فصلنامه علمی اقتصاد و مدیریت شهری
فصلنامه علمی اقتصاد و مدیریت شهری، ۱۳(۳(پیاپی ۵۱))، ۸۴-۶۹
www.iueam.ir
نمایه در ISC، EconLit، Econbiz، EBZ، GateWay-Bayern، SID، Google Scholar، Noormags، Magiran، Ensani، RICeST، Civilica
شاپا: ۲۸۷۰-۲۳۴۵

طراحی و تبیین الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلانشهرهای ایران

احمد محمدی دانشجوی دکتری، رشته مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
طاهره فیضی* دانشیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
داود غلامرضایی استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
محمد محمودی میمند استاد، گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
مسعود گرامی‌پور دانشیار، سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

چکیده: پژوهش حاضر با هدف طراحی و تدوین الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلانشهرهای ایران با رویکردی آمیخته انجام شد. در بخش کیفی این مطالعه، با بهره‌گیری از روش نظریه داده بنیاد بر مبنای مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته با خبرگان و بکارگیری نرم افزار Atlasti 9 اقدام به مطالعه دقیق منابع پژوهش و استخراج کدهای مرتبط با موضوع پژوهش بر مبنای طرح نظام‌مند استراوس کوربین کدگذاری و نتایج در چارچوب الگوی نظری پژوهش ارائه شده است. بر این اساس عوامل موثر بر شکل‌گیری الگوی تعالی منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی در ۵ دسته ذیل شامل: ۱) عوامل علی (تعهد به اصول، ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای، شایستگی‌های عمومی اعضای هیات علمی، نگرش و حمایت مدیران عالی از برنامه‌های تعالی اعضای علمی دانشگاه برنامه‌یزی، اجرا و نظارت بر توسعه حرفه‌ای اعضای هیأت علمی در راستای اهداف و رسالت های دانشگاه)؛ ۲) عوامل زمینه‌ای (پیاده‌سازی برنامه‌ها و فرایندهای مدیریت دانش سازمانی، جبران خدمات و پاداش‌دهی متناسب با عملکرد اعضا و شایستگی‌های حرفه‌ای اعضای هیأت علمی)؛ ۳) عوامل مداخله‌گر (شایستگی‌های فردی و رفتاری اعضای هیأت علمی)؛ ۴) راهبردها (توانمند سازی و توسعه اعضای علمی، شناسایی، مدیریت و پرورش استعداد اعضای علمی و استقرار نظام ارزشیابی عملکرد مستمر و انعکاسی) و ۵) پیامدها (بهبود و توسعه عملکرد آموزشی، پژوهش و خدماتی دانشگاه علوم پزشکی، تعالی حرفه‌ای اعضای هیات علمی، توسعه فردی اعضای هیات علمی و مرجعیت علمی برای دانشگاه)، طبقه‌بندی شدند. در بخش کمی جهت برازش و آزمون مدل حاصله در جامعه آماری ۵۹۱ نفری اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی که حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۲۳۳ نفر تعیین و با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی و معادلات ساختاری و بکارگیری نرم افزارهای SPSS27، AMOS 24 مورد بررسی و آزمون قرار گرفت. نتایج به دست آمده مؤید برازش مدل پژوهش بود.

واژگان کلیدی: تعالی، منابع انسانی، اعضای هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی

.

*نویسنده مسئول: feizi@pnu.ac.ir

۱- مقدمه

در دنیای رقابتی امروز، سرمایه انسانی و شایستگی‌های محوری آن به‌عنوان ارزشمندترین دارایی سازمان‌ها شناخته می‌شوند که عامل متمایزکننده و بقای سازمان در محیط متغیر هستند (Dong et al.,2023). از این رو سازمان‌های موفق به جذب، انگیزش و توانمندسازی نیروی انسانی و ارتقای مهارت‌ها و شایستگی‌ها توجه ویژه‌ای دارند تا علاوه بر برآورده‌سازی اهداف و مأموریت‌های سازمان، موجبات رشد و توسعه فردی و سازمانی را نیز فراهم آورند (Kim & Shin,2022). در این میان، تعالی منابع انسانی رویکردی نوین و کل‌نگرانه در ارزیابی و ارتقای حوزه‌های مرتبط با منابع انسانی سازمان محسوب می‌شود (پارک و همکاران، ۲۰۲۲). این رویکرد مبتنی بر ارزیابی جامع و مستمر بر فعالیت‌ها، فرایندها و پیامدهای منابع انسانی بوده و ابزار برنامه‌ریزی برای بهبود نقاط قوت و رفع ضعف‌ها فراهم می‌آورد (الکازارن و همکاران، ۲۰۲۲؛ فرانتز و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعات متعدد، ابعاد اثرگذار بر تعالی منابع انسانی را شامل محیط سازمانی، فرهنگ سازمانی، فرایندهای جذب و استخدام، آموزش و توسعه منابع انسانی، فناوری، رهبری، مدیریت اجرایی و ارزیابی مستمر معرفی نموده‌اند (رجایی و همکاران، ۱۳۹۸؛ یو و همکاران، ۲۰۲۱؛ تیسی و همکاران، ۲۰۲۲؛ اسدی و همکاران، ۱۴۰۰). نظام آموزش عالی به عنوان یکی از مهم‌ترین نهادها در پرورش و تأمین نیروی انسانی متخصص برای توسعه کشور، نقش محوری در شکل‌گیری اقتصاد دانش‌بنیان دارد (Ghasemi et al., 2023; Pourkarimi et al., 2020).

تحقیقات نشان داده است که رشد و تعالی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها عامل کلیدی ارتقای کیفیت آموزشی، پژوهشی و موفقیت دانشگاه در نیل به مرجعیت علمی است (Pentagon et al., ۲۰۲٤; Mohabbat et al., ۲۰۱۷; Shabankareh et al., ۲۰۱۹). در حوزه علوم پزشکی، پیچیدگی ساختار دانشگاه‌ها و نقش حیاتی اعضای هیئت علمی در سلامت جامعه و آموزش نیروهای متخصص، اهمیت مدیریت تعالی منابع انسانی را دوچندان کرده است (شبانکاره و همکاران، ۱۳۹۶؛ ولاسکو، ۲۰۲۳؛ محمدی، ۱۴۰۰). (Shabankareh et al., 2017; Velasco, ۲۰۱۷; Mohammadi,۲۰۲۳)

اگرچه در بیشتر پژوهش‌های پیشین، تمرکز بر شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه یا بالندگی اعضای هیئت علمی بوده است، اما کمتر به موضوع «تعالی» با رویکرد سیستمی و کل‌نگر پرداخته شده است. کمبود مطالعاتی که نظام‌مند و جامع به شناسایی متغیرهای اصلی و اهرمی در رشد و تعالی اعضای هیئت علمی بپردازند و ساختاری از عناصر و روابط میان آنها ارائه دهند، محسوس است. نوآوری این پژوهش در این است که با نگرشی سیستمی و کل‌نگر و تبیین پیوندهای میان ابعاد مختلف، به واکاوی و مدل‌سازی تعالی اعضای هیئت علمی پرداخته و ساختاری یکپارچه ارائه می‌کند. این رویکرد می‌تواند راهنمای تصمیم‌گیری مدیران آموزش عالی و عامل بهبود سیاست‌گذاری‌ها باشد. هدف این پژوهش مدل‌سازی نظام‌مند تعالی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی است. اهمیت تحقیق از آن رو است که اعضای هیئت علمی، بازیگران اصلی در توسعه علمی، آموزشی و پژوهشی دانشگاه تلقی می‌شوند و رشد و تعالی آنان نه‌تنها کیفیت آموزش و پژوهش را ارتقا می‌دهد، بلکه پیامد آن افزایش کیفیت دانشجو و در نهایت پیشبرد اهداف توسعه ملی خواهد بود. همچنین، شناسایی چالش‌ها و موانع تعالی و ارائه راهکار برای رفع آن‌ها، بستر دستیابی دانشگاه‌ها به مرجعیت علمی و کارآمدی بیشتر در نظام سلامت کشور را مهیا می‌سازد. این تحقیق با تدوین مدل جامع تعالی، می‌تواند موجب تسریع در تصمیم‌گیری‌های مدیریتی و استراتژیک در حوزه منابع انسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی گردد.

۲- پیشینه تحقیق

مطالعات انجام‌شده در ایران عمدتاً بر ارتقاء و تعالی اعضای هیأت علمی در نظام آموزش عالی و به‌ویژه

دانشگاه‌های علوم پزشکی متمرکز بوده‌اند. اعتصامی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «راهکارهای ارتقاء شاکله متعالی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها»، تأکید کردند توسعه و تعالی اعضای هیأت علمی مستلزم مداخلات هدفمند در سطح سبک رهبری، ساختارهای سازمانی و بازنگری در ارزش‌ها و نگرش‌های حاکم بر دانشگاه است. یافته‌های آنان نشان داد که ایجاد بسترهای حمایتی و تقویت فضای مشارکت، می‌تواند به رشد حرفه‌ای هیأت علمی منجر شود.

در همین راستا، شفیعی سروستانی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش خود با عنوان «بررسی نقش راهبرد مرجعیت علمی در تعالی هیأت علمی دانشگاه‌ها»، به این نتیجه رسیدند که حرکت دانشگاه‌ها به سمت مرجعیت علمی بدون محوریت و تعالی اعضای هیأت علمی امکان‌پذیر نیست. این پژوهش با تأکید بر لزوم تمرکز برنامه‌های توسعه‌ای بر این قشر، کیفیت آموزش و پژوهش را به ارتقاء جایگاه و انگیزه اساتید وابسته دانسته است.

مطالعه شبانکار و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان «توسعه صلاحیت‌های حرفه‌ای اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی» نیز نشان داد که سرمایه‌گذاری هدفمند در رشد حرفه‌ای و بالندگی علمی اعضای هیأت علمی می‌تواند موجبات ارتقاء کیفیت آموزش و پژوهش و در نهایت موفقیت دانشگاه‌های علوم پزشکی را فراهم آورد. یافته‌های پژوهش تاکید دارد که توسعه صلاحیت‌ها و شایستگی‌های فردی و سازمانی باید با حمایت مدیریت و تخصیص منابع کافی همراه باشد.

همچنین، محمدی (۱۴۰۰) در پژوهش «بررسی اثر توسعه حرفه‌ای اعضای هیأت علمی بر کیفیت آموزش علوم پزشکی»، به این نتیجه دست یافت که ارتقای مهارت‌های آموزشی و حرفه‌ای اساتید نقش مستقیمی بر بهبود عملکرد دانشجویان و کیفیت آموزش در حوزه علوم پزشکی دارد. این مطالعه لزوم توجه به آموزش‌های ضمن خدمت، ارتقای مهارت‌های تدریس و پژوهش و استفاده از شیوه‌های نوین ارزیابی عملکرد اعضای هیأت علمی را مورد تأکید قرار داده است.

در سطح بین‌الملل نیز پژوهش‌های متعددی با رویکردهای کیفی و کمی، اهمیت تعالی منابع انسانی به‌ویژه اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌های سلامت‌محور را مورد بررسی قرار داده‌اند. دانگ و همکاران[1] (۲۰۲۳) در تحقیقی با عنوان «شایستگی‌های محوری سرمایه انسانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی»، نشان دادند که تعالی سازمانی و رقابت‌پذیری دانشگاه‌ها مستقیماً به توسعه شایستگی‌های علمی، پژوهشی و رهبری اعضای هیأت علمی وابسته است. یافته‌ها بیانگر این است که توسعه این شایستگی‌ها به عنوان مزیت راهبردی دانشگاه‌های موفق حوزه سلامت تلقی می‌شود.

در همین زمینه، براکستون[2] (۲۰۲۳) در مطالعه «مدل یکپارچه برای توسعه اعضای هیأت علمی دانشگاه»، چارچوبی تلفیقی برای رشد فردی، پژوهشی و مهارت‌های رهبری اعضای هیأت علمی ارائه می‌دهد و عقیده دارد که پایداری تعالی نیازمند حمایت سیستماتیک دانشگاه و فرهنگ سازمانی پویا است.

پارک و همکاران[3] (۲۰۲۲) در پژوهش «ارزیابی تعالی منابع انسانی در آموزش عالی» به این نتیجه رسیدند که ارزیابی نظام‌مند و مستمر عملکرد منابع انسانی، شناسایی دقیق نقاط قوت و ضعف و ارائه بازخورد اثربخش به اعضای هیأت علمی، مؤلفه کلیدی در بهبود مستمر دانشگاه‌های علوم پزشکی به شمار می‌رود. آنان بر نقش فناوری‌های نوین مدیریتی و بازخورد مستمر تأکید ویژه‌ای دارند.

همچنین، روگایان و همکاران[4] (۲۰۲۲) در پژوهش خود با عنوان «ویژگی‌های اعضای هیأت علمی ممتاز در حوزه علوم پزشکی»، به این نتیجه دست یافتند که علاوه بر برخورداری از شایستگی‌های علمی، اعضای هیأت

[1] Alcazaren
[2] Rugayan
[3] Park
[4] Braxton

علمی برای دستیابی به تعالی باید خلاقیت، نوآوری و توانایی رهبری علمی را در کنار مهارت‌های پژوهشی و تدریس دارا باشند؛ چنین ابعادی موجب ارتقای جایگاه دانشگاه و بهبود قابل توجه عملکرد دانشجویان خواهد شد.

در مطالعه‌ای دیگر، آلکازارن و همکاران[1] (۲۰۲۲) با عنوان «رویکرد جامع به تعالی منابع انسانی در دانشگاه‌های سلامت‌محور»، اشاره می‌کنند که تعالی منابع انسانی تنها زمانی تحقق می‌یابد که دانشگاه‌ها توسعه حرفه‌ای و رفاه اعضای هیأت علمی را در ابعاد فردی و سازمانی و با رویکرد سیستمی مد نظر قرار دهند و بین عناصر متعدد تأثیرگذار بر تعالی هماهنگی ایجاد کنند.

۳- مبانی نظری

سرمایه انسانی یکی از ارزشمندترین دارایی‌های هر سازمان به شمار می‌رود و نقش کلیدی در توسعه و ارتقای عملکرد سازمانی ایفا می‌کند. در این میان، شایستگی‌ها و مهارت‌های نیروی انسانی به‌عنوان محرک اصلی بهبود کیفیت و بهره‌وری سازمان مطرح می‌شوند (Dong et al.,2023). تأکید بر توسعه و انگیزش منابع انسانی همواره در نظریات مدیریت منابع انسانی جایگاه ویژه‌ای داشته و سازمان‌های پیشرو، به خصوص در حوزه آموزش عالی، با سرمایه‌گذاری هدفمند بر ارتقاء توانمندی‌های اعضای خود، به دنبال تحقق اهداف کلان و دستیابی به عملکرد ممتاز هستند (Kim & Shin,2022).

مفهوم تعالی منابع انسانی یک رویکرد نوین در مدیریت است که فراتر از توسعه حرفه‌ای ساده بوده و بر بهبود مستمر و ارتقای جامع اعضای سازمان تأکید دارد. طبق تعریف پارک و همکاران (Park et al.,2022)، تعالی منابع انسانی عبارت است از مجموعه‌ای منظم از فعالیت‌ها و ارزیابی‌ها که منجر به شناسایی نقاط قوت و ضعف، و نهایتاً رشد فردی و سازمانی می‌شود. اهداف اصلی این رویکرد، حداکثرسازی قابلیت‌های نیروی انسانی، ارتقاء عملکرد و همسویی با اهداف راهبردی سازمان است (Alcazaren et al.,2022; Braxton,2023).

عوامل متعددی در ارتقاء و تعالی منابع انسانی نقش دارند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: محیط و فرهنگ سازمانی (Rajayi et al.,2019)، فرآیندهای جذب و استخدام (Yoo et al,2019) ، آموزش و توسعه مستمر (Lee,2022) ، به‌کارگیری فناوری‌های نوین (Tisi et al, 2022) ، رهبری اثربخش (Pashaei et al,2020) ، و ارزیابی مبتنی بر بازخورد (Asadi et al., 2021). بر اساس مدل‌های یکپارچه مطرح‌شده در ادبیات، تعالی منابع انسانی فرآیندی سیستمی و چندبعدی است که باید تمام جنبه‌های شایستگی فردی، رهبری، فرهنگ سازمانی و مدیریت عملکرد را در بر گیرد (Braxton,2023).

نقش آموزش عالی در این میان ویژه است؛ زیرا دانشگاه‌ها نه تنها محل تولید علم، بلکه کانون تربیت و توسعه نیروی انسانی متخصص‌اند (Ghasemi et al, 2023). اعضای هیأت علمی به عنوان منابع انسانی استراتژیک، در قلب این سیستم قرار دارند و کیفیت عملکرد، رضایت و انگیزش آن‌ها، مستقیماً بر کیفیت آموزش، پژوهش و در نهایت بر توسعه کشور اثرگذار است (Robertson et al.,2019; Shabankar et al.,2017). شکل‌گیری اقتصاد دانش‌بنیان و ارتقای جایگاه علمی کشور بدون سرمایه‌گذاری بر رشد، توانمندسازی و ارتقای اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها، به‌ویژه در حوزه‌های راهبردی چون علوم پزشکی، امکان‌پذیر نیست (Dong et al.,2024; Pentagon et al.,2023).

در حوزه علوم پزشکی، پیچیدگی مأموریت‌ها و نیاز به مهارت‌ها و شایستگی‌های متنوع، اهمیت تعالی اعضای هیأت علمی را دوچندان کرده است (Velasco,2023). دانشگاه‌های علوم پزشکی علاوه بر آموزش، موظف به ارائه خدمات سلامت و انجام پژوهش‌های کاربردی نیز

[1] Dong

هستند و موفقیت آن‌ها، ارتباط مستقیمی با کیفیت و بالندگی اعضای هیأت علمی دارد (Mohammadi,2021; Shabankareh et al.,2017).

با توجه به شکاف پژوهشی موجود، بیشتر مطالعات گذشته به عوامل موثر بر توسعه اعضای هیأت علمی پرداخته‌اند و ادبیات پژوهش، هنوز مدل‌های سیستمی و کل‌نگر در حوزه تعالی این قشر را به صورت جامع بررسی نکرده است (ShafieeSarvestani et al.,2023). از این رو، طراحی الگوهای جامع برای تعالی اعضای هیأت علمی، به ویژه با توجه به ساختار خاص دانشگاه‌های علوم پزشکی، از اهمیت مضاعفی برخوردار است.

۴- روش شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با هدف تبیین الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی در دانشگاه علوم پزشکی انجام شده است. جهان بینی این مطالعه، مبتنی بر مکتب عمل-گرایی (اصالت عمل) است. روش پژوهشی انتخاب شده در مطالعه حاضر روش ترکیبی (تلفیقی) و از انواع اکتشافی است راهبرد روش شناسی بکار گرفته شده در مرحله نخست این مطالعه روش تئوری پردازی داده بنیاد است. جهت انجام مطالعه حاضر از رویکرد نظام-مند استراوس و کوربین (۱۹۹۸)، استفاده گردیده است. در پژوهش حاضر با توجه به ماهیت اکتشافی پژوهش در بخش کیفی از پروتکل مصاحبه با سؤالات باز استفاده شده است. جامعه آماری بخش کیفی این پژوهش متشکل است از خبرگان دانشگاهی در زمینه مدیریت و تعالی منابع انسانی و مدیران ارشد منابع انسانی دانشگاه های علوم پزشکی. در این مطالعه خبرگان عبارتند از اساتید دانشگاهی رشته مدیریت و مدیران منابع انسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی که بیشترین آگاهی، دانش و اطلاعات را در زمینه‌ی تعالی اعضای علمی در دانشگاه های علوم پزشکی را داشتند. جهت تحقق کفایت نظری (اشباع نظری) داده‌ها، از شیوه‌ی نمونه‌گیری نظری و در راستای انتخاب آگاهانه‌ی افراد از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است. ترکیب خبرگان شرکت کننده در مطالعه حاضر عبارتست از ۷ نفر از خبرگان دانشگاهی در زمینه تعالی منابع انسانی و ۵ تن از مدیران ارشد منابع انسانی دانشگاه های علوم پزشکی که از اطلاعات کافی جهت تعالی اعضای هیأت علمی دانشگاه های علوم پزشکی، آگاهی داشتند. فرایند تحلیل نظریه داده‌های مستخرج از مصاحبه‌ها و متون کدگذاری می‌شوند. کدگذاری اطلاعات شامل سه مرحله است: کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی یا انتخابی. همچنین به منظور اعتباریابی مقولات و روابط آنها، پژوهشگر کوشیده است تا با بازگشت های مکرر به داده های تحقیق یعنی تعامل پیوسته بین آنچه که دانسته می شود با آنچه که باید دانسته شود، نظریه را بطور مرتب اصلاح نماید تا نظریه علاوه بر تراکم مفهومی از تمایز مفهومی لازم و خاص بودن نیز برخوردار باشد. پس از آن با هدف بهبود مدل و افزایش اعتبار آن، با تعدادی از مصاحبه شوندگان کلیدی طی جلسه ای مدل مورد نظر ارائه و پس از اخذ نظرات آنها و اعمال برخی اصلاحات، مدل پیشنهادی به دست آمده است. همچنین به منظور سنجش پایایی بخش کیفی از مراحل فرایند تحقیق علمی پیش آزمون است. از این رو با انجام یک مصاحبه به عنوان پیش آزمون به اصلاح برخی از بخش های سوالات طراحی شده پرداخته شد.

در ادامه با توجه به رویکرد تلفیق (ترکیبی) و مدل تدوین طبقه بندی طرح اکتشافی پژوهش، پس از ارایه الگوی تعالی اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی در بخش کیفی پژوهش، جهت آزمون و برازش الگوی راهبردی مدل پژوهش از از تکنیک مدلسازی معادلات ساختاری ارزیابی با بکارگیری نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و Amos نسخه ۲۴ انجام شده است. جامعه آماری بخش کمی این پژوهش را در بخش کمّی، ۵۹۱ تن از اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی استان کرمان تشکیل می دهند. در این بخش از مطالعه جهت نمونه‌گیری از فرمول کوکران جهت تعیین

حجم نمونه استفاده شده است. بدین ترتیب حجم نمونه برابر با ۲۳۳ نفر تعیین شده است. همچنین گردآوری داده ها در مرحله ی کمّی پژوهش به شیوه‌ی میدانی و با استفاده از ابزار پرسشنامه انجام شده است. در این مرحله به منظور اطمینان از نرمال بودن داده ها، اعتبار سازه مدل، در قالب دو شاخص روایی همگرایی و افتراقی برای هریک از مدل های اندازه گیری بطور جداگانه بررسی شدند، سپس مدل اندازه گیری کلی مورد بررسی قرار گرفت، روایی سازه در هر دو مرحله مورد تأیید قرار گرفت. بررسی پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ صورت گرفته است.

۵- یافته های پژوهش

۵-۱- یافته های بخش کیفی (نظریه داده بنیاد)

در مطالعه حاضر گردآوری و تحلیل نظام‌مند متون مستخرج از مصاحبه‌های انجام شده با مشارکت کنندگان شامل ۷ نفر از خبرگان دانشگاهی و ۵ تن از مدیران ارشد منابع انسانی دانشگاه های علوم پزشکی که از اطلاعات کافی جهت تعالی اعضای هیأت علمی دانشگاه های علوم پزشکی،آگاهی داشتند انجام و طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی شدند.

کدگذاری باز و محوری داده های کیفی

در مرحله کدگذاری باز ابتدا مفاهیم مرتبط تعالی اعضای علمی استخراج شدند و پس از گذار از فرایند مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌های آنها، مرحله ترکیب مفاهیم مشابه مقوله ها انجام شد. بر این اساس در مطالعه حاضر تحلیل متون مصاحبه طی فرایندی سه مرحله‌ای کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام گردید. بدین ترتیب، هر مصاحبه به عنوان یک گروه مقایسه در نظر گرفته شد و هر مصاحبه بصورت خط به خط مطالعه و آن دسته از جملاتی که در هر مصاحبه به طور مستقیم یا غیرمستقیم تعالی اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی مرتبط بودند، انتخاب شدند و بدین ترتیب با استخراج مفاهیم آنها، اولین چرخه کدگذاری باز انجام شد. با توجه به موازی بودن مراحل انجام مصاحبه ها و فرایند مکتوب کردن، استخراج کدهای باز اولیه و شکل گیری مقوله‌ها، نتایج به دست آمده از هر مطالعه با توجه به اهداف و سؤالات پژوهش، پژوهشگر را در مسیر انجام مصاحبه های بعدی راهنمایی می‌کرد، این حرکت چرخه‌ای به مرور منجر به پرسش در زمینه روابط میان مقوله‌های ایجادشده و غنی شدن مقوله وارد مرحله کدگذاری محوری شد و در ادامه با پیدایش روابط میان هر چند مقوله یک قضیه بوجود آمد.

کدگذاری محوری

در این مرحله پژوهشگر یکی از طبقه‌ها را به عنوان طبقه محوری انتخاب کرده و آن را تحت عنوان پدیده محوری در مرکز فرآیند مورد کاوش قرار داده و ارتباط سایر طبقه‌ها را با آن مشخص می‌کند. ارتباط سایر طبقه‌ها با طبقه محوری در پنج عنوان می‌تواند تحقق داشته باشد.

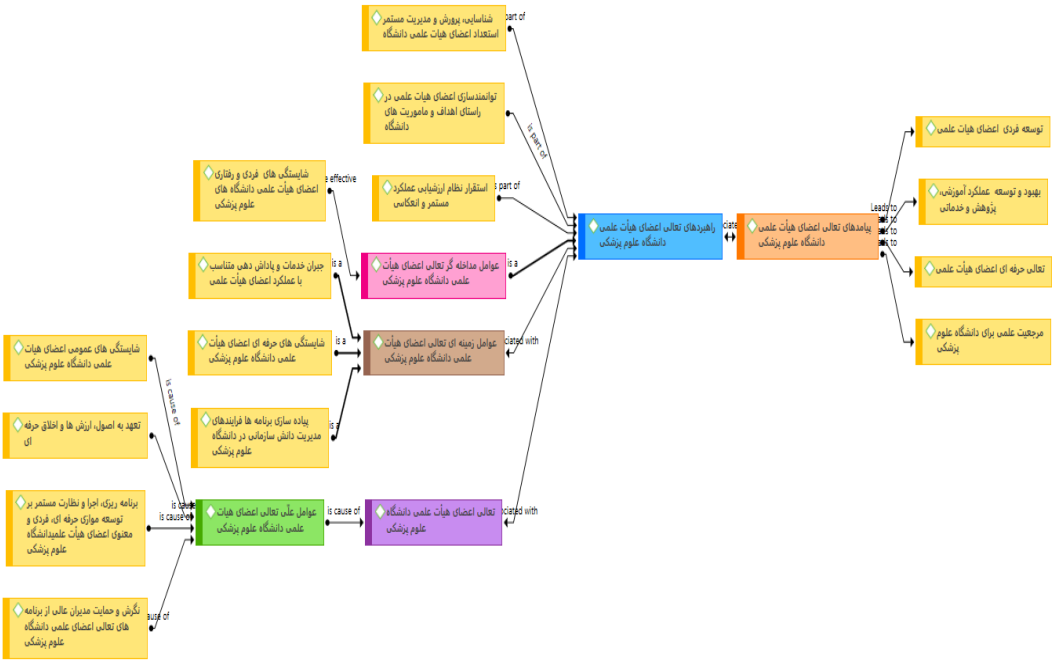
جدول۱- عوامل علّی تعالی منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی کلان شهرهای ایران

ابعاد	طبقه	مقوله
عوامل علّی تعالی اعضای هیأت علمی	تعهد به اصول، ارزش ها و اخلاق حرفه ای	- مسئولیت پذیری و پاسخگویی - تعهد به اخلاق و اصول حرفه - آموزش و ارزیابی مستمر تعهد حرفه ای در دانشکده
	شایستگی های عمومی اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی	- مهارت های ادراکی شناختی اعضا - مهارت های ارتباطی و مدیریتی اعضا - فعالیت های خلاقانه و نوآورانه‌ی اعضا
	نگرش و حمایت مدیران عالی از برنامه	- سبک مدیریت و رهبری مدیران عالی دانشگاه علوم پزشکی - نگرش سرمایه ای به اعضای هیأت علمی

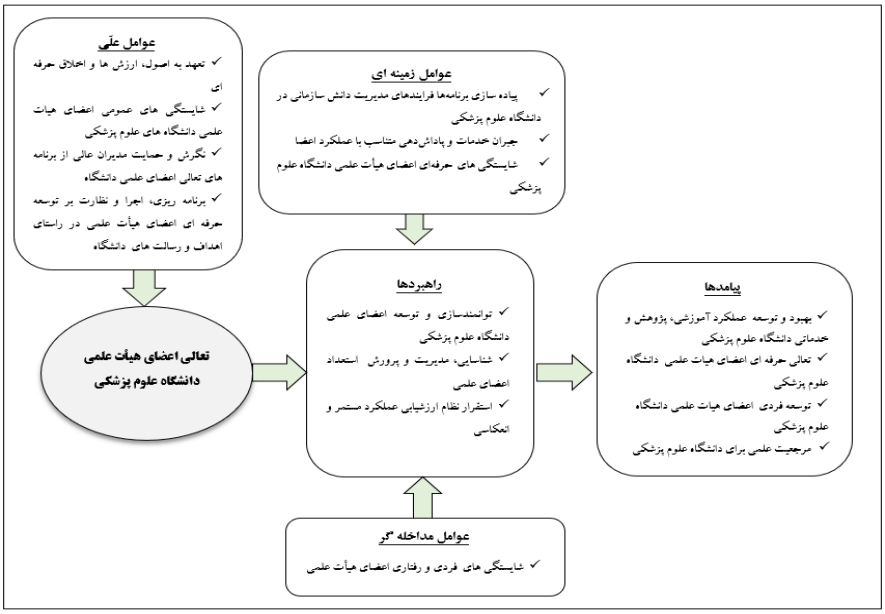
	های تعالی اعضای علمی دانشگاه	- حمایت از برنامه های پیشرفت و تعالی اعضای علمی
	برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر توسعه حرفه ای اعضای هیأت علمی در راستای اهداف و رسالت های دانشگاه	- برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت بر توسعه حرفه‌ای اعضای هیأت علمی در راستای اهداف و رسالت های دانشگاه - برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر برنامه های توسعه فردی اعضای هیأت علمی - برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر برنامه های توسعه معنوی اعضای هیأت علمی
عوامل زمینه ای اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی	پیاده سازی برنامه‌ها فرایندهای مدیریت دانش سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی	- تقویت زیرساخت و فرایندهای حفظ و تبادل دانش در دانشگاه - تجاری‌سازی دانش اعضای علمی دانشگاه - توسعه مبادلات و همکاری‌های علمی داخلی و خارجی
	جبران خدمات و پاداش‌دهی متناسب با عملکرد اعضا	- پرداخت منصفانه و مبتنی بر عملکرد - تقویت انگیزه اعضای هیات علمی - تامین رفاه ذهنی، انگیزشی و مالی اعضای علمی
	شایستگی های حرفه‌ای اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی	- شایستگی‌های آموزشی - شایستگی‌های پژوهشی - شایستگی‌های مربی‌گری و منتورینگ - شایستگی‌های مدیریتی و اجرایی - شایستگی های ارائه خدمات بالینی
عوامل مداخله گر	شایستگی های فردی و رفتاری اعضای هیأت علمی	- تفکر خلاق و انتقادی - التزام درونی به رعایت ارزش ها و هنجارها - خودآگاهی و کنترل درونی - جمع گرایی و تمایل به کار گروهی
راهبردهای تعالی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی	توانمند سازی و توسعه اعضای علمی دانشگاه علوم پزشکی	- ارتقای برنامه های استعدادپروری - برگزاری دوره های کوتاه مدت و فلوشیپ برای اعضا - اجرای برنامه های توسعه توانمندی آموزشی و پژوهشی اعضا - توانمندی اجتماعی اعضا در فعالیت های اجتماعی
	شناسایی، مدیریت و پرورش استعداد اعضای علمی	- اجرای برنامه های توسعه و تعمیق استعدادهای تخصصی و حرفه ای اعضای هیات علمی - اجرای برنامه‌های حفظ و نگهداشت استعدادها - اجرای برنامه‌های جانشین پروری و جانشین گزینی مبتنی بر شایستگی
	استقرار نظام ارزشیابی عملکرد مستمر و انعکاسی	- شفافیت و جامعیت در معیارهای کیفی و کمّی در ارزیابی عملکرد - پایش، نظارت و بازخورد مستمر فرایند ارزشیابی مبتنی بر ارزش های حرفه ای ، اخلاقی و ماموریت های دانشگاه - ارائه گزارش نتایج ارزیابی عملکرد اعضا به مدیران جهت کاربردی کردن ارزیابی ها
پیامدهای تعالی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی	بهبود و توسعه عملکرد آموزشی، پژوهش و خدماتی دانشگاه علوم پزشکی	- شایسته سالاری و شایسته گزینی - توسعه سرمایه انسانی دانشگاه - اعتلای سطح کیفی دانش در دانشگاه - پاسخگویی اجتماعی دانشگاه
	تعالی حرفه ای اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی	- رشد حرفه ای اعضای علمی - بهبود کیفیت زندگی کاری اعضای علمی - رضایت شغلی اعضای علمی
	توسعه فردی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی	- بهبود رفاه مادی و معیشتی اعضا - اعتلای معنویات در اعضای علمی - رفاه ذهنی و آرامش روانی
	مرجعیت علمی برای دانشگاه علوم پزشکی	- بهبود عملکرد آموزشی و پژوهشی - بهبود عملکرد خدمات درمانی – مشاوره ای - خلق مزیت رقابتی پایدار

کدگذاری گزینشی الگوی تعالی منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی کلان شهرهای ایران

در این مرحله محقق با استفاده از کدگذاری انتخابی، یافته‌های مراحل قبلی کدگذاری را در چارچوب مدل پارادایمی استرواس کوربین (۱۹۹۸)، حول مقوله‌ی محوری تعالی اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی جایگذاری و به شکلی نظام‌مند آن را به دیگر مقوله‌ها ارتباط می‌دهد.



نمودار ۱- الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی با تاکید بر اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی (خروجی نرم افزار Atlas ti9)



شکل ۱- مدل پارادایمی الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان شهرهای ایران

ارزیابی الگوی پیشنهادی

در مطالعه حاضر با هدف ارزیابی الگوی حاصله از بخش کیفی، شیوه‌ی مدل سازی معادلات ساختاری بکار گرفته شده است:

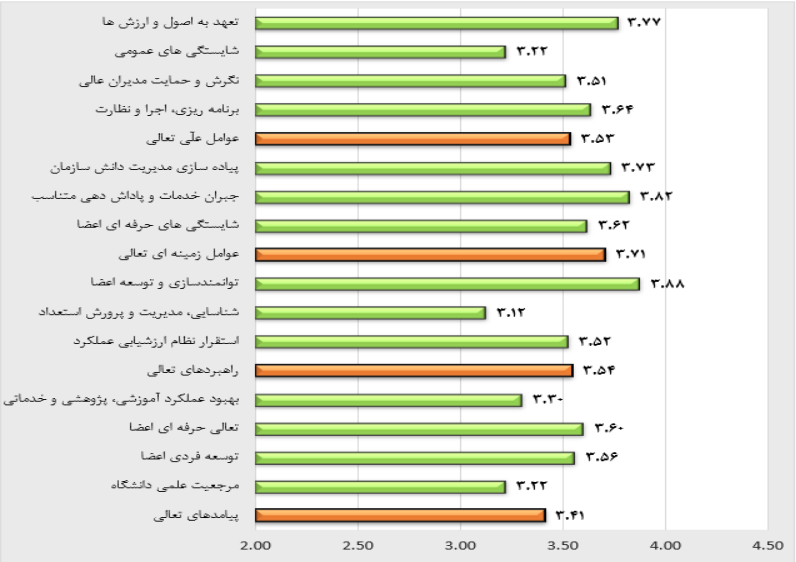
توصیف متغیرهای اصلی

در جدول ۲ به توصیف متغیرهای اصلی پرداخته شد. با استفاده از آماره‌های میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اصلی توصیف شدند.

جدول ۲- توصیف متغیرهای اصلی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
تعهد به اصول و ارزش ها	۳/۷۷	۰/۷۹
شایستگی های عمومی	۳/۲۲	۰/۸۲
نگرش و حمایت مدیران عالی	۳/۵۱	۰/۷۸
برنامه ریزی، اجرا و نظارت	۳/۶۴	۰/۷۵
عوامل علّی تعالی	۳/۵۳	۰/۶۸
پیاده سازی مدیریت دانش سازمان	۳/۷۳	۰/۸۲
جبران خدمات و پاداش دهی متناسب	۳/۸۲	۰/۸۵
شایستگی های حرفه ای اعضا	۳/۶۲	۰/۶۹
عوامل زمینه ای تعالی	۳/۷۰	۰/۷۱
توانمندسازی و توسعه اعضا	۳/۸۸	۰/۸۳
شناسایی، مدیریت و پرورش استعداد	۳/۱۲	۰/۸۱
استقرار نظام ارزشیابی عملکرد	۳/۵۲	۰/۷۸
راهبردهای تعالی	۳/۵۴	۰/۷۴
بهبود عملکرد آموزشی، پژوهشی و	۳/۳۰	۰/۹۰
تعالی حرفه ای اعضا	۳/۶۰	۰/۸۵
توسعه فردی اعضا	۳/۵۶	۰/۸۴
مرجعیت علمی دانشگاه	۳/۲۲	۰/۸۲
پیامدهای تعالی	۳/۴۱	۰/۷۷

بررسی میانگین ها نشان داد میانگین کل عوامل علّی تعالی برابر با ۳/۵۳، میانگین عوامل زمینه ای تعالی برابر با ۳/۷۰، میانگین راهبردهای تعالی برابر با ۳/۵۴ و میانگین پیامدهای تعالی برابر با ۳/۴۱ بدست آمد که تمامی مقادیر بالاتر از مقدار متوسط ۳ بود و کمترین میانگین را پیامدهای تعالی و بالاترین میانگین را عوامل زمینه ای تعالی داشتند. بررسی میانگین مولفه ها نشان داد بالاترین میانگین در بین مولفه ها مربوط به مولفه های توانمندسازی و توسعه اعضا با میانگین ۳/۸۸ ، جبران خدمات و پاداش دهی متناسب با میانگین ۳/۸۲ و تعهد به اصول و ارزش ها با میانگین ۳/۷۷ است. نتایج نشان داد میانگین تمامی متغیرهای اصلی و مولفه ها بالاتر از مقدار متوسط (۳) بدست آمده است.



شکل ۲- نمودار ستونی میانگین متغیرهای اصلی و مولفه ها

شکل ۲ نمودار ستونی میانگین چهار متغیر اصلی و مولفه های آن ها را نشان می دهد و می توان میانگین متغیرها را بر اساس میله های نمودار مقایسه کرد.

نرمال بودن متغیرها

از شاخص های کجی و کشیدگی جهت تعیین وضعیت توزیع داده‌ها (نرمال بودن) استفاده شد. نتایج در جدول ۴-۷ گزارش شده است. در مورد کجی و کشیدگی، چنانچه مقادیر این آماره ها بین ۲- و ۲+ باشد نشان دهنده نرمال بودن توزیع تک متغیره است (جرج و مالری[1]، ۲۰۱۰).

1 George & Mallery

جدول ۳- مقادیر کجی و کشیدگی جهت ارزیابی نرمال بودن متغیرها

مولفه ها	کجی	کشیدگی
تعهد به اصول و ارزش ها	-۰/۶۲۱	-۰/۴۱۲
شایستگی های عمومی	-۰/۱۴۵	-۰/۷۵۲
نگرش و حمایت مدیران عالی	-۰/۴۸۱	-۰/۲۳۱
برنامه ریزی، اجرا و نظارت	-۰/۶۷۲	-۰/۱۷۲
عوامل علّی تعالی	-۰/۴۶۷	-۰/۴۳۴
پیاده سازی مدیریت دانش سازمان	-۰/۷۶۳	-۰/۰۲۶
جبران خدمات و پاداش دهی متناسب	-۰/۸۰۲	۰/۲۸۰
شایستگی های حرفه ای اعضا	-۰/۳۶۳	-۰/۵۹۲
عوامل زمینه ای تعالی	-۰/۶۲۸	-۰/۲۳۷
توانمندسازی و توسعه اعضا	-۰/۶۹۳	-۰/۳۳۱
شناسایی، مدیریت و پرورش استعداد	-۰/۱۴۷	-۰/۲۷۵
استقرار نظام ارزشیابی عملکرد	-۰/۴۱۲	-۰/۲۸۲
راهبردهای تعالی	-۰/۴۶۵	-۰/۴۹۴
بهبود عملکرد آموزشی، پژوهشی و خدماتی	-۰/۱۵۳	-۰/۶۷۵
تعالی حرفه ای اعضا	-۰/۵۷۶	-۰/۲۰۴
توسعه فردی اعضا	-۰/۵۴۲	-۰/۴۲۰
مرجعیت علمی دانشگاه	-۰/۲۹۳	-۰/۲۲۶

بررسی مقادیر کجی و کشیدگی نشان داد با توجه به این که مقادیر کجی و همچنین مقادیر کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه ۲+ تا ۲- بدست آمده می‌توان نتیجه گرفت که تمامی متغیرها از توزیع نرمال یا نزدیک به نرمال برخوردارند و می توان از آزمون های پارامتریک مانند همبستگی پیرسون و مدلسازی معادلات ساختاری با نرم افزار ایموس استفاده کرد.

در جدول ۴ با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون به بررسی همبستگی بین متغیرهای پژوهش و همچنین بررسی روایی واگرا به روش فورنل و لارکر پرداخته شد. مفروضه عدم همخطی چندگانه با شاخص عامل تورم واریانس (VIF) بررسی شد.

جدول ۴- ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش و بررسی روایی واگرا به روش فورنل و لارکر و بررسی همخطی چندگانه با شاخص عامل تورم واریانس

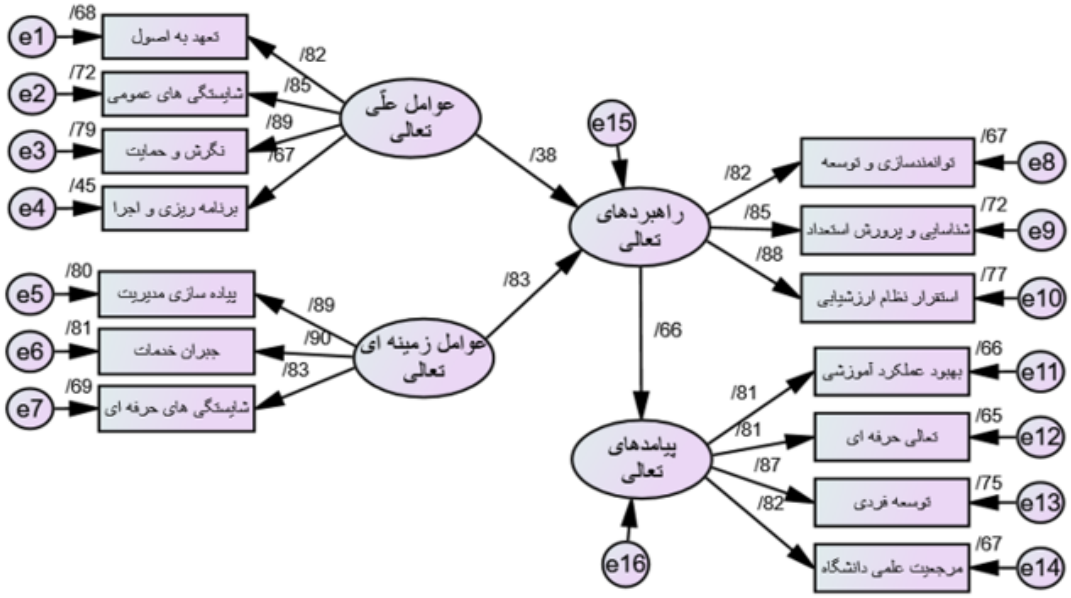
متغیرها	عوامل علّی	عوامل زمینه ای	راهبردهای تعالی	پیامدهای تعالی	VIF
عوامل علّی تعالی	۰/۷۴				۲/۴۵
عوامل زمینه ای تعالی	۰/۵۱**	۰/۷۱			۴/۳۶
راهبردهای تعالی	۰/۶۱**	۰/۷۰**	۰/۷۵		۴/۷۶
پیامدهای تعالی	۰/۶۵**	۰/۶۰**	۰/۶۸**	۰/۷۷	—

توجه: * = p ≤ ۰/۰۵ و ** = p ≤ ۰/۰۱

نتایج جدول ۴ نشان داد رابطه معنی داری بین تمامی متغیرها مشاهده شد (p<۰/۰۵). یافته ها نشان داد چهار متغیر عوامل علّی، عوامل زمینه ای، راهبردهای تعالی و پیامدهای تعالی با یکدیگر همبستگی و رابطه زوجی دارند (p<۰/۰۵). جهت تمامی رابطه ها مثبت بود. بررسی مقادیر ضریب استاندارد نشان داد شدت همبستگی بین عوامل علّی با پیامدهای تعالی برابر با ۰/۶۵ ، بین عوامل زمینه ای و پیامدهای تعالی برابر با ۰/۶۰ و بین راهبردهای تعالی و پیامدهای تعالی برابر با ۰/۶۸ است.

جهت بررسی روایی واگرا از روش فورنل و لارکر استفاده شد که از نتایج جدول ۴قابل استنتاج است. در جدول ۴ قطر اصلی مربوط به جذر میانگین واریانس استخراج شده (AVE) است و سایر اعداد جدول مربوط به همبستگی بین متغیرها است. همانطور که مشاهده می شود تمامی مقادیر جذر میانگین واریانس استخراج شده هر متغیر، بزرگتر از همبستگی آن متغیر با متغیرهای اصلی دیگر است و نشان دهنده تایید روایی واگرا است. همچنین بررسی مقادیر عامل تورم واریانس (VIF) نشان داد تمامی مقادیر بدست آمده کمتر از معیار ۵ بود و نشان از این داشت که همبستگی بین متغیرهای موثر بر پیامدهای تعالی مقدار مشکل سازی نبود و می توان نتیجه گرفت که مفروضه عدم همخطی چندگانه برقرار بود.

مدل نظری پژوهش با استفاده از تکنیک مدل‌یابی معادلات ساختاری (به اختصار SEM) و با استفاده از نرم افزار ایموس آزمون شد. شکل ۳ مدل تحقیق را در حالت ضرایب استاندارد نشان می دهد و در جدول ۴-۱۳ شاخص های برازش مدل آمده است.



شکل ۳- مدل تجربی پژوهش در حالت ضرایب مسیر استاندارد

شکل ۳ مدل تجربی در حالت ضرایب استاندارد شده است که بیانگر شدت تاثیر متغیرهای پنهان بر یکدیگر است. بررسی شدت همبستگی ها نشان می دهد که قوی ترین تاثیر در مدل مربوط به تاثیر عوامل زمینه ای تعالی بر راهبردهای تعالی با ضریب ۰/۸۳ و بعد از آن مربوط به تاثیر راهبردهای تعالی بر پیامدهای تعالی با ضریب تاثیر ۰/۶۶ است. شدت تاثیر عوامل علّی تعالی بر راهبردهای تعالی برابر با ۰/۳۸ بود.

شاخص های برازش مدل در جدول ۵ آمده است. پس از تخمین پارامترهای مدل، سوالی که مطرح می-شود این است که تا چه حد مدل موردنظر با داده‌های مربوطه سازگاری دارد. پاسخ به این سوال تنها از طریق

بررسی برازش مدل امکان‌پذیر است. بنابراین، در تحلیل معادلات ساختاری محقق متعاقب انجام تخمین پارامترها و قبل از تفسیر آن‌ها باید از برازندگی مدل اطمینان حاصل کند (کلانتری۱۲۷:۱۳۸۷). نکته مهمی که در تفسیر شاخص های برازش باید مورد توجه قرار گیرد این است که برازش مدل باید از طریق روش ها و معیارهای مختلف مورد ارزیابی قرار گیرد تا برازندگی آن از ابعاد مختلف بررسی شود.

جدول ۵- شاخص های برازش مدل پژوهش

شاخص ها	مقدار قابل قبول	نتیجه	تفسیر
GFI (شاخص نیکویی برازش)	> ۰/۹۰ (بزرگتر از ۰/۹۰)	۰/۹۱	برازش قابل قبول
RMSEA (جذر برآورد واریانس خطای تقریب)	< ۰/۰۸ (کوچکتر از ۰/۰۸)	۰/۰۶۶	برازش قابل قبول
CFI (شاخص برازش تطبیقی)	> ۰/۹۰ (بزرگتر از ۰/۹۰)	۰/۹۲	برازش قابل قبول
NFI (شاخص برازش نرم شده)	> ۰/۹۰ (بزرگتر از ۰/۹۰)	۰/۸۷	برازش قابل قبول
IFI (شاخص برازش افزایشی)	> ۰/۹۰ (بزرگتر از ۰/۹۰)	۰/۹۳	برازش قابل قبول
AGFI (شاخص برازندگی تعدیل شده)	> ۰/۷۰ (بزرگتر از ۰/۷۰)	۰/۷۴	برازش قابل قبول
PGFI (شاخص نیکویی برازش مقتصد)	> ۰/۷۰ (بزرگتر از ۰/۷۰)	۰/۷۵	برازش قابل قبول
Chi- Square /df (نسبت کای اسکوئر بر درجه آزادی)	۵ ≥ شاخص ≥۱ (بین ۱ تا ۵)	۳/۴۶	برازش قابل قبول

در مجموع با ارزیابی تمامی شاخص‌های برازش (جدول ۵) می‌توان استنباط کرد که شاخص‌های برازش بدست آمده در مجموع نشان از برازش قابل قبول و مناسب داده ها با مدل دارد و می توان برازش مدل را با توجه به شاخص های برازش بدست آمده قابل قبول دانست. هیچ کدام از شاخص های برازش مقدار ضعیفی ندارند، شاخص NFI مقدار متوسطی دارد و هفت شاخص دیگر مقدار مطلوبی دارند که بر این اساس می توان گفت مدل از برازش مناسبی برخوردار است.

بررسی مقادیر ضریب تعیین (R^2) نشان داد ضریب تعیین متغیر وابسته پیامدهای تعالی برابر با ۰/۴۳ و ضریب تعیین متغیر میانجی راهبردهای تعالی برابر با ۰/۷۲ بدست آمد که مقدار مناسبی است و نشان از قدرت تبیین بالای مدل دارد. بر این اساس متغیرهای مستقل و میانجی مدل توانستند ۴۳ درصد از واریانس متغیر وابسته پیامدهای تعالی و ۷۲ درصد از واریانس متغیر میانجی راهبردهای تعالی را تبیین کنند.

بحث و نتیجه گیری

آموزش عالی به عنوان محور توسعه و کانون اصلی تربیت نیروی انسانی متخصص و آموزش دیده قادر است با بکارگیری ایده ها و اندیشه های نو، راهکارهای نوینی را در شریان های حیاتی جامعه تزریق کند. از این رو دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی، عناصر اصلی رشد و پیشرفت هر جامعه می باشند. اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی به عنوان یکی از عناصر اصلی و بسیار مهم در ساختار آموزش عالی در وزارت بهداشت،

درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی تأمین بهداشت و سلامت که ارتباط مستقیمی با دانشجویان و دانش آموختگان رشته‌های پزشکی دارند و کیفیت و کمیت عملکردشان تاثیر مستقیمی بر عملکرد نظام بهداشت و سلامت در جامعه دارد، از جایگاه و اهمیت بسزایی در آموزش و پرورش نیروی انسانی متخصص و مورد نیاز بخش های مختلف بهداشت، درمان و سلامت جامعه و در تبع آن بهبود و تقویت شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور دارند. از این پژوهش حاضر با هدف شناسایی و ارائه الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی با تاکید بر اعضای هیات علمی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور، به عنوان شاکله‌ی اصلی بهبود و تقویت ارائه خدمات آموزشی، بهداشتی و پزشکی در کشور با رویکردی آمیخته و در دو بخش کیفی و کمّی انجام شد. این پژوهش با هدف طراحی و تدوین الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی با تاکید بر اعضای هیات علمی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور ر بخش کیفی مطالعه جهت ارائه الگوی پیشنهادی، پژوهشگر با بهره گیری از روش نظریه داده بنیاد بر مبنای مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه های عمیق نیمه ساختاریافته با خبرگان، همچنین بکارگیری نرم افزار Atlasti 9 اقدام به مطالعه دقیق منابع پژوهش و استخراج کدهای مرتبط با موضوع پژوهش بر مبنای طرح نظام مند استراوس کوربین کدگذاری و نتایج را در چارچوب الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی با تاکید بر اعضای هیات علمی در دانشگاه های علوم پزشکی ارائه نمود.

نتایج بخش کیفی حاکی از آن است که۵ دسته از عوامل زیر در شکل‌گیری الگوی راهبردی تعالی منابع انسانی با تاکید بر اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نقش دارند:

- عوامل علّی: تجزیه و تحلیل مصاحبه های انجام شده و مطابق با نظر خبرگان در حین انجام فرایند رفت و برگشتی کدگذاری ۴ مقوله اصلی ۱) تعهد به اصول، ارزش ها و اخلاق حرفه ای(مسئولیت پذیری و پاسخگویی، تعهد به اخلاق و اصول حرفه، آموزش و ارزیابی مستمر تعهد حرفه ای در دانشکده)؛ ۲) شایستگی های عمومی اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی(مهارت های ادراکی شناختی اعضا، مهارت های ارتباطی و مدیریتی اعضا، فعالیت های خلاقانه و نوآورانه‌ی اعضا)؛ ۳) نگرش و حمایت مدیران عالی از برنامه های تعالی اعضای علمی دانشگاه (سبک مدیریت و رهبری مدیران عالی دانشگاه علوم پزشکی، نگرش سرمایه ای به اعضای هیأت علمی، حمایت از برنامه های پیشرفت و تعالی اعضای علمی)؛ ۴) برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر توسعه حرفه ای اعضای هیأت علمی در راستای اهداف و رسالت های دانشگاه (برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر برنامه های توسعه فردی اعضای هیأت علمی، برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر برنامه های توسعه معنوی اعضای هیأت علمی) به عنوان مقولات علّی که بر تعالی منابع انسانی دانشگاه های علوم پزشکی با تاکید اعضای هیأت علمی اثرگذارند، شناسایی شدند.

- عوامل زمینه‌ای: در مطالعه حاضر ۳ دسته عوامل ۱) پیاده‌سازی برنامه‌ها و فرایندهای مدیریت دانش سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی(شامل تقویت زیرساخت و فرایندهای حفظ و تبادل دانش در دانشگاه، جاری‌سازی دانش اعضای علمی دانشگاه، توسعه مبادلات و همکاری‌های علمی داخلی و خارجی)؛ ۲) جبران خدمات و پاداش دهی متناسب با عملکرد اعضا (پرداخت منصفانه و مبتنی بر عملکرد، تقویت انگیزه اعضای هیات علمی و تامین رفاه ذهنی، انگیزشی و مالی اعضای علمی) و ۳) شایستگی‌های حرفه ای اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی(شایستگی‌های‌آموزشی، شایستگی-های‌پژوهشی، شایستگی‌های مربی‌گری و منتورینگ، شایستگی‌های مدیریتی و اجرایی و شایستگی های ارائه خدمات بالینی) را به عنوان عوامل زمینه ای شناسایی نمودند.

- عوامل مداخله‌گر: در پژوهش حاضر طبقه‌ی شایستگی‌های فردی و رفتاری اعضای هیأت علمی

دانشگاه علوم پزشکی (شامل تفکر خلاق و انتقادی، التزام درونی به رعایت ارزش‌ها و هنجارها، خودآگاهی و کنترل درونی و جمع گرایی و تمایل به کار گروهی) به عنوان عامل مداخله‌گر شناسایی شد.

- راهبردها: در این مطالعه ۳ راهبرد اصلی ذیل به عنوان راهکارهای تحقق الگوی تعالی منابع انسانی دانشگاه های علوم پزشکی با تاکید بر اعضای هیأت علمی شناسایی شدند: ۱) توانمند سازی و توسعه اعضای علمی دانشگاه علوم پزشکی (ارتقای برنامه های استعداد پروری، برگزاری دوره های کوتاه مدت و فلوشیپ برای اعضا، اجرای برنامه های توسعه توانمندی آموزشی و پژوهشی اعضا، توانمندی اجتماعی اعضا در فعالیت های اجتماعی)، ۲) شناسایی، مدیریت و پرورش استعداد اعضای علمی (اجرای برنامه های توسعه و تعمیق استعدادهای تخصصی و حرفه ای اعضای هیات علمی، اجرای برنامه های حفظ و نگهداشت استعدادها و اجرای برنامه های جانشین پروری و جانشین گزینی مبتنی بر شایستگی) و ۳) استقرار نظام ارزشیابی عملکرد مستمر و انعکاسی (شفافیت و جامعیت در معیارهای کیفی و کمّی در ارزیابی عملکرد، پایش، نظارت و بازخورد مستمر فرایند ارزشیابی مبتنی بر ارزش های حرفه ای ، اخلاقی و ماموریت های دانشگاه، ارائه گزارش نتایج ارزیابی عملکرد اعضا به مدیران جهت کاربردی کردن ارزیابی ها).

- پیامدها: در این پژوهش ۴ مقوله ۱) بهبود و توسعه عملکرد آموزشی، پژوهش و خدماتی دانشگاه علوم پزشکی (شایسته‌سالاری و شایسته‌گزینی، توسعه سرمایه‌انسانی دانشگاه، اعتلای سطح کیفی دانش در دانشگاه، پاسخگویی اجتماعی دانشگاه)؛ ۲) تعالی حرفه-ای اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی (رشد حرفه‌ای اعضای علمی، بهبود کیفیت زندگی کاری اعضای علمی و رضایت شغلی اعضای علمی)؛ ۳) توسعه فردی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی (بهبود رفاه مادی و معیشتی اعضا، اعتلای معنویات در اعضای علمی، رفاه ذهنی و آرامش روانی)، ۴) مرجعیت علمی برای دانشگاه علوم پزشکی (بهبود عملکرد آموزشی و پژوهشی، بهبود عملکرد خدمات درمانی – مشاوره‌ای، خلق‌مزیت رقابتی پایدار) به‌عنوان پیامدهای حاصل از راهکارهای تحقق الگوی تعالی منابع انسانی دانشگاه های علوم پزشکی با تاکید بر اعضای هیأت علمی شناسایی شدند. همچنین نتایج بخش کمّی پژوهش مدل نظری حاصله، به منظور برازش و اعتباریابی با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی و معادلات ساختاری بیانگر برازش مدل ارائه شده است. یافته های این پژوهش این امکان را برای ارتقای کیفیت دانشکده های علوم پزشکی فراهم می‌آورد و می‌تواند به عنوان راهنمایی برای بهبود عملکرد و تعالی اعضای علمی دانشگاه‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

فهرست منابع

اعتصامی، مریم، رحیمی، علیرضا، و کوزه‌گر، سعید. (۱۳۹۸). راهکارهای ارتقای شاکله متعالی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها. فصلنامه مدیریت و برنامه‌ریزی در نظام‌های آموزشی، ۱۲(۳)، ۷۷-۹۹.

رجایی، محمد، رحمانی، علیرضا و سلطانی، مجید. (۱۳۹۸). ارزیابی محیط و فرهنگ سازمانی در تعالی هیأت علمی. نشریه ایرانی رهبری آکادمیک، ۳(۲)، ۴۵-۵۸.

شبانکار، فریبا، اجداری، بهرام، و حسینی، سید سعید. (۱۳۹۶). توسعه صلاحیت‌های حرفه‌ای اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، ۴(۱)، ۴۵-۵۷.

شفیعی سروستانی، علیرضا، معتمدی، مهدی، و بهرامی، فاطمه. (۱۴۰۲). بررسی نقش راهبرد مرجعیت علمی در تعالی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها. نشریه ایرانی رهبری آکادمیک، ۷(۱)، ۳۱-۴۴.

قاسمی، وحید، عسگری، رحمت‌الله، و محمدی، علی. (۱۴۰۲). نقش نظام آموزش عالی در تربیت نیروی

انسانی ماهر. فصلنامه آموزش عالی، ۲۵(۴)، ۹۵-۱۱۲.

محمدی، رضا. (۱۴۰۰). بررسی اثر توسعه حرفه‌ای اعضای هیأت علمی بر کیفیت آموزش علوم پزشکی. فصلنامه توسعه آموزش پزشکی، ۱۵(۲)، ۶۵-۸۳.

Alcazaren, Eduardo, Ramos, Leonora, & Villarosa, Maria. (2022). Holistic approach to human resource excellence in health universities. Journal of Healthcare Leadership, 14, 123–135.

Braxton, John M. (2023). Integrated model for academic faculty development. Higher Education Quarterly, 77(2), 201–220.

Dong, Seung-Ho, Kim, Chang-Ho, & Shin, Jae-Ho. (2023). Core competencies of human capital in medical universities. International Journal of Medical Education, 14, 50–60.

Kim, Dong-Hyun, & Shin, Jong-Ho. (2022). Human resource management and organizational excellence in higher education. Asia Pacific Journal of Education, 42(1), 66–84.

Park, Young-Soo, Lee, Sang-Hoon, & Yoo, Jin-Woo. (2022). Human resource excellence evaluation in higher education. Asia-Pacific Education Review, 23(1), 1–13.

Rajayi, Mohammad, Rahmani, Alireza, & Soltani, Majid. (2019). Arzyabi-ye mohit va farhang-e sazmani dar ta’ali-ye hey’at elmi [Organizational environment and culture in faculty excellence]. Iranian Journal of Academic Leadership, 3(2), 45–58.

Robertson, Susan, Silver, Benjamin, & Williams, James. (2019). Faculty development in medical schools: An integrative review. Medical Education, 53(4), 321–330.

Velasco, Sofia. (2023). The role of medical universities in advancing social health. Journal of Medical Sciences, 18(2), 44–56.