازدارنده ماده فرهنگی		
عدم ضرورت انجام، نامناسب بودن، نداشتن ملاک و شاخص مشخص و درست برای امتیازدهی، تاثیر سوء برداشت دانشجو در امتیازدهی	بی اعتباری نظرسنجی از دانشجویان		
جامعیت، ایجاد انگیزش شغلی، چارت‌بندی مناسب، قانون‌مدار بودن عملکرد کمیته‌ها، دقت کمیته‌ها، ضرورت نظرسنجی از دانشجویان، ضروری بودن ماده فرهنگی، امتیازگیری راحت در ماده فرهنگی، راه اندازی نرم افزار دانش پژوهان و فعالیت‌های آموزشی، ضرورت دانش پژوهی، قابل قبول بودن قوانین، ترفیع سالانه اعضای هیات علمی	ایجاد انگیزش در پروژ رسانی اطلاعات علمی و انگیزه پیشرفت	(د) مشکلات مربوط به کلیت آیین‌نامه ارتقاء	(ه) عوامل انگیزشی

تمام زیرمضمون‌ها با یکدیگر در ارتباط بود و الگویی از تجربه اعضای هیأت علمی پیرامون روند ارتقا را نمایان کرد که این امر به خواننده در فهم واقعیت فرایند ارتقای مرتبه علمی اعضای هیأت علمی کمک می‌کند.

مضمون اصلی «گذر از باتلاق ارتقای حرفه‌ای» دارای زیرمضمون‌های «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» بود. در ادامه خصوصیات پدیده به طور مشروح و با ذکر نمونه‌هایی از نقل قول شرکت کنندگان توضیح داده شده است.

۱- مشکلات مربوط به فرایندهای اداری

فرایندهای اداری جزء جدایی‌ناپذیر روند ارتقا می‌باشد. این زیرمضمون مشتمل بر کدهای اولیه «ساختار تشکیلاتی و

قانونی معیوب در فرایند ارتقا، زمان‌بر و طولانی بودن فرایند و عدم شفافیت و پیچیدگی فرایند» است.

شرکت کننده شماره ۱: «بزرگ‌ترین گله‌ای که می‌توانیم داشته باشیم، بحث طولانی بودن این فرایند است. عیب دیگری که این فرایند دارد این است که به صورت دستی می‌باشد. یعنی شما مرحله به مرحله باید مستندات را حاضر کنید، مستنداتی که شاید ۵ سال، ۶ سال یا ۱۰ سال از انجام آن گذشته باشد... خیلی وقت‌ها می‌بینید که مستندات را گم کردی و باید به دنبال کپی و المثنی آن باشی تا کارت راه بیفتد».

شرکت کننده شماره ۱۳: «نکته دیگری که می‌شود به آن اشاره کرد، این است که کتابچه‌های راهنما در این زمینه کم است. یعنی تجربه‌ام را باید از کس دیگری به دست بیاورم که در نهایت بتوانم چه کار کنم».

بررسی شده باز در کمیته تخصصی هم دوباره همان ماده یک و دو و... مورد بررسی قرار می‌گیرد».

ج. عدم مدیریت زمان: شرکت کننده‌ای در این زمینه می‌گوید: «کمیته‌ها برای تشکیل دارای برنامه منظمی نیستند، مثلاً در زمان بررسی پرونده من چندین بار کمیته‌ها لغو شدند که کار منو خیلی طولانی کرده بود».

۳- مشکلات مربوط به صلاحیت عمومی

بعد از اعلام آمادگی فرد برای ارتقا، کمیته اجرایی جذب روند بررسی صلاحیت‌های عمومی متقاضی ارتقا را شروع می‌کند. این روند در مطالعه حاضر یکی از مشکلات و موانع ارتقای اعضای هیأت علمی بود که در دو کد اولیه به دست آمد.

الف. عدم استاندارد مشخص جهت ارزیابی: نبود شاخص عینی و مشخص برای سنجش صلاحیت عمومی یکی از موانع ارتقا و تسریع این فرایند شناسایی شد.

شرکت کننده شماره ۱۵: «روند صلاحیت عمومی همون زمان استخدام سنجیده می‌شود... چرا دوباره می‌سنجند؟ کسی که صلاحیت عمومی ندارد، پس باید از دانشگاه اخراج شود».

ب. عدم ارزیابی پی در پی و عدم تناسب آن با دوره زمانی: اعضای هیأت علمی اذعان کردند که صلاحیت عمومی باید به صورت دوره‌ای ارزیابی شود و همان زمان استخدامی معیارهای آن مشخص باشد و در اختیار افراد قرار گیرد که با توجه به تجربه خود بیان کردند که این روند در حال حاضر با نقص زیادی روبه‌رو است.

شرکت کننده شماره ۷: «اگر شما روز اول به من گفته بودی و هر سال منو ارزیابی می‌کردین، ببینین که من اخلاقم عوض شده و بعد از هفت سال صلاحیت عمومی جلوی پرونده من رو نمی‌گرفت... صلاحیت عمومی متأسفانه شاخص‌های عینی ندارد».

شرکت کننده شماره ۲۱: «در حالی که روند کلی این کار شامل پخش کردن پرسش‌نامه صلاحیت عمومی بین همکاران

یکی از مشکلات دیگری که استادان به آن اذعان داشتند، مربوط به سردرگمی و ابهام در تکمیل کردن فرم‌ها و جداول می‌باشد که باعث تلف شدن زمان آن‌ها می‌شود.

۲- مشکلات مربوط به عملکرد کمیته‌ها

در روند ارتقای اعضای هیأت علمی برای ارتقا به مرتبه بالا کمیته منتخب، کمیته تخصصی و کمیته هیأت ممیزی به بررسی پرونده‌های متقاضیان می‌پردازند. شرکت کنندگان این پژوهش به بیان مشکلاتی در زمینه عملکرد این کمیته‌ها با توجه به تجربه‌ای که در این زمینه داشتند، پرداختند که در قالب ۳ کد اولیه دسته‌بندی شد.

الف. دخالت و سلیقه‌ای عمل کردن گروه و اعضای آن: متفاوت بودن معیارهای امتیازدهی مقالات در کمیته تخصصی و کمیته منتخب از نقاط ضعفی بود که از طرف شرکت کنندگان مطرح شد.

شرکت کننده شماره ۱۱: «سلیقه‌های فردی در امتیازدهی تأثیر دارد؛ برای مثال من یک مقال یک برگش گم شده بود و دوباره رفتم اون برگه رو دادم، بعد متوجه شدم که در دو بار امتیازشو متفاوت داده بودند».

شرکت کننده شماره ۵: «مشکلی که من در این زمینه دیده بودم، این بود که کمیته منتخب امتیازات مقالات را کمتر از کمیته تخصصی داده بود و مثل این که معیارهای کمیته منتخب با معیارهای کمیته تخصصی در ارزیابی نمرات مقالات فرق می‌کند».

شرکت کننده شماره ۱: «خیلی از افراد درگیر در این کمیته‌ها از یک دانشکده خاص هستند، مثلاً از دانشکده پزشکی هستند... خواه ناخواه کسی که در زمینه بهداشت دارد کار می‌کند، استنادی که از دانشکده پزشکی تشریف می‌آورند نظر می‌دهند شاید نتوانند نظر کارشناسی نهایی را در این زمینه داشته باشند».

ب. موازی‌کاری و سطحی‌نگری

شرکت کننده شماره ۸: «خیلی از فعالیت‌های کمیته‌ها با همدیگر همپوشانی دارد. همون پرونده‌ای که در کمیته منتخب

و بعضی موارد تحقیقات محلی حداکثر در یک یا دو هفته باید طول بکشد، ولی این روند زمان‌بر بود.

۴- مشکلات مربوط به کلیت آیین‌نامه ارتقای مرتبه علمی نویسندگان در این قسمت به چهار کد اولیه از مشکلات «مشکلات مربوط به سیاست‌های وزارت‌خانه‌ای، شاخص‌های ارزیابی نامناسب، عوامل بازدارندگی ماده فرهنگی و بی‌اعتباری نظرسنجی از دانشجویان» با توجه به بیانات شرکت کنندگان دست یافتند.

الف. مشکلات مربوط به سیاست‌های وزارت‌خانه‌ای: تغییرات سریع آیین‌نامه و قوانین و سردرگمی استادان جهت تکمیل کردن این فرم‌ها که از نظر آن‌ها دارای ابهام بود، یکی از نقاط منفی برجسته به شمار می‌رود که همه اعضای هیأت علمی به آن اشاره کردند و آن را عامل مهمی در طولانی شدن و ایجاد وقفه در این روند دانستند؛ چرا که این تغییرات قوانین باعث برگرداندن مسیرهای طی شده می‌شود.

شرکت کننده شماره ۳: «ارتقای من پنج ماهی متوقف شد و آیین‌نامه تغییر کرد و در نهایت بین دو آیین‌نامه اختلاف بود و تفاوت‌هایی هم داشت... این خودش یک ایراد بود که آیین‌نامه تغییر کرد به جاهایش هم بالآخره ابهام بود به جاهایش هم تا لحظه آخر نمی‌دونستم که چه جور هست».

شرکت کننده شماره ۱۸: «تغییرات پی در پی آیین‌نامه ارتقا باعث شد درگیر آیین‌نامه جدید و قدیم شوم».

یکسان بودن آیین‌نامه ارتقای اعضای هیأت علمی وزارت علوم و وزارت بهداشت با توجه به عملکرد و وظایف متفاوت در بعضی از حیطه‌ها همچون بهداشت و درمان یکی از جنبه‌های منفی بود که بعضی از شرکت کنندگان به آن اشاره کردند.

شرکت کننده شماره ۷: «یکی از مشکلات ارتقا این است که واقع‌بینانه نیست؛ یعنی شاخص‌هایی را باید تعریف کنیم که به طور عمده مبتنی بر واقعیت‌های عملکردی باشند... الآن آیین‌نامه‌ای که شورای انقلاب فرهنگی ابلاغ کرده است هم مال وزارت علوم هست و هم مال وزارت بهداشت. بنابراین

می‌بینیم خیلی از این شاخص‌ها در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کاربرد ندارد. ما ماهیت کارمون خدمت‌رسانی در کنار آموزش است. بحث ما هم درمان، هم آموزش و هم بهداشت است».

مقاله محوری استادان یکی از مشکلات دیگر می‌باشد. در واقع در حوزه پژوهشی جای هدف و ابزار عوض شده است و مقالات در یک روند معیوبی قرار دارند و مقالاتی به چاپ می‌رسند که کارایی چندانی ندارد.

ب. شاخص‌های ارزیابی نامناسب: مشکلاتی که در قسمت امتیازات مربوط به زمینه ارتقا از طرف شرکت کنندگان مطرح شد، شامل توزیع ناعادلانه امتیازات به خصوص در قسمت تألیف و ترجمه کتاب بود و بیشتر اعضای هیأت علمی به این مسأله اعتراض داشتند که با وجود صرف وقت زیاد امتیازات کمتری نسبت به بقیه فعالیت‌هایی که زمان کمتری صرف آن می‌شود، تعلق می‌گیرد. مشکل دیگر پررنگ شدن نقش پژوهش و مقاله‌ها بود که نقش آموزش را کم‌رنگ‌تر کرده است. به دلیل این‌که کار آموزش کاری کیفی و داشتن واحد اندازه‌گیری برای کار کیفی بسیار سخت می‌باشد و خود دلیلی برای اعمال سلیقه‌های فردی در امتیازدهی است، ارزیابی عملکرد آموزشی اعضای هیأت علمی امر دشواری می‌باشد.

شرکت کننده شماره ۳: «من و دوستانم کتابی رو ترجمه کردیم و کتاب خیلی خوبی هم بود، وقت زیادی هم برد. هر کدوممون ۵، ۶ ماه وقت صرف کردیم، ولی امتیازی که من خودم از اون کتاب داشتم به اندازه ساده‌ترین مقاله‌ای که در آن همکاری داشتم، نبود و این خود ایراد هست و باعث می‌شود که ما رو به سمت کارایی سوق دهد که ارزش چندانی ندارد... فقط نگاه کنیم که امتیازش چطوری هست».

شرکت کننده‌ای در این زمینه گفت: «به خصوص نیروهای جوان‌تر این‌طور عمل می‌کنند. آیین‌نامه را جلومون می‌ذاریم و می‌گیم که این کار امتیاز داره، امتیاز خوبی هم داره بریم انجام بدیم... در کنارش شاید کار یا وظیفه مهم‌تری باشه اما چون امتیازش کمتر باشه نریم سراغش. اگر کم‌کم به این شکل جا



شرکت کننده شماره ۸: «نقاط ضعف در مورد ماده فرهنگی این است که ما نحوه امتیازدهی آن را به طور دقیق نمی‌دونیم. به طور مثال در جلسات دو ساعته که گذاشته می‌شود و گواهی دو ساعته داده می‌شود، به چه نحو محاسبه می‌شود؟».

شرکت کننده شماره ۲۰: «ماده فرهنگی مناسب هنوز تدوین نشده است؛ در واقع هنوز نمی‌دونن برنامه‌شون چی هست. یعنی به نظرم اون هم اگر بخواهند مستند کنند باید راه زیادی بروند. این که در یک کلاس شرکت می‌کنی و گواهی‌رو بگیری مناسب نیست».

د. بی‌اعتباری نظرسنجی از دانشجویان: با توجه به نقش محوری نتایج ارزشیابی استاد توسط دانشجو در ارتقای اعضای هیأت علمی، در این پژوهش مشارکت کنندگان انتقاداتی را به این مقوله وارد کردند و با توجه به نداشتن ملاک و شاخص مشخص و درست برای امتیازدهی و تأثیر سوء برداشت دانشجو در نمره ارزشیابی، ارزشیابی توسط دانشجو را نامناسب دانستند.

شرکت کننده شماره ۲: «نظرسنجی دانشجویان زیاد قابل استناد نیست؛ چون یک نفر به اسم سخت‌گیر معرفی می‌شود و یکی خوب نمره می‌دهد. یعنی دانشجویان رو دیدم که چه جور امتیازبندی می‌کند. ملاک خاصی ندارند و همین که فلانی خوب یا بد نمره می‌دهد».

شرکت کننده شماره ۵: «هنوز در شرایط فعلی ما نباید پررنگش کرد؛ چون فراگیران در نظرسنجی شاخصی مدنظر قرار نگرفته‌اند. این یک فاجعه آموزشی است که استاد به رزیدنت خودش می‌گه چرا «دیر اومدی و رزیدنت جواب می‌دهد نوبت نمره‌دهی ما هم می‌رسد».

۵- عوامل انگیزشی: این طبقه شامل کدهای اولیه ایجاد انگیزش در بروزرسانی اطلاعات علمی و انگیزه پیشرفت است. از آن‌جا که اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها از نخبگان کشور محسوب می‌شوند و پیشرفت جامعه تا حدود زیادی به تلاش و کارآمدی آنان بستگی دارد. از این‌رو باید عوامل انگیزشی که باعث می‌شوند آنان به سوی فعالیت‌های مؤثر سوق پیدا کنند،

بیفتند وضعیت خوبی نیست و دچار این مشکل می‌شیم که کارای اصلی که ما باید انجام بدیم چه در بخش آموزش و چه در بخش درمان این‌ها کم‌رنگ شود و مشکل جدی را برای دانشگاه ایجاد کند».

تفاوت در قابل اندازه‌گیری نبودن فعالیت‌های اعضای هیأت علمی گروه علوم بالینی مانند نحوه تعاملات و ارتباط با بیماران نسبت به گروه علوم پایه هم جزء نقاط منفی بود که از طرف اعضای هیأت علمی گروه علوم بالینی مطرح شد.

شرکت کننده شماره ۳: «خیلی از وظایف اعضای هیأت علمی علوم پایه کمی و قابل اندازه‌گیری هست و می‌توان آن را کمی کرد، ولی در بحث بالینی بعضی موارد قابل اندازه‌گیری نیست... مثلاً من پزشک که خدمت درمانی می‌کنم حالا ساعتش مشخص هست، اما این که نحوه برخورد من با بیمار چه جوری هست و من با مریضم چه جور تعامل دارم این‌ها چیزهایی هست که این‌جا سنجیده نمی‌شود؛ در حالی که این موارد خیلی مهمه».

ج. عوامل بازدارندگی ماده فرهنگی: پاره‌ای از مشکلاتی که به طور تقریبی همه شرکت کنندگان در آن اتفاق نظر داشتند، در ماده یک آیین‌نامه ارتقا (ماده فرهنگی) با ماهیت و طبیعت فرهنگ مرتبط بود که در بیشتر مواقع به عنوان مانع اجرای موفق فعالیت فرهنگی در نظر گرفته می‌شد و نبود شاخص‌های معین و مدون و تعریف شده برای ارزیابی می‌باشد؛ چرا که این‌گونه فعالیت‌ها دارای ماهیت کیفی هستند. فقدان قوانین روشن و دستورالعمل‌های نظام‌مند در زمینه فعالیت‌های فرهنگی یکی دیگر از عواملی است که در این زمینه به سردرگمی، اختلاف و نارضایتی اعضای هیأت علمی منجر می‌شود.

شرکت کننده شماره ۶: «در نحوه اجرا و دستیابی به اون هدف ماده فرهنگی خوب فکر می‌کنم که جای کار دارد؛ چون این صحبت‌ها مطرح هست که ممکنه به خاطر این‌که صرف کار فرهنگی مرتبط با امتیاز باشه به اهداف فرهنگی آسیب برساند».

سری از اهدافی که معاونت امور دانشجویی - فرهنگی و نهاد رهبری مدنظرش هست و در نظر گرفتند، دست می‌یابند.

شرکت کننده شماره ۴: «در قسمت فعالیت‌های فرهنگی چون جدید هست خود دانشگاه و وزارت‌خانه تا حدودی می‌شه گفت کمک می‌کنند... به این ترتیب که اگر اعضای هیأت علمی واجد شرایط در جلسات فرهنگی که خود دانشگاه می‌گذارد، شرکت کنند امتیاز داده می‌شود. تا حدودی می‌شه گفت که از نظر فعالیت‌های فرهنگی تا به حال ما مشکلی نداشتیم».

اعضای هیأت علمی راه‌اندازی نرم‌افزار دانش‌پژوهان و نرم‌افزار فعالیت‌های آموزشی را یکی از نقاط قوی و برجسته در فرایند ارتقا بیان کردند؛ چرا که تمام مستندات پژوهشی و فعالیت‌های آموزشی استاد به صورت ترم به ترم در دسترس می‌باشد.

شرکت کننده شماره ۱: «کار خوبی که در حال حاضر در دانشگاه در حال انجام است، این‌که همه فعالیت‌ها را به صورت مدون درمی‌آورند. زحمتی که مجموعه معاونت پژوهشی و آموزشی شروع کرده‌اند. مثلاً نرم‌افزار پژوهان را راه‌اندازی کرده‌اند که اعضای هیأت علمی می‌توانند مستندات مربوط به فعالیت‌های پژوهشی خود اعم از طرح تحقیقاتی و مقاله یا کنگره‌هایی را که شرکت می‌کنند، ثبت نمایند... خواه ناخواه این به استادان کمک می‌کند که فردا روز اگر خواستند وارد مرحله جدیدی از فرایند ارتقا شوند مستنداتشان در دسترس باشد».

اعضای هیأت علمی در قسمت عملکرد کمیته‌ها به قانون‌مدار بودن و مناسب بودن عملکرد آن‌ها اشاره کردند.

شرکت کننده شماره ۲۰: «جنبه مثبت این روند آن است که در مراحل گوناگون در کمیته‌های مختلف این مدارک چند بار مورد پایش و ارزشیابی قرار می‌گیرند و در نتیجه دقت کار بالا می‌رود».

شرکت کننده شماره ۲: «به هر حال عملکردشون قانون‌مدار است؛ یعنی ویژگی خوبشون هست که علاقمند به نظم هستند

شناسایی شود. در پژوهش حاضر اعضای هیأت علمی ارتقا را به عنوان انگیزه‌ای برای انجام فعالیت‌های علمی خود و عامل مهمی در جهت تکاپو و تلاش برای فعالیت‌های خارج از دانشکده تحت حمایت و نظر دانشگاه در راستای ارتقای سلامت جامعه بیان کردند.

شرکت کننده شماره ۱۷: «برای انجام فعالیت‌های خود انگیزه دارم و برای بهبود آن تلاش می‌کنم و در مجموع دانشگاه و در نهایت کشور در برون‌داد رشد قرار می‌گیرند».

شرکت کننده شماره ۲۲: «نقاط قوتش این است که افراد در جریان روند ارتقا به تکاپوی بیشتری می‌افتند، دوست دارند از نظر علمی بالاتر بروند، سعی می‌کنند که در فعالیت‌های مختلف بیشتر همکاری کنند و این یک انگیزه بود برای من که فعالیت‌های جدا از دانشکده هم داشته باشم. به طور مثال راه‌اندازی یک مرکز مربوط به رشته خودم که دانشگاه هم تا جایی که خبر گرفتم، تأیید کرده است... اگر راه بیفتد در جهت گسترش خدمات و نیاز جامعه است و می‌تواند کمک کننده باشد و یک تلنگر این‌طوری بسیار خوب است».

یکی از متداول‌ترین روش‌هایی که در بیشتر کشورها و از جمله ایران جهت تعیین وضعیت آموزشی یک استاد استفاده می‌شود، ارزشیابی توسط دانشجویان است که مشارکت کنندگان این مطالعه نیز به اهمیت، ضرورت و لزوم آن در آیین‌نامه ارتقا و نقش دانشجو اشاره کردند و آن را نقطه مثبتی در این فرایند دانستند.

شرکت کننده شماره ۱۷: «نظرسنجی از دانشجو خوبه؛ چون آموزش برای دانشجو است. دانشجو اگر از آموزش استاد راضی نباشد پس اون استاد در اون زمینه نتوانسته به درستی عمل کند و نظرسنجی از دانشجویان گویای این مسأله است».

ماده فرهنگی: بیشتر اعضای هیأت علمی ماده فرهنگی را به عنوان یکی از معیارها برای ارتقای مرتبه علمی ضروری و مناسب می‌دیدند که امتیازدهی در مستندات آن به راحتی به دست می‌آید و با قرار دادن این ماده در آیین‌نامه ارتقا به یک

و افراد را وادار می‌کنند نظم داشته باشند و نظم را رعایت کنند».

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر، کشف و توصیف و تفسیر پدیده «تجربه اعضای هیأت علمی از روند ارتقای مرتبه علمی» بود که به منظور کسب بینش عمیق‌تر و غنی‌تری در مورد این پدیده صورت گرفت. درون‌مایه اصلی «گذر از باتلاق ارتقای حرفه‌ای» از گفته‌های اعضای هیأت علمی تجلی یافت. مطالعات متعددی در این زمینه انجام شده است که هر کدام به جنبه‌ای از نتایج این مطالعه اشاره می‌کند (۱۸-۱۶، ۱۱، ۸، ۲) که در ادامه به آن پرداخته شد.

در مطالعه مجدزاده و همکاران که جنبه‌های مختلف برنامه توسعه از دیدگاه اعضای هیأت علمی بررسی گردید، مشارکت کنندگان در قسمت ارتقای اعضای هیأت علمی پیشنهاد کرده بودند که روند رسیدگی‌ها باید تسریع شود (۸). در مطالعه کیفی Gardner و Blackstone که در دانشگاه ایالات متحده آمریکا انجام شد، به دو درون‌مایه زمان‌بر بودن و عدم شفافیت فرایند ارتقا اشاره گردید (۱۶). Kimuna نیز در مطالعه خود به دشوار بودن فرایند ارتقای اعضای هیأت علمی اشاره کرد (۱۷). زحل و همکاران عدم آگاهی لازم اعضای هیأت علمی در جهت اجرای آیین‌نامه ارتقا، عدم آشنایی با مفاد آیین‌نامه ارتقا، مستندسازی نامناسب مدارک و عدم تناسب مفاد آیین‌نامه با رشته و ماهیت شغلی‌شان را مطرح کردند (۲). اعضای هیأت علمی بالینی در پژوهش مظلومی و همکاران، بیشترین نیاز آموزشی را آشنایی با آیین‌نامه‌های مرتبط با ارتقا اعلام نمودند (۱۸). Sanfey نیز در مطالعه خود بر لزوم آشنایی اعضای هیأت علمی بر دستورالعمل‌های ارتقا و سیاست‌های دانشگاه اشاره کرده است (۱۱). نویسندگان مطالعه حاضر نیز این مباحث را در طبقه مشکلات مربوط به فرایندهای اداری ارتقا قرار دادند که نتایج مطالعات فوق (۱۸-۱۶، ۱۱، ۸، ۲) هم در راستای مطالعه حاضر می‌باشد و این موضوع را تأیید می‌کند.

جباری و همکاران گزارش کردند که ارتقا و ترفیع اعضای هیأت علمی باید بر مبنای ارزشیابی دقیق و بی‌طرفانه صورت گیرد تا باعث افزایش انگیزه و رضایت شغلی آنان شود (۱۹). نتایج مطالعه Wiese و همکاران نشان داد که قضاوت بر اساس ارزیابی ذهنی اعضای کمیته‌ها باعث عدم اجرای عدالت برای متقاضیان ارتقا می‌شود (۱۰). طبق گزارش مطالعه مجدزاده و همکاران، اعضای هیأت ممیزه باید به صورت دوره‌ای تعویض شوند (۸). این مباحث در مطالعه حاضر در طبقه مشکلات مربوط به عملکرد کمیته‌ها قرار گرفت.

با توجه به این‌که اعضای هیأت علمی از عوامل اصلی و مهم ساختار آموزشی و اساسی‌ترین عناصر توسعه و پیشرفت در هر کشوری به شمار می‌آیند و هرچه بیشتر بتوانند خدمات خود را با کیفیت بهتری ارائه دهند، توسعه و پیشرفت آن کشور شتاب بیشتری می‌گیرد (۲۰)، بنابراین باید به فعالیت‌های آموزشی اعضای هیأت علمی بهای مناسبی داده شود و فعالیت‌های چشمگیر آموزشی و خلاقیت‌های فردی در این حیطه به خوبی تشویق گردد تا باعث افزایش خلاقیت‌ها و انگیزه‌ها در حیطه آموزشی شود (۱۸).

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که انجام فعالیت‌ها توسط اعضای هیأت علمی بر مبنای ارتقا می‌باشد، بدین معنی که اعضای هیأت علمی فعالیت‌های خود را بر مبنای امتیازات جهت می‌دهند نه بر مبنای اهداف دانشگاه. این مسأله باعث کم‌رنگ شدن آموزش و پایین آمدن ارزش آن و پررنگ شدن بحث پژوهشی و به دنبال آن مقاله محوری استادان شده است و این امر باعث می‌شود که هدف اصلی دانشگاه دستخوش تغییراتی شده، از مسیر اصلی خود منحرف گردد.

آسایش و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که عوامل انگیزشی مانند ارتقا باعث کشاندن اعضای هیأت علمی به سمت مقاله محوری می‌شود (۲۱). همچنین مطالعه گندم‌کار و همکاران نشان داد که آیین‌نامه یکی از دغدغه‌های اصلی هیأت علمی به ویژه افراد درگیر آموزش و بی‌توجهی به شأن و منزلت آموزش می‌باشد. مشارکت کنندگان بندهای پژوهشی

نظر اعضای هیأت علمی در مطالعات صورت گرفته در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تا حد زیادی متفاوت است، اما به نظر می‌رسد تعداد مطالعاتی که برآیند آن نمایانگر نظر منفی اعضای هیأت علمی نسبت به ارزشیابی استاد توسط دانشجو است، بیشتر از مطالعاتی باشد که نظر مثبت ارایه نموده‌اند (۲۴).

در مطالعه‌ای که توسط دهقانی و نخعی در دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد، با وجود این که بیشتر استادان (۷۲ درصد) نسبت به فرایند ارزشیابی توسط دانشجو ابراز رضایت کرده بودند، اما ۵۲ درصد آنان اعتقاد داشتند که دانشجویان در تکمیل فرم‌های ارزشیابی اغراض شخصی را دخالت می‌دهند (۲۵). در مطالعه حاضر زیرطبقه بی‌اعتباری نظرسنجی از دانشجویان به دست آمد و اعضای هیأت علمی اشاره کردند که ضمن ضروری بودن فرایند ارزشیابی دانشجو از استاد، اما این فرایند دارای یک سری نقاط منفی می‌باشد که به تبع آن اعضای هیأت علمی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و نتیجه آن تأثیرات منفی بر روی کیفیت آموزشی است که با نتایج مطالعه دهقانی و نخعی (۲۵) همخوانی دارد.

فعالیت‌های فرهنگی، تربیتی و اجتماعی در بند اول قرار گرفته است که باعث اقبال هرچه بیشتر اعضای هیأت علمی به این امر می‌گردد. بدون تردید در نظام ارزشی دینی و اجتماعی ما، فعالیت‌های فرهنگی و تربیتی ارزش و منزلت خاصی دارد و لزوم توجه به این امر مورد توافق همگان است، اما به دلیل انتزاعی بودن مفاهیم و دشواری سنجش مفاهیم انتزاعی و ارزشی آن هم در قالب فعالیت‌های آکادمیک، ابهامات بسیاری در راستای اجرایی کردن مفاد بند اول این آیین‌نامه وجود دارد. غفوریان بروجردی و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که با توجه به ماهیت فرهنگ و فعالیت‌های فرهنگی، تدوین شاخص‌های کیفی و کمی مناسب برای سنجش فعالیت‌های فرهنگی، تربیتی و اجتماعی در دانشگاه ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است (۲۶) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

آیین‌نامه را دست و پاگیر توصیف کردند و معتقد بودند که سهم و وزن فعالیت‌های پژوهشی نسبت به آموزش پررنگ‌تر می‌باشد؛ در صورتی که آموزش در مقایسه با پژوهش نیازمند صرف وقت و انرژی بیشتری است و این خود کشتش و جذابیت برای فعالیت‌های پژوهشی ایجاد می‌کند. عدم ارزیابی عینی فعالیت‌های آموزشی در آیین‌نامه ارتقا از جمله مسایل دیگری است که اعضای هیأت علمی با آن مواجه هستند (۲۲). نتایج مطالعات فوق (۲۲، ۲۱) در راستای مطالعه حاضر بود و با آن همخوانی داشت.

ملاک‌ها و شاخص‌های فعلی ارزشیابی اعضای هیأت 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 هیأت علمی توقع داشتند که اهمیت و وزن بیشتری برای فعالیت‌های آموزشی در نظر گرفته شود (۲۳). مشارکت کنندگان پژوهش حاضر نیز به بازنگری شاخص‌های ماده آیین‌نامه اشاره کردند که با نتایج مطالعه حسینی و همکاران (۲۳) مطابقت دارد.

در قسمت امتیازات مربوط به ترجمه و تألیف کتاب در مطالعه حاضر، مشارکت کنندگان ذکر کردند که با وجود صرف زمان زیاد، امتیاز کمتری به آن‌ها تعلق می‌گیرد که با مطالعه حسینی و همکاران (۲۳) همخوانی ندارد.

Corrice و Bunton در مطالعه خود گزارش کردند که فعالیت‌ها برای ارتقای اعضای هیأت علمی علوم پایه به راحتی قابل اندازه‌گیری است، ولی در علوم بالینی این گونه نیست و همچنین بیان کردند که بیشتر معیارهای ارتقا و تصدیق به طور سالانه مورد بررسی قرار نمی‌گیرد و معیارهای ارتقا قابل درک و فهم نیستند و به روشنی بیان نشده‌اند (۳) که این نتایج در راستای مطالعه حاضر می‌باشد.

نمرات حاصل از ارزشیابی از آموزش استاد توسط دانشجو در فرایند ارتقا و ترفیع اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نقش تأثیرگذاری دارد. اگرچه در این خصوص

با توجه به این که اعضای هیأت علمی مهم‌ترین سرمایه هر مؤسسه آموزش عالی محسوب می‌شوند، بنابراین ارزشیابی دقیق دستورالعمل ارتقا جهت رضایت در محل کار و همچنین ایجاد سیاست‌های مطمئن و شیوه‌های ارتقای شفاف و منصفانه برای همه اعضای هیأت علمی ضروری می‌باشد.

نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر با پرداختن عمیق به عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار بر ارتقای مرتبه علمی، مشکلات و چالش‌های پیش روی روند ارتقای اعضای هیأت علمی را کشف و توصیف کرد. یافته‌های مطالعه می‌تواند سیاست‌گذاران حوزه آموزش پزشکی و مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی سطوح مختلف را در تصمیم‌گیری‌ها و یافتن راهکارهایی برای تسهیل فرایندهای ارتقای آکادمیک و برطرف کردن مشکلات و موانع یاری رساند و بسیاری از مشکلات را در این زمینه حل کند.

### سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی با شماره ۹۲۰۵۴۶ بود که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به تصویب رسید. بدین وسیله از معاونت و شورای پژوهشی و اعضای هیأت علمی که با مشارکت خود امکان انجام این تحقیق را فراهم نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

یافته‌های تحقیق مختارنیا و همکاران حاکی از آن بود که انگیزه پیشرفت با متغیرهایی همچون ارتقا رابطه معنی‌داری دارد (۲۰) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت؛ در واقع انگیزش شغلی از موضوعات اساسی و مورد توجه در مدیریت نیروی انسانی می‌باشد که باید مورد توجه قرار گیرد. Robbins (به نقل از جباری و همکاران) انگیزش شغلی را این‌گونه تعریف می‌کند: «میل به کوشش فراوان در جهت تأمین هدف‌های سازمان به گونه‌ای که این اهداف در راستای ارضای برخی از نیازهای فردی سوق داده شود» (۱۹). در مطالعه حاضر طبقه عوامل انگیزشی مشاهده شد که در واقع ارتقا به مرتبه بالاتر به عنوان انگیزه‌ای جهت انجام فعالیت‌های علمی-پژوهشی برای اعضای هیأت علمی می‌باشد.

مضمون مشترک در مطالعات مختلف نشان داده است که استفاده از پورتفولیو برای مستندسازی فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و اجرایی می‌تواند قضاوت را برای افراد امکان‌پذیر کند و در ارتقای علمی مورد استفاده قرار گیرد (۲۷) که این اقدام به مدون کردن فرایند مذکور کمک می‌نماید؛ همان‌طور که مشارکت کنندگان مطالعه حاضر بیان کردند نرم‌افزاری کردن فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در این دانشگاه تا حدود زیادی به تسریع این روند کمک می‌کند و بهتر است که دانشگاه‌ها برای فعالیت‌های اجرایی و فرهنگی هم که مغفول واقع شده‌اند، به این سمت بروند.

Medical School Faculty. Association of American Medical Colleges 2011; 11(5):1-2.

### References:

1. Teymouri M, Tootoonchi M, Salehi M, Hassanzadeh A. Job Satisfaction among Faculty Members of Isfahan University of Medical Sciences. Iran J Med Educ 2007; 7(2):227-36. [In Persian]
2. 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. J Med Educ Dev 2012; 5(2):35-41. [In Persian]
3. Bunton SA, Corrice AM. Perceptions of the Promotion Process: An Analysis of U.S. Medical School Faculty. Association of American Medical Colleges 2011; 11(5):1-2.
4. Mohammadi H, Mir Hossein S. A comparative study of criteria Faculty members development in higher education. J Sci Technol Policy Res 2008;3(1):90-106. [In Persian]
5. Liu CQ, Alexander H. Promotion rates for first-time assistant and associate professors appointed from 1967 to 1997. AAMC Analysis in Brief 2010; 9(7). [Cited 2001 May 8]. Available from: [www.aamc.org/download/121130/data/aibvol9\\_no7.pdf](http://www.aamc.org/download/121130/data/aibvol9_no7.pdf).
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.
7. Todisco A, Souza RF, Gores GJ. Trains, tracks, and promotion in an academic medical center. *Gastroenterology* 2011; 141(5):1545-8.
  8. Majdzadeh R, Nejat Sh, Gholami Z, Rashidian A. Satisfaction and opinions of Tehran University of Medical Sciences academic members on its development programs, 2006. *TUMS J Payavard Salamat* 2008; 2(1):6-17. [In Persian]
  9. Jalili M, Mirzazadeh A, Jaffarian A. The concept of scholarship: educational scholarship and its application in Iran. *Iran J Med Educ* 2009; 9(2):167-79. [In Persian]
  10. 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.
  11. Sanfey H. Promotion to professor: a career development resource. *American J Surg* 2010; 200(4):554-7.
  12. Dolani A, Hariri N, Mohammadhassanzadeh H, Valinejadi A. A Review of Qualitative Research and Current Data Analysis Software. *J Health Administration* 2012;15(47):77-90. [In Persian]
  13. Karimi Moonaghi H, Derakhshan A, Khajedalouei M, Dashti Rahmat abadi M, Binaghi T. Lived clinical learning experiences of medical students: a qualitative approach]. *Iran J Med Educ* 2012; 11(6):635-47. [In Persian]
  14. Karimi Moonaghi H. Qualitative research parallel to quantitative research. *J Managemen Med Info* 2005; 7(18):60-8. [In Persian]
  15. Karimi Moonaghy H, Zubin F, Yavari M, Noghredani M, Abdollahi H. Nurses' experience of dealing with dying patients. *J Nurs Midwifery Urmia Univ Med Sci* 2013; 11(9):688-97. [In Persian]
  16. Gardner SK, Blackstone A. "Putting in your time": Faculty Experiences in the Process of Promotion to Professor. *Innovative Higher Education* 2013; 38(5):1-15.
  17. Kimuna SC. (dissertation). In their own words: Tenure and promotion experiences and perceptions of African American faculty at a historically White university. Ann Arbor: Ohio University; 2005:1-182.
  18. Mazloomymahmoodabad SS, Norouzi S, Norouzi A, MirzaeiAlavijeh M. Educational needs of faculty members of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2011. *J Med Educ Dev* 2012 7(3):79-92. [In Persian]
  19. Jabari F, Rajaeipor S, Jafari SE. Survey job motivation of faculty members of Isfahan universities Isfahan universities of Medical Sciences According to Herzberg's theory. *J Healthcare Info Manage* 2004; 1(1):15-20. [In Persian]
  20. Mokhtarnia M, Rezvanfar A, Pouratashi M. An investigation of the achievement motivation of faculty members based upon their job satisfaction dimensions case. *Iran J Agricultural Economics Dev* 2012;42(4):647-54. [In Persian].
  21. Asayesh H, Ghorbani M, Safari R, Borghaei A, Rezapour A, Mansoorian M, et al. Effective factors on educational and research activities of the teachers in Golestan University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2011; 11(3):294-5. [In Persian]
  22. Gandomkar R, Salsali M, Mirzazadeh A. Factors influencing medical education in clinical environment: experiences of clinical faculty members. *Iran J Med Educ* 2011;11(3):279-90. [In Persian]
  23. Hosaini J, Haji F, Niae M, Nouri M, Blordi A, Negahban E. Overview of the clinical faculty evaluation indices, provide an appropriate model for assessing. *Proceedings of the 8th Conference of Medical Education; 2007 Mar 6-8; Kerman, Kerman University of Medical Science.* 2007: 115. [In Persian]
  24. Amidi Mazaheri M, Karbasi M, Mostafavi F. Challenges of Social, Cultural and Educational Activities in Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *Health Info Manage* 2012; 8(8):1172-90. [In Persian]
  25. Dehghani M, Nakhaee N. Faculty evaluation by students: a review of criticisms. *Strides Dev Med Educ* 2013; 9(2):102-9. [In Persian]
  26. Ghafourian Borujerdi M, Shakournia A, Elhampour H. Evaluation results feed back to faculty members of Ahvaz Medical University and its effect on improving the quality of teaching. *Iran J Med Educ* 2003;3(2):41-6. [In Persian]

27. Simpson D, Hafler J, Brown D, Wilkerson L.  
Documentation systems for educators seeking  
academic promotion in US medical schools.  
Acad Med 2004; 79(8):783-90.

Archive of SID