

میزان رضایت و دیدگاه های اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به برنامه های توسعه دانشگاه : مطالعه مقطعی در سال ۱۳۸۵

دکتر سید رضا مجدزاده^۱، دکتر سحرناز نجات^{۲*}، ژاله غلامی^۳، دکتر آرش رشیدیان^۴

چکیده

زمینه و هدف: نظرسنجی از اعضای علمی، در ارزیابی نحوه عملکرد دانشگاه در حیطه های مختلف و برنامه ریزی و طراحی مداخلات مناسب مفید می باشد. مطالعه حاضر به ارزیابی نظرات اعضای هیات علمی در حیطه هایی پرداخته که در برنامه های توسعه دانشگاه مدنظر می باشند.

روش بررسی: این بررسی مقطعی با تکمیل پرسشنامه توسط ۱۴۹ نفر از اعضای هیات علمی با نمونه گیری منظم انجام شد. در پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و شغلی و موضوعات ملاک های ارتقای اعضای هیات علمی، فرصت های مطالعاتی، برنامه های آموزشی کوتاه مدت، ارتباط با دانش آموختگان، جذب دانشجویان اتباع خارجی، آموزش از راه دور، فرایندهای بررسی و پذیرش پروپوزال های پژوهشی، جوایز و تشویق ها، همکاری اعضای هیات علمی در مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی و توزیع بودجه به دانشکده ها و بیمارستان ها مطرح گردید.

یافته ها: ۷۱/۸ درصد از شرکت کنندگان مرد بودند. میانگین سال های اشتغال شرکت کنندگان در دانشگاه ۱۴/۲ سال با انحراف معیار ۷/۵ بدست آمد. اغلب شرکت کنندگان از وضعیت فعلی ارتقای هیات علمی، بررسی و پذیرش پروپوزال های پژوهشی و در برنامه های آموزشی کوتاه مدت راضی بودند ولی اکثر آنها از وضعیت موجود فرصت های مطالعاتی ناراضی بودند.

نتیجه گیری: نظرسنجی به شیوه روشمند ابزار موثری در راهنمایی مدیران ارشد دانشگاه است و تکرار و استمرار آن می تواند انگیزه مشارکت را در اعضای هیات علمی تقویت نماید و روند تغییرات را مورد ارزیابی قرار دهد.

واژه های کلیدی: نظر سنجی، هیات علمی، مشارکت

* نویسنده مسئول :

دکتر سحرناز نجات ؛

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی تهران

Email:Nejatsan @ sina . tums.
ac.ir

- دریافت مقاله : مرداد ماه ۱۳۸۶ - پذیرش مقاله : بهمن ماه ۱۳۸۶

مقدمه

در آموزش عالی با اجماع رسمی و غیر رسمی عوامل اجرایی و هیات علمی در مراحل تصمیم گیری، آزادی و استقلال هیات علمی تامین می گردد.

این امر نه تنها از چشم انداز حرفه ای مطلوب به نظر می رسد، بلکه می تواند در رفتار و بهره وری این قشر تاثیر مثبتی داشته باشد به گونه ای که حتی در مباحث مربوط به کیفیت تدریس همواره به مشارکت اعضای هیات علمی در اداره ی امور دانشگاه اشاره می گردد (۱) و به طور کلی تعامل و همکاری اعضای هیات علمی در اداره امور دانشگاه ها امروزه به عنوان یک موضوع کلیدی و تعیین کننده در نوسازی و ارتقای حاکمیت دانشگاه ها مطرح می باشد (۲-۴).

^۱ استاد اپیدمیولوژی گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی دانشکده بهداشت و مرکز تحقیق و توسعه سیاست های دانشگاهی در نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۲ استادیار اپیدمیولوژی گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی دانشکده بهداشت و مرکز تحقیق و توسعه سیاست های دانشگاهی در نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۳ پزشک عمومی مرکز تحقیق و توسعه سیاست های دانشگاهی در نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۴ استادیار مدیریت و سیاست گذاری های بهداشتی گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت دانشکده بهداشت و مرکز تحقیق و توسعه سیاست های دانشگاهی در نظام سلامت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

گردید و همچنین به ارزیابی میزان رضایت آنها از وضعیت موجود این برنامه ها می پردازد.

روش بررسی

این بررسی، مطالعه ای مقطعی می باشد که در تابستان ۱۳۸۵ انجام پذیرفت. برای دستیابی به نمونه ای گویا از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران از فهرست موجود اعضای هیات علمی در سایت دانشگاه، نمونه ای منظم با عدد فاصله متناسب با حجم نمونه انتخاب گردید، در نهایت ۱۹۶ نفر از اسامی (با احتساب این که امکان داشت دستیابی به تعدادی از این افراد ممکن نباشد) ثبت گردید. محل فعالیت آنها در ۷ دانشکده و ۱۵ مرکز آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. مرحله جمع آوری داده ها ۵ هفته به طول انجامید. با توجه به اهمیت استفاده از نتایج و نیز جهت بالا بردن میزان پاسخ گویی، نامه رئیس دانشگاه برای معرفی طرح و اطلاع رسانی در مورد هدف و نحوه اجرای آن در صفحه خانگی دانشگاه قرار داده شد.

نحوه جمع آوری داده ها به این صورت بود که پرسشگران پرسش نامه ها را به شرکت کنندگان تحویل می دادند و در خصوص نکات اخلاقی طرح با تاکید بر عدم فاش نمودن اسامی پاسخ دهندگان توضیح لازم را ارائه داده و با آنان تاریخ باز پس گیری پرسش نامه را هماهنگ می کردند. سپس در تاریخ مقرر جهت تحویل پرسش نامه تکمیل شده مراجعه می نمودند. در صورتی که در زمان مقرر پرسش نامه آماده نبود، پرسشگران مجددا در مورد زمان مراجعه بعدی هماهنگی لازم را به عمل می آوردند. این روند تا زمانی که پرسش نامه تکمیل گردد یا فرد مورد نظر عدم تمایل خود را برای پر نمودن پرسش نامه اعلام نماید ادامه می یافت.

مطالعه ای که در میان ۱۳۷ نفر از اعضای هیات علمی شهر همدان در سال ۱۳۷۷ انجام گرفت حاکی از آن بود که عواملی مانند نحوه اداره دانشکده توسط مسئولان و روابط همکاری خوب با مسئولان دانشگاه از مهمترین عوامل انگیزشی بیرونی محسوب می شود (۵)، هم چنین در مطالعه ی دیگری که در میان اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۸۴ انجام شد مشخص گردید حمایتی که اعضای هیات علمی از جانب همکاران و مدیران و مسئولان دانشگاه دریافت می نمایند می تواند در کاهش فشار روانی این گروه موثر باشد (۶).

نظرسنجی از اعضای هیات علمی نه تنها حس مشارکت را در این گروه تقویت می نماید بلکه یکی از روش های ارزیابی نحوه عملکرد در حیطه های مختلف در دانشگاه است، نتایج حاصل از نظرسنجی ها می تواند اطلاعات مفیدی جهت طراحی مداخلات فراهم نماید و هم چنین به عنوان اطلاعات پایه ای پس از اعمال مداخلات و جهت ارزیابی آن ها مورد استفاده قرار گیرد. از طرفی مشارکت در تصمیم گیری نه تنها انگیزه، عملکرد و رضایت را بهتر می کند بلکه مقاومت در برابر تغییر ناشی از مداخلات را نیز کاهش می دهد (۷).

در سال ۱۳۸۴ نظرات ۷۱ تن از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مورد حیطه های مختلف آموزشی، پژوهشی و خدماتی به صورت کلی و با استفاده از سوالات باز سنجیده شده است (۸) ولی به دلیل میزان پاسخ دهی اندک در آن مطالعه لزوم نظرسنجی جامع از اعضای هیات علمی که به کلیه اعضای هیات علمی دانشگاه قابل تعمیم باشد، ضروری به نظر می رسید. لذا مطالعه حاضر به منظور ارزیابی نظرات اعضای هیات علمی در حیطه هایی که در برنامه توسعه دانشگاه مدنظر بوده طراحی و اجرا

بندی شد، به این صورت که تم های محوری مطرح شده در هر حیظه استخراج می گردید.

یافته ها

میزان پاسخ دهی

از ۱۹۶ نفر عضو هیات علمی که از فهرست موجود انتخاب شدند، ۴۱ مورد به دلایلی مانند بازنشستگی، تغییر محل خدمت، و یا انتقال به شهر یا دانشگاه دیگر در زمان انجام مطالعه عضو هیات علمی دانشگاه نبودند (گرچه نام ایشان در سایت دانشگاه آمده بود). از آن جا که این گروه معیار ورود به مطالعه را نداشتند این تعداد عدم پاسخگویی محسوب نشد. حداقل و حداکثر تعداد دفعات مراجعه جهت تکمیل پرسشنامه ۱ و ۱۲ نوبت بود. اغلب پرسشنامه ها با سه یا چهار نوبت مراجعه تکمیل گردید. پرسش نامه به ۱۵۵ عضو هیات علمی انتخاب شده که در دانشگاه علوم پزشکی تهران مشغول خدمت بوده و شرایط انتخاب را داشتند تحویل داده شد، از این تعداد ۱۴۹ پرسشنامه تکمیل گردید، لذا میزان پاسخ دهی ۹۷ درصد به دست آمد. اگر چه همان گونه که انتظار می رفت در مورد پیشنهادات جهت ارتقای وضعیت موجود، همه شرکت کنندگان به تمام سوالات پاسخ ندادند.

مشخصات شرکت کنندگان

از میان اعضای هیات علمی شرکت کننده در مطالعه ۱۰۷ نفر (۷۱/۸٪) مرد بودند. در جدول شماره ۱ برخی از مشخصات شرکت کنندگان نمایش داده شده است. علاوه بر اطلاعات ارائه شده در جدول، ۸۷/۲ درصد از شرکت کنندگان استخدام تمام وقت و ۴/۱ درصد از آنان به صورت نیمه وقت استخدام دانشگاه بودند. ۱۲ نفر به این سوال پاسخ نداده بودند. میانگین تعداد سالهای اشتغال شرکت کنندگان در دانشگاه ۱۴/۲ سال با انحراف معیار ۷/۵ سال و میانه ۱۳/۵ سال

پرسشنامه طرح دارای سه بخش بود، بخش اول آن دارای سوالات دموگرافیک و مشخصات شغلی بود. متغیر های مطرح در این بخش از پرسش نامه شامل سن، جنس، رتبه ی علمی، آخرین مدرک تحصیلی، نوع استخدام (رسمی یا قراردادی)، تمام وقت یا پاره وقتی، سابقه ی کار، مقطع تحصیلی که فرد تدریس می کند و نیز داشتن یا نداشتن پست اجرایی بود. بخش دوم پرسشنامه برگرفته از پرسشنامه مشارکت ویلیامز بود که در مقاله دیگری اطلاعات حاصل از این بخش از پرسش نامه ارائه گردیده است (۹ و ۱۰)، بخش سوم پرسش نامه، حاوی سوالاتی بود که با برنامه عملیاتی حوزه های اصلی دانشگاه (معاونت ها) تهیه شده بود. ۱۰ موضوع شامل ملاک های ارتقای اعضای هیات علمی، فرصت های مطالعاتی، شرکت اعضای هیات علمی در برنامه های آموزشی کوتاه مدت، ارتباط با دانش آموختگان، جذب دانشجویان اتباع خارجی، آموزش از راه دور، فرایندهای بررسی و پذیرش پروپوزال های پژوهشی، جوایز و تشویق اعضای هیات علمی در آموزش و پژوهش، همکاری اعضای هیات علمی در مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی در منطقه تحت پوشش حوزه معاونت سلامت دانشگاه و توزیع بودجه به دانشکده ها و بیمارستان ها با ۲۰ سوال در این بخش مورد بررسی قرار گرفت، به صورتی که برای هر یک از موارد مذکور وضعیت فعلی و پیشنهاد برای ارتقا آن مورد سوال واقع می شد. در نهایت از شرکت کنندگان خواسته می شد هر موضوع دیگری را که از نظر شان حایز اهمیت می باشد، ذکر نمایند. پس از انجام پیش آزمون بر روی تعدادی از اعضای هیات علمی نسخه نهایی پرسشنامه تهیه گردید. آنالیز توصیفی اطلاعات کمی با نرم افزار SPSS-11.5 انجام گردید. سوالات باز این بخش با استفاده از روش های تجزیه و تحلیل کیفی جمع

را به آموزش، پژوهش، پست اجرایی و ارائه خدمت بالینی اختصاص می دادند، این درصد به ترتیب و به طور متوسط ۴۱، ۲۴، ۱۰ و ۲۵ درصد گزارش شد.

به دست آمد. بیش از ۶۵ درصد از شرکت کنندگان استخدام رسمی قطعی بودند. در پاسخ به این سوال که به صورت متوسط چه درصدی از زمان کاری خود

جدول شماره ۱: مشخصات اعضای هیات علمی شرکت کننده در مطالعه

جنس	تعداد (درصد)	تعداد پاسخ (درصد)
زن	۳۷(۲۴/۸)	۵(۳/۴)
مرد	۱۰۷(۷۱/۸)	
سن		
۳۰-۳۹ سال	۲۴(۱۶/۱)	۱۱ (۷/۴)
۴۰-۴۹ سال	۷۰(۴۷)	
۵۰-۵۹ سال	۳۷ (۲۴/۸)	
۶۰ سال و بیشتر	۷ (۴/۷)	
رشته		
علوم پایه	۴۶(۳۰/۹)	۱۷(۱۱/۴)
علوم بالینی	۸۶(۵۷/۷)	
مریی	۱۶(۱۰/۷)	۱۰(۶/۷)
رتبه		
استادیار	۶۶(۴۴/۳)	
دانشیار	۴۵(۳۰/۲)	
استاد	۱۲(۸/۱)	
پست اجرایی		
دارد	۶۴(۴۳)	۱۵(۱۰/۱)
ندارد	۷۰(۴۷)	

بودند ولی در مورد استفاده از فرصت‌های مطالعاتی اکثر شرکت کنندگان از وضعیت موجود ناراضی بودند. به طوری که میزان رضایت از وضعیت فعلی ارتقای هیات ۳/۳۸٪، از بررسی و پذیرش پروپوزال‌های پژوهشی ۵۱٪ و از شرکت در برنامه‌های آموزشی کوتاه مدت ۴۵/۷٪ بود، در حالی که ۵۷/۸٪ از وضعیت فعلی فرصت‌های مطالعاتی ناراضی بودند.

میزان رضایت شرکت‌کنندگان از وضعیت فعلی در حیطه‌های مورد نظر

میزان رضایت شرکت‌کنندگان از وضعیت فعلی دانشگاه در موارد مطرح شده در جدول شماره ۲ نمایش داده شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود اکثریت شرکت‌کنندگان از وضعیت فعلی ارتقای هیات علمی، بررسی و پذیرش پروپوزال‌های پژوهشی و شرکت آنان در برنامه‌های آموزشی کوتاه مدت راضی

جدول شماره ۲: میزان رضایت اعضای هیات علمی شرکت کننده، از وضعیت فعلی موضوعات
در برنامه های توسعه دانشگاه (N=149)

موضوع	کاملاً بد تعداد (درصد)	بد تعداد (درصد)	نه بد نه خوب تعداد (درصد)	خوب تعداد (درصد)	کاملاً خوب تعداد (درصد)	نمی‌دانم تعداد (درصد)
ارتقای اعضای هیات علمی	۱۶(۱۰/۷)	۳۸(۲۵/۵)	۲۶(۱۷/۴)	۵۳(۳۵/۶)	۴(۲/۷)	۶(۴)
استفاده از فرصت‌های مطالعاتی	۲۹(۱۹/۵)	۵۷(۳۸/۳)	۲۲(۱۴/۸)	۱۰(۶/۷)	۳(۲)	۲۰(۱۳/۴)
شرکت اعضای هیات علمی در برنامه‌های آموزشی کوتاه مدت	۱۱(۷/۴)	۲۴(۱۶/۱)	۳۱(۲۰/۸)	۶۰(۴۰/۳)	۸(۵/۴)	۱۱(۷/۴)
ارتباط با دانش آموختگان	۲۲(۱۴/۸)	۴۲(۲۸/۲)	۲۶(۱۷/۴)	۱۳(۸/۷)	۳(۲)	۲۸(۱۸/۸)
جذب دانشجویان اتباع خارجی	۲۸(۱۸/۸)	۲۹(۱۹/۵)	۲۱(۱۴/۱)	۵(۴/۳)	۱(۰/۷)	۵۵(۳۶/۹)
آموزش از راه دور	۲۵(۱۶/۸)	۱۸(۱۲/۱)	۲۲(۱۴/۸)	۵(۳/۴)	۰	۶۰(۴۰/۳)
بررسی و پذیرش پروپوزال‌های پژوهشی	۱۱(۷/۴)	۳۰(۲۰/۱)	۲۱(۱۴/۱)	۶۵(۴۳/۶)	۱۱(۷/۴)	۴(۲/۷)
جوایز و تشویق اعضای هیات علمی در آموزش و پژوهش	۱۴(۹/۴)	۳۰(۲۰/۱)	۳۸(۲۵/۵)	۴۲(۲۸/۲)	۴(۲/۷)	۱۴(۹/۴)
همکاری هیات علمی در مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	۸(۵/۴)	۱۵(۱۰/۱)	۲۶(۱۷/۴)	۱۶(۱۰/۷)	۴(۲/۷)	۶۷(۴۵)
توزیع بودجه به دانشکده‌ها و بیمارستان	۲۲(۱۴/۸)	۲۸(۱۸/۸)	۱۶(۱۰/۷)	۱۳(۸/۷)	۰	۵۶(۳۷/۶)

پیشنهادات جهت ارتقای وضعیت موجود در حیطه های مورد نظر

ارتقای اعضای هیات علمی:

در این راستا اغلب شرکت کنندگان اشاره نمودند که اهمیت پژوهش باعث شده که نقش آموزش در ارتقای اعضای هیات علمی کمرنگ شود و آموزش به عنوان رسالت اصلی هیات علمی تحت الشعاع قرار گیرد. همچنین ذکر گردید که هنوز در دانشگاه از مدل مناسبی برای ارزیابی فعالیتهای آموزشی استفاده نمی‌شود و باید راهکاری اندیشید تا شرایط ارتقا در زمینه پژوهش، آموزش و درمان بر اساس تواناییها و سلاقی افراد فراهم گردد. همچنین پیشنهاد گردید که باید به کیفیت آموزش بیشتر اهمیت داد.

در بحث پژوهش توجه صرف به تعداد مقالات و مستندات کتبی باعث هدایت هیات علمی به این

سمت شده است در حالی که فعالیت های انجام شده نظیر آموزش و پژوهش باید به صورت کیفی ارزیابی شده و به طرحهای کاربردی که برای عملیاتی شدن در ایران انجام می شود نمره بیشتری تعلق گیرد و فعالیت هایی نظیر ارتباط با صنعت، مشارکت های بین بخشی و بین المللی نیز بیشتر مورد توجه قرار گیرند. همچنین ضرایب امتیاز دهی به مقالات تغییر کند، و امتیاز ISI در مورد مقالات بازبینی شود. چرا که مجلات معتبر خارجی وجود دارند که در ISI ایندکس نمی شوند و از سوی دیگر بعضی مجلات ISI کیفیت پایینی دارند و به مجلات داخلی نیز باید بها داد.

برخی پیشنهاد نمودند که در ارتقا باید به سطح علمی، شخصیت فرد، اخلاق حرفه ای، مهارت و کیفیت ارائه خدمات بالینی، رضایتمندی دانشجویان، توانمندی

شرکت اعضای هیات علمی در برنامه‌های آموزشی کوتاه‌مدت (از قبیل کارگاه‌های آموزشی):

برخی از شرکت کنندگان اظهار داشتند که این اقدام در بهبود و ارتقاء علمی اعضای هیات علمی مؤثر بوده است و خواستار تداوم آن بودند و اعتقاد داشتند که لازم است این گونه کارگاه‌ها بخشی از برنامه‌های آموزشی ضمن خدمت قرار داده شوند و شرکت در آنها برای ارتقا اجباری باشد. در مقابل برخی معتقد بودند در حال حاضر کارگاه‌های آموزشی به تعداد بسیار زیادی در دانشگاه برگزار می‌گردد که هدف بسیاری از آنها مشخص نیست و بیشتر اتلاف وقت و بودجه است. اغلب شرکت کنندگان به نامناسب بودن حمایت مالی جهت شرکت در این کارگاه‌ها، مناسب و هدفمند نبودن موضوعات تدریس شده در کارگاه‌ها، و عدم ایجاد انگیزه و تشویق هیات علمی (مانند ملاک‌های ارتقا) جهت شرکت در کارگاه‌ها و اطلاع‌رسانی ضعیف به عنوان موانع مؤثر بودن این روش اشاره نمودند. گسترش حیطه آموزش‌ها، افزایش کیفیت کارگاه، کاربردی نمودن آنها، ارائه موضوعات روز، تغییر محتوی کارگاه‌ها بر اساس نیاز اولیه و تغییرات مداوم دانش پزشکی و ایجاد تنوع در کارگاه‌ها نیز از دیگر نظرات ارائه شده بود. برخی از شرکت کنندگان معتقد بودند که کارگاه‌های آموزشی باید با توجه به نیازهای آموزشی هر گروه بر اساس نیاز سنجی و مطابق برنامه استراتژیک گروه‌ها و اولویتهای آموزشی و پژوهشی آنها گسترش یابند.

ارتباط با دانش آموختگان:

اکثر پاسخ دهندگان، به لزوم وجود این رابطه جهت استفاده از تجربیات دانش آموختگان و ایجاد ساختار برای آن اشاره نمودند. به نظر برخی دیگر از اعضای هیات علمی تلاشهایی که جدیداً به عمل آمده قابل ستایش است و روند فعلی باید با سرعت و امکانات

های فرهنگی، تأثیر گذاری فرد در گروه و میزان ارائه خدمات به دانشگاه اهمیت داده شود.

پیشنهاد گردید که به تفاوت‌های موجود در امکانات و ویژگی‌های رشته‌ها و گروه‌های مختلف توجه شود برای مثال رشته‌های جراحی عموماً بیش از سایرین در امر مسایل بالینی دخالت دارند و زمان کمتری برای امور پژوهش دارند.

در مورد هیات ممیزه پیشنهاد گردید که اعضای هیات ممیزه دانشگاه به صورت دوره‌ای تعویض شوند و به صورت شفاف‌تری تصمیم‌گیری‌ها انجام شود و روند رسیدگی به درخواست‌ها تسریع گردد.

استفاده از فرصت‌های مطالعاتی:

اکثریت شرکت کنندگان به افزایش امکانات و تسهیلات برای استفاده از فرصت‌های مطالعاتی تأکید داشتند و به اقداماتی مانند ارتباط دانشگاه با مراکز بین‌المللی و مراکز علمی خارج از کشور، از طریق آن دسته از اعضای هیات علمی که فارغ‌التحصیل دانشگاه‌های معتبر خارجی هستند و افزایش همکاری دفتر روابط امور بین‌الملل اشاره نمودند.

نیمی از شرکت کنندگان معتقد بودند فرصتهای مطالعاتی باید با هدف انتقال تکنولوژی که در داخل کشور موجود نمی‌باشد، بر طبق برنامه استراتژیک گروه‌ها و به صورت هدفمند برنامه‌ریزی شود و افراد مستعد برای استفاده از فرصت‌های مطالعاتی با اهداف تعیین شده از قبیل ارائه دروس جدید، راه‌اندازی رشته‌های جدید، تعریف پروژه‌های مشترک و نظایر آن ترغیب شوند. هم‌چنین برخی از شرکت کنندگان بر این باور بودند که لازم است از مهارتهای کسب شده بهره‌برداری گردد و گزارش‌های افرادی که از این دوره‌ها استفاده نموده‌اند در دسترس سایر استادان قرار داده شود.

سایت های اینترنتی، اطلاع رسانی به اتباع خارجی بر اساس برنامه معین و منظم نیز به عنوان راهکار این مساله پیشنهاد گردید.

آموزش از راه دور:

برخی از اعضای هیات علمی معتقد بودند که این روش در آینده نقش مهمی در آموزش خواهد داشت و لازم است این سیستم در کشور طراحی و تقویت گردد و می توان بسیاری از کارگاهها را نیز به این روش ارائه نمود. برخی این روش را در ارتقای سطح علمی پزشکان مؤثر می دانستند، اگرچه برخی نیز آن را در مورد تحصیل دانشجویان و دستیاران رشته پزشکی برخلاف علوم انسانی، مضر می دانستند.

عده ای از شرکت کنندگان معتقد بودند در حال حاضر بسترهای تکنیکی لازم نظیر رایانه و سرعت مناسب اینترنت در کشور هنوز وجود ندارد. همچنین نداشتن مهارت برخی از اعضای هیات علمی در استفاده از رایانه و یا عدم درک ضرورت آن را به عنوان مشکلات موجود در آموزش از راه دور مطرح نمودند. تعیین اهداف آموزش از راه دور، استفاده از الگوهای موجود در سایر کشورها برای طراحی دوره ها، به کار گیری کارشناسان خبره، ایجاد ساختارهای لازم، براه اندازی و فعال کردن سایت آموزش از راه دور و آموزش مداوم و قرار دادن محتوی دروس در آن، ارائه امکانات بهتر، پر محتوا کردن مواد درسی و پژوهشی، تبلیغات، اطلاع رسانی و تشویق اعضای هیات علمی و دانشجویان برای استفاده از ابزارهای نوین در آموزش و در نظر گرفتن امتیازات خاص برای همکاری استادان به طور مثال تاثیر آن در ارتقای استادان به عنوان راهکار پیشنهاد گردید.

بیشتر و بهتری پی گیری شود، به همین منظور لازم است ابتدا سیستم جمع آوری اطلاعات از فارغ التحصیلان اصلاح شود.

هم چنین به راهکارهایی نظیر تشکیل انجمن ها یا اجتماعات فارغ التحصیلان، انتشار نشریات ادواری، برگزاری جلسات و گردهمایی های سالیانه یا دو سالانه، برگزاری مراسم در مناسبت های مختلف، ارتباط از طریق پست الکترونیکی، و همچنین ایجاد وب سایت اشاره شد. برخی نیز پیشنهاد نمودند این ارتباط باید از طریق ایجاد ساختاری در دانشگاه نظیر کمیته منتخب و سازماندهی شده، مجموعه ها و انجمن های علمی و صنفی، تدوین برنامه های کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت و تقویم سالیانه، فراخوان جهت دوره های آموزشی و عملی و ایجاد فرصت های مطالعاتی و تحقیقاتی برقرار گردد و حمایت های لازم مالی و اجرایی نیز از این اقدامات صورت گیرد.

جذب دانشجویان اتباع خارجی: برخی معتقد بودند میزان جذب دانشجو برای بین المللی شدن دانشگاه و همچنین درآمدزایی باید بیشتر مورد توجه مسئولان قرار گیرد، برخی از شرکت کنندگان مطرح نمودند با توجه به امکانات موجود کشور، در این زمینه بسیار ضعیف عمل می شود و این موضوع جزو ضرورت های کشور است. همچنین عده ای از شرکت کنندگان به لزوم فعالیت بیشتر در زمینه روابط بین الملل و نیز تاسیس دانشگاه بین المللی در کشور اشاره نمودند.

استفاده از تجارب دانشگاه های کشورهای دیگر، به کارگیری پتانسیل منطقه ای ایران، ایجاد انگیزه های مادی و غیرمادی در اعضاء هیات علمی و گروه های آموزشی، معرفی فعالیت های علمی، دانشگاه ها و امکانات آموزشی و پژوهشی کشور، به طور مثال از طریق قرار دادن curriculum گروه های آموزشی در

فرایندهای بررسی و پذیرش پروپوزال‌های پژوهشی:

برخی از اعضای هیات علمی معتقد بودند فرایند پذیرش پروپوزال‌های پژوهشی بسیار بهبود پیدا کرده و تغییرات ایجاد شده نظیر آنلاین شدن فرایند ثبت پروپوزال‌ها بسیار مفید و موفقیت آمیز بوده است اگرچه ساده تر کردن نرم افزار ثبت پروپوزال‌ها و رفع اشکالات موجود در برنامه نیز توسط برخی از استادان مطرح گردید.

اکثریت شرکت کنندگان خواستار تسریع فرایند بررسی و کارشناسی طرح‌ها و افزایش دفعات تشکیل شورای پژوهشی دانشگاه بودند. تعیین اولویتهای تحقیقاتی و اعلام آن به مراکز، تقویت فعالیت‌های تیمی و مشارکتی بین گروه‌های مختلف، تفویض اختیارات لازم جهت تأیید و تصویب پروژه‌ها به گروه‌ها از سایر موارد مطرح شده بود.

جوایز و تشویق اعضای هیات علمی در آموزش و پژوهش:

برخی از شرکت کنندگان معتقد بودند در حوزه آموزش عملاً تشویقی وجود ندارد و در زمینه پژوهش تشویق‌ها بهتر است. برخی از اعضای هیات علمی به علت تفاوت شرایط استادان، مقایسه و رقابت را ناعادلانه می‌دانستند و معتقد بودند که ابتدا باید شرایط یکسان جهت پژوهش برای همه افراد فراهم شود. از طرفی عده‌ای عنوان نمودند از آنجا که اعطای جوایز و تشویق‌ها منوط به کاندید شدن افراد در رقابت است، بسیاری از افراد شایسته فاقد انگیزه برای شرکت در این فرایند می‌باشند و از رقابت حذف می‌شوند. پیشنهاد شد اطلاعات اعضای هیات علمی به صورت مرتب و آنلاین گردآوری شود و بر اساس آن تشویق شوند و همچنین برخی از افراد پیشنهاد نمودند که معرفی افراد از طرف دانشکده‌ها صورت گیرد.

بازنگری و مشخص نمودن معیارهای تشویق و نحوه داوری، افزایش تعداد داوران و نظارت دقیق‌تر، توجه به جنبه‌های کاربردی و تأثیر کار پژوهشگران و توجه بیشتر به نظرات دانشجویان نیز توسط برخی از اعضا مطرح گردید.

از طرفی برخی از شرکت کنندگان مطرح نمودند جوایز و تشویق‌ها باید بتوانند انگیزه کافی در اعضای هیأت علمی ایجاد نماید. در این زمینه افزایش تعداد، کیفیت و مبلغ جوایز و استفاده از تشویق‌های غیر مادی توسط برخی از استادان مطرح گردید. تسهیل ارتقا نیز به عنوان یک روش مناسب برای تشویق ذکر گردید.

وضعیت همکاری اعضای هیات علمی در مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی در منطقه تحت پوشش حوزه معاونت سلامت دانشگاه: ارتباط مستقیم این معاونت با گروه‌های آموزشی، ارجاع مشکلات توسط معاونت سلامت به هیأت علمی، انجام پروژه‌های مشترک، برگزاری جلسات دوره‌ای معاونت سلامت برای تبادل نظر با هیات علمی در این زمینه پیشنهاد گردید. برخی از اعضای هیات علمی از فعالیت‌های این معاونت اظهار بی‌اطلاعی نمودند و نیاز به اطلاع‌رسانی موثرتر برای آشنایی هیات علمی با این فعالیتها را مطرح نمودند. برخی معتقد بودند که بهتر است هیات علمی درگیر امور اجرایی نشود چرا که وظیفه هیات علمی آموزش و پژوهش است و در حوزه معاونت سلامت دانشگاه باید از مدیران خدمات بهداشتی درمانی بهره‌گیری شود. برخی نیز اظهار داشتند اساساً مدیران خدمات بهداشتی و همچنین صاحبان صنایع تمایلی به همکاری با بخش‌های علمی دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها ندارند و اعضای هیات علمی نیز به علت مشغله زیاد به فعالیت‌های مدیریتی خدمات بهداشتی درمانی اهمیتی نمی‌دهند.

توزیع بودجه به دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها:

برخی از پاسخ دهندگان معتقد بودند که میزان بودجه مورد نیاز برای هر بخش باید بر اساس نیازسنجی و مقایسه آن با استانداردهای بخش های آموزشی، پژوهشی و درمانی مشخص شود. برخی نیز پیشنهاد نمودند مراکز با امتیاز بالاتر باید بیشتر مورد توجه قرار

گیرند و توزیع بودجه متناسب با عملکرد پژوهشی هر بخش و دانشکده و همچنین کارایی و خدمات ارائه شده در آنها باشد و دید پزشک محور و اولویت تام دانشکده تغییر کند. برخی نیز تصمیم گیری مشارکتی را در این مورد موثر می دانستند (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: برقی از جملات اعضای هیات علمی شرکت کننده**به عنوان پیشنهاداتی جهت بهبود وضعیت موجود**

ارتقای اعضای هیات علمی:

- در دو سه سال اخیر بطور چشمگیری روند رسیدگی به این امر مهم تغییر مثبتی کرده که جای خوشحالی است و امید است همچنان روند خوبی داشته باشد
 - اهمیت به معیار های آموزشی در ارتقاء به عنوان وظیفه اصلی اعضای هیات علمی.
 - معیارهای ارتقاء ممکن است درست باشد ولی با این معیارها اعضای هیات علمی جامعه ما را نمی توان ارزیابی کرد چه بسا افرادی به درجه استادی رسیده اند بدون اینکه اطلاعی از محتوای مقالاتی که ارائه داده اند داشته باشند.
- استفاده از فرصت های مطالعاتی:
- فرصت های مطالعاتی بخصوص در بخش پژوهش موجب به روز شدن اطلاعات عینی و علمی می شود و محدودیت تعداد فرصت های مطالعاتی اعطا شده از طرف دانشگاه موجب کندی رشد ارتقاء پژوهش است.
 - من در فرصت مطالعاتی بوده ام متأسفانه هزینه های زیادی به ما تحمیل شد.
- شرکت اعضای هیات علمی در برنامه های آموزشی کوتاه مدت:
- فرصت کافی جهت شرکت در کارگاه های اعضای هیات علمی بدلیل مشغله زیاد در آموزش وجود ندارد.
 - فورمالیته است برای رفع تکلیف است نه حقیقت و هدف واقعی و اصلی برنامه.
 - معیار حداقل مورد قبول برای اعضای مشخص شود.
- فرایندهای بررسی و پذیرش پروپوزال های پژوهشی :
- اعتماد بیشتر به هیات علمی البته کسانی که با صداقت کار می کنند و توجه به این که پروپوزال پژوهشی راهی برای کسب درآمد بیشتر نیست.
 - این اوخر به پیچ و خم های پذیرش اضافه شده است همه افراد با کامپیوتر سروکار ندارند و یا کار با آن را در حد حرفه ای نمی دانند اینکه پذیرش پروپوزالها منحصر به این مسیر باشد کارها را عقب می اندازد.
- جوایز و تشویق اعضای هیات علمی در آموزش و پژوهش:
- ضروری است افراد محقق، پژوهشگر، پر تلاش توسط مسئولان برای تشویق و جایزه معرفی شوند تا خودشان. زیرا پژوهشگر فکر می کند اگر خودش را معرفی کند از خودش متشکر است و معمولاً این افراد گمنام هستند.
 - جوایز و تشویق اعضای هیات علمی در مقایسه با تشویقاتی که مثلاً در عرصه ورزش و یا هنر و ... انجام می شود بسیار حقیر و ناچیز است.
-

بحث

در این مطالعه نظر ۱۴۹ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مورد حیطه های مورد تصمیم گیری دانشگاه بررسی شد که با توجه به نحوه نمونه گیری و میزان پاسخگویی ۹۷٪ شرکت کنندگان، به نظر می رسد بتوان نتایج آن را به سایر اعضای هیات علمی دانشگاه تعمیم داد. از طرفی قسمتی از مطالعه که به صورت سوالات باز مطرح گردید امکان بررسی عمیق تر نظرات شرکت کنندگان را در مورد حیطه های پراهمیت در سطح دانشگاه فراهم نمود. از آن جا که پرسش نامه ها بدون نام افراد شرکت کننده جمع آوری گردید به نظر می رسد افراد عقاید خود را به شکل بی پرده تری مطرح نموده باشند. از طرفی در این مطالعه سعی شده است نمونه گیری به شکلی انجام گردد که به نتایج گویایی از تمام اعضای هیات علمی دسترسی داشته باشیم، در سایر مطالعات نظرسنجی که به این منظور انجام شده است به نظر اعضایی بسنده شده است که تمایل به پاسخ گویی در آن ها به قدری مثبت بوده که پاسخ های خود را به صورت پستی بازگردانده بودند (۸ و ۱۱).

به طوری کلی میزان رضایت از وضعیت فعلی ارتقای هیات، بررسی و پذیرش پروپوزال های پژوهشی و شرکت در برنامه های آموزشی کوتاه مدت بیشتر و میزان رضایت از وضعیت فعلی فرصت های مطالعاتی کمتر از سایر موارد بود.

در مطالعاتی که در سایر کشور انجام شده است نیز رضایت اعضای هیات علمی از مدیران دانشگاه و به خصوص همکاری بین اعضای هیات علمی و مدیران اجرایی دانشگاه مورد بررسی قرار گرفته است و میزان رضایت اعضای هیات علمی از مدیریت دانشگاه در مرلند ۵۴ درصد (۱۲) و در دانشگاه های ژاپن و کالیفرنیا حدود ۳۰ درصد بوده است (۱۳ و ۱۴).

۳۶/۲ درصد از شرکت کنندگان وضعیت موجود ارتقا اعضای هیات علمی را نامناسب ارزیابی نمودند در این مورد شرکت کنندگان بر این باور بودند که توجه بیشتر به فعالیت های آموزشی در این زمینه از اهمیت بسزایی برخوردار است، در مطالعه دیگری که در میان ۱۵۷ تن از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۸۰ انجام گرفت نیز شرکت کنندگان توجه بیشتر مسئولان به مسائل آموزشی را خواستار بودند (۱۵). هم چنین در مطالعه دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد شرکت کنندگان به شفاف سازی ملاک های ارتقا و پروتکل آن اشاره نمودند (۸).

همان گونه که در جدول شماره ۲ مشهود است اکثریت شرکت کنندگان از وضعیت موجود استفاده از فرصت مطالعاتی ناراضی بودند. مطالعه ای که به همین منظور در سال ۱۳۷۶ در حجم نمونه ۴۷۵ نفر در میان اعضای علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد مشخص نمود اگر چه اکثریت شرکت کنندگان از شغل خود رضایت نسبی یا کامل داشتند، امکان استفاده از فرصت های مطالعاتی از مشکلاتی بود که توسط شرکت کنندگان مطرح گردید (۱۱). مطالعه دیگری که در میان ۱۳۷ نفر از اعضای هیات علمی شهر همدان در سال ۱۳۷۷ انجام گرفت حاکی از آن بود که امکان شرکت در کنفرانس ها و فرصت های مطالعاتی، امکان خلاقیت و نوآوری و نحوه صحیح ارزشیابی در دانشکده از عوامل انگیزشی درونی به حساب می آید. نتایج این مطالعه نشان داد عوامل انگیزشی درونی و بیرونی بر عملکرد اعضا هیات علمی از نظر خود آنان کاملاً موثر می باشد (۵). در مورد وضعیت طرح های پژوهشی ۵۱ درصد از شرکت کنندگان از وضعیت موجود راضی بودند. مطالعه ای که در میان اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۸۱ انجام شد نشان

ویژه ای شده است و همینطور تلاش جدی در بازبینی آیین نامه ارتقای استادان را نام برد که مورد دوم با اصلاح این آیین نامه در سطح کشور همزمان گردید. اصلاح مسایل دانشگاه با توجه به نظرات اعضای هیات علمی می تواند نه تنها در جهت بهبود عملکرد دانشگاه موثر باشد، بلکه انگیزه اعضا را به مشارکت در امور دانشگاه افزون می کند.

نتیجه گیری

آن چه که در نظر سنجی از اهمیت بسزایی برخوردار است تکرار و استمرار آن در جهتی است که انگیزه مشارکت را تقویت نماید و روند تغییرات را مورد ارزیابی قرار دهد. لذا داشتن برنامه ای نظام مند جهت نظرسنجی های دوره ای از اهمیت بسزایی برخوردار است. انتقال پیشنهادات به هیات ریسه دانشگاه و جمع بندی از تغییرات اعمال شده در حیطه های فوق می تواند به عنوان پسخوراند مناسبی به شرکت کنندگان ارائه گردد.

داد از نظر شرکت کنندگان موانع سازمانی - اداری یکی از اصلی ترین موانع پژوهش محسوب می شود (۱۶). از طرفی در مطالعه دیگری که بر روی ۳۲۹ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه کرمان در سال ۱۳۷۷ انجام شد مهمترین موانع فردی انجام پژوهش را کمبود وقت و مشغله زیاد بوده در حالی که مهمترین موانع سازمانی برای انجام پژوهش قوانین زمان بر و کمبود بودجه معرفی شده است (۱۷). همان گونه که از مقایسه جدول شماره ۲ با بخش پیشنهادات مشهود است اگر چه در آنالیز کمی، در اکثریت دامنه ها شرکت کنندگان از وضعیت موجود ناراضی نمی باشند ولی در پاسخ به سوالات باز پیشنهادات باارزشی به دست آمده است و به نظر می رسد در نظر سنجی های این گونه استفاده از روش های کیفی یا سوالات باز ضروری باشد. از زمان اجرای این مطالعه بعضی از مداخلات مورد انتظار هیات علمی دانشگاه عملیاتی شده اند. از جمله می توان اجرای سیستم متریک اندازه گیری عملکرد اعضای هیات علمی بالینی که در آن به آموزش توجه

منابع

1. Floyd CE. Faculty participation in decision making: necessity or luxury? (ASHE-ERIC higher education report). Washington, D.C.: Association for the Study of Higher Education; 1985.
2. Kennedy KJ. Higher education governance as a key policy issue in the 21st century. Educational research for policy and practice. 2003; 2 (1): 55-70.
3. Del Favero M. Faculty administrator relationships as integral to high performing governance system: New Frameworks for Study. Am Behav Sci. 2003 Mar; 46 (7): 902-922.
4. Waugh WL. Issues in university governance: more "professional" and less academic. Ann Am Acad Pol Soc Sci. 2003; 585 (1): 84-96.
5. Hassanian ZM. Views of scientific board members about motivation factors at Hamadan university of medical sciences. Journal of Shahid Sadoughi university of medical sciences and health services. 2000; 8 (2): 88-83.

6. Danesh Pajoo F, Hosseini SAA, Deh Bozorgi Gh. R, Zare N. The relationship between organizational culture and occupational stress among faculty members of Shiraz university of medical sciences. *Journal of medical research of Shiraz university of medical sciences*. 2005; 3-2 (3): 144-153.
7. Bauder, L. Balancing organizational demands with human needs: The ironic emphasis in schools of nursing. *West J Nurs Res*. 1982; 4 (2): 153-165
8. Mohammadi M, Khatibzadeh S, Omidi A. Consulting faculty members. Final report of project. 2005.
9. Williams D, William G, Broches C, Lostoski C. One faculty's perceptions of its governance role. *J Hig Educ*. 1987; 58 (6): 629-657.
10. Nedjat N, Majdzadeh R, Gholami J. Faculty members' inclination to leave the university in Tehran university of medical sciences. *Gamhaye tosee* (Accepted).
11. Birnbaum, R. Will you love me in December as you do in May? Why experienced college presidents lose faculty support. *J Hig Educ*. 1992; 63 (1): 1-25.
12. Ehara, T. Faculty perceptions of university governance in Japan and the United States. *Comp Educ Rev*. 1998; 42 (1): 61-72.
13. Kezar, A. What is more important to effective governance: relationships, trust, and leadership, or structures and formal processes? *New directions for higher education*. 2004; 127: 35-46.
14. Zafarghandy M, Fotoohy A, Rezaei A, Sadeghniat Kh, Mehrdad R. An opinion poll of the faculty members of Tehran university of medical sciences about the problems of the university and faculties, November and December 97. *The Journal of Tehran faculty of medicine*. 1998; 4 (56): 91-87.
15. Shakibaei D, Iranfar Sh, Montazeri N, Rezaei M, Yari N. Faculty lecturers' attitudes towards some educational indices at KUMS 2002. *Behbood, the Scientific Quarterly*. 2004; 20(8): 27-17.
16. Farmanbar R, Asgari F. Study of constraining factors of research from the viewpoint of faculty members in Guilan university of medical sciences. *Journal of medical faculty. Guilan university of medical sciences*. 2005; 54 (14): 91-84.
17. Sabzevari S, Alizadeh SM, Aziz Zadeh Foroozi M. The viewpoint of faculty members on research barrier at Kerman universities. *Journal of Shahid Sadoughi university of medical sciences and health services*. 2000; 2 (8): 27-18.