

بررسی میزان آگاهی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از سیاست‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و ارزیابی نقاط قوت و ضعف این سیاست‌ها از نگاه ایشان

زهرا خیری^۱، منظر امیرخانی^۲، سلماز سادات نقوی‌الحسینی^۳، حمید اکبری^۴، عطاله پورعباسی^{۵*}

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی به عنوان سیاست اصلی حوزه آموزش علوم پزشکی کشور از سال ۱۳۹۴ اجرا شده است. اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان ذینفعان اصلی این سیاست شناسایی و اطلاع‌رسانی لازم از طرق مختلف در خصوص این بسته‌ها به ایشان صورت گرفته است. مطالعه حاضر به منظور بررسی میزان اطلاع و بازخورگیری از این ذینفعان صورت گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه در سه مرحله زیر انجام شده است:

- نمونه‌گیری از بین جامعه آماری مطالعه (اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور) به روش خوشه‌ای
- گردآوری اطلاعات از طریق پرسشگری تلفنی
- تجزیه و تحلیل اطلاعات در دو دسته اطلاعات کمی و اطلاعات کیفی

یافته‌ها: بیش از ۶۳ درصد از اعضای هیأت علمی از اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی اطلاع داشتند و عمده اطلاعات خود را از نشست‌های دانشگاهی کسب نموده بودند. بسته حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم از بین ۱۱ بسته تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی برای شرکت‌کنندگان جالب‌تر بوده و باتوجه به کدگذاری اطلاعات کیفی، ۳۴ گروه نقطه قوت و ۵۳ گروه نقطه ضعف در محتوا و شیوه اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی ذکر گردیده است.

نتیجه‌گیری: در مناطق آمایشی مختلف، تفاوت‌های زیادی در میزان آگاهی اعضای هیأت علمی در خصوص بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی دیده شده و در کل علیرغم اینکه فعالیت‌های ترویجی در زمینه برنامه تحول و نوآوری در آموزش، تا کنون نیز دستاوردهای مثبتی را به همراه داشته است، ولیکن نیازمند تقویت و برنامه‌ریزی دقیق‌تر و عملی‌تر، از طریق روش‌های موثرتر مانند مشارکت اعضای هیأت علمی در نشست‌های دانشگاهی می‌باشد.

کلمات کلیدی: آموزش، علوم پزشکی، عضو هیأت علمی، تحول، نوآوری

۱. سایر، مرکز ایده پروری و نوآوری پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، elham.kheiry@gmail.com

۲. سایر، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران، amirkhani1190@yahoo.com

۳. سایر، مرکز ایده پروری و نوآوری پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، solmaz.naghavi@gmail.com

۴. دانشیار، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، hamidakbari44@yahoo.com

۵*. نویسنده مسئول، استادیار، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، atapoura@gmail.com

مقدمه

اجرای سیاست‌های سازمانی به عنوان اصلی‌ترین مرحله در چرخه سیاستگذاری، از دهه ۱۹۷۰ مورد توجه صاحب‌نظران این حوزه قرار گرفته است (۱). عوامل متعددی در اجرای موفق سیاست‌ها نقش دارد و در این بین شناسایی و جلب مشارکت ذینفعان کلیدی سازمان یکی از استراتژی‌های مهم در اجرای سیاست‌های سازمانی است (۲). فریمن در تعریفی از ذینفعان می‌گوید: «آنها شامل تمام افرادی هستند که سازمان را تحت تاثیر قرار می‌دهند و یا از آن تاثیر می‌گیرند» (۳). برنامه جامع آموزش عالی سلامت با استفاده از اسناد بالادستی و در راستای تحول در آموزش عالی سلامت تدوین شد (۴). بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی نیز در راستای دستیابی به اهداف این برنامه و به عنوان سیاست‌های کلی کشور در ارتقای آموزش علوم پزشکی در سال ۱۳۹۴ تدوین و به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ شد.

این بسته‌های عملیاتی در قالب ۱۱ محور کلی طراحی گردید، که هر یک بخشی از تحول در آموزش عالی سلامت را دنبال می‌کنند.

- آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی
- حرکت به سوی دانشگاه‌های نسل سوم
- آموزش پاسخگو و عدالت محور
- توسعه راهبردی، هدفمند و ماموریت‌گرای برنامه‌های آموزش عالی سلامت
- آمایش سرزمینی، ماموریت‌گرایی، تمرکززدایی و ارتقای توانمندی دانشگاه‌ها
- اعتلای اخلاق حرفه‌ای
- بین‌المللی سازی آموزش علوم پزشکی
- توسعه آموزش مجازی در علوم پزشکی
- ارتقاء نظام ارزیابی و آزمون‌های علوم پزشکی
- اعتباربخشی مؤسسات و بیمارستان‌های آموزشی

- توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی (۵)
- سند آمایش سرزمینی آموزش عالی سلامت نیز در سال ۱۳۹۴ در شورای عالی انقلاب فرهنگی مصوب شد و پیرو این مصوبه ۱۰ منطقه آمایشی در کشور تشکیل و دانشگاه‌های علوم پزشکی در این مناطق تقسیم‌بندی شدند (۶). با تشکیل مناطق آمایشی و واسپاری ماموریت‌های مشترک و ویژه به این مناطق و دانشگاه‌ها و همچنین جلب مشارکت نهادهای مرتبط با آموزش علوم پزشکی نظیر انجمن‌های علمی گروه پزشکی، اقدامات زیادی در راستای اجرای این برنامه‌ها در دانشگاه‌های علوم پزشکی و دبیرخانه‌های مناطق آمایشی کشور صورت گرفته و در حال انجام است (۷).

همانطور که ذکر شد بستر اصلی اجرای این برنامه‌ها دانشگاه‌های علوم پزشکی هستند. چرا که دانشگاه‌ها به عنوان یکی از نهادهای اصلی جامعه، برای پاسخگویی به نیازهای جامعه ناگزیر به تغییر هستند (۸). اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان یکی از ذینفعان کلیدی حوزه آموزش علوم پزشکی ضمن اینکه مستقیم تحت تاثیر بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی هستند، در اجرای این بسته‌ها نقش چشمگیری نیز دارند. لذا توجه به این گروه ذینفعان و جلب مشارکت ایشان در اجرای بسته‌ها موضوعی است که می‌بایست مورد توجه قرار گیرد (۹). همانطور که ذکر شد نظرات مختلفی در خصوص عوامل موثر بر اجرای سیاست‌ها وجود دارد. مکینده ارتباطات و اطلاعات کافی را یکی از عوامل مهم در این زمینه می‌داند (۱). لذا به منظور نهادینه‌سازی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و همچنین ایجاد زمینه‌های لازم برای اجرای این بسته‌ها لازم بود پیام‌ها و اطلاعات مرتبط با این بسته‌ها و برنامه‌های در دست اقدام معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نحو مقتضی در اختیار ذینفعان این حوزه قرار گیرد.

ارتباط دو سویه با ذینفعان و بازخوردگیری از ایشان در

بررسی میزان آگاهی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ...

- دیدگاه بسیاری از صاحب نظران از عوامل مهمی است که می‌تواند سیاستگذاران را در اجرای برنامه‌های سازمانی راهنمایی نماید (۱۰). به منظور بررسی میزان کارایی راهکارهای استفاده شده برای اطلاع‌رسانی به اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها درخصوص بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، مطالعه بررسی میزان آگاهی و نگرش اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی درخصوص بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در حوزه معاونت آموزشی وزارت بهداشت صورت گرفته است. این مقاله به روش انجام این مطالعه و نتایج آن می‌پردازد.
- رشته تحصیلی
- مرتبه علمی
- محل فعالیت
- سمت در دانشگاه
- میزان اطلاع از بسته‌های تحول
- مجرای کسب اطلاع از بسته‌های تحول
- میزان جلب توجه بسته‌های تحول
- نقاط قوت و ضعف بسته‌های تحول از نظر ایشان
- دریافت یا عدم دریافت رسانه داخلی آموزش
- مجرای دریافت رسانه داخلی معاونت آموزشی

روش بررسی

این پژوهش در مراحل زیر اجرا گردید.

نمونه‌گیری

روش نمونه‌گیری در این مطالعه روش خوشه‌ای بود. شرکت‌کنندگان اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور بودند که به صورت تصادفی انتخاب شدند. به منظور رعایت نسبت مشارکت مناطق آمایشی، حجم نمونه از هر منطقه آمایشی متناسب با تعداد اعضای هیأت علمی آن منطقه برآورد گردید.

تجزیه و تحلیل اطلاعات

اطلاعات ارائه شده از سوی شرکت‌کنندگان در برگه‌های جداگانه ثبت و سپس برای تجزیه و تحلیل وارد نرم‌افزار اکسل شد. در بخش کیفی که مربوط به اظهارنظر درخصوص نقاط قوت و ضعف بسته‌های تحول از نگاه شرکت‌کنندگان بود، نظرات ایشان گردآوری، بازنویسی و کدگذاری گردید. نظرات مشابه و تکراری حذف و فراوانی نظرات مشابه تعیین گردید.

یافته‌ها

اطلاعات کلی

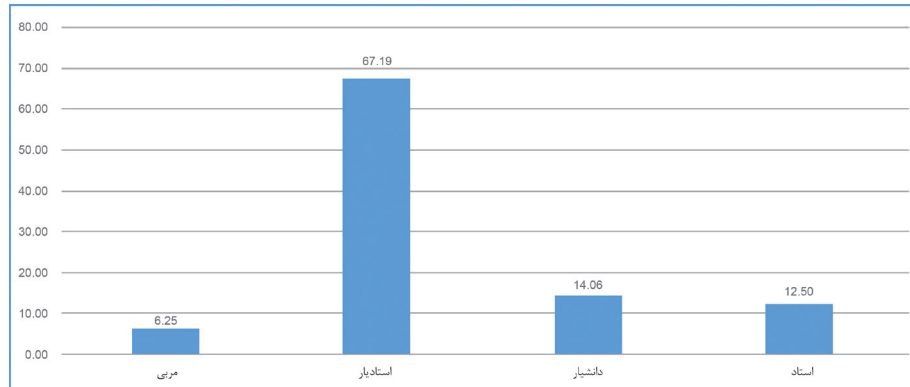
در مجموع دویست عضو هیأت علمی در این بررسی شرکت کردند میانگین سابقه عضویت هیأت علمی شرکت‌کنندگان ۱۰٫۲ سال بود. پراکندگی مرتبه علمی، رشته‌های تحصیلی، سمت فعلی در دانشگاه و محل خدمت هیأت علمی به ترتیب در نمودارهای ۱ تا ۴ آورده شده است.

گردآوری اطلاعات

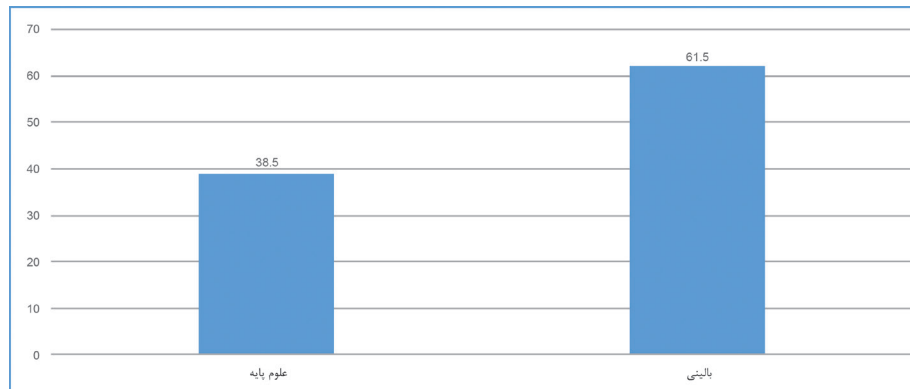
پس از تعیین نمونه‌ها، پژوهشگر آموزش دیده با هر یک از ایشان تماس تلفنی برقرار نمود. پس از اطمینان از صحت تماس و معرفی خود، مختصری از اهداف طرح برای ایشان شرح داده می‌شد. سپس سوالات به ترتیب زیر از ایشان پرسیده می‌شد:

- سابقه عضویت هیأت علمی

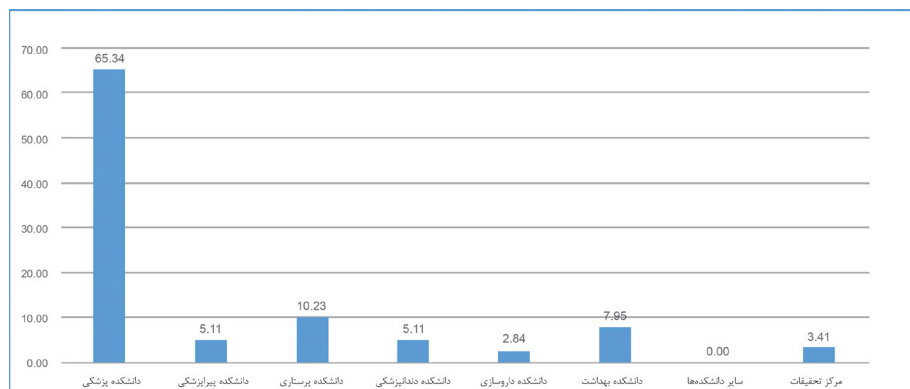
نمودار ۱- پراکندگی مرتبه های علمی شرکت کنندگان (به درصد)



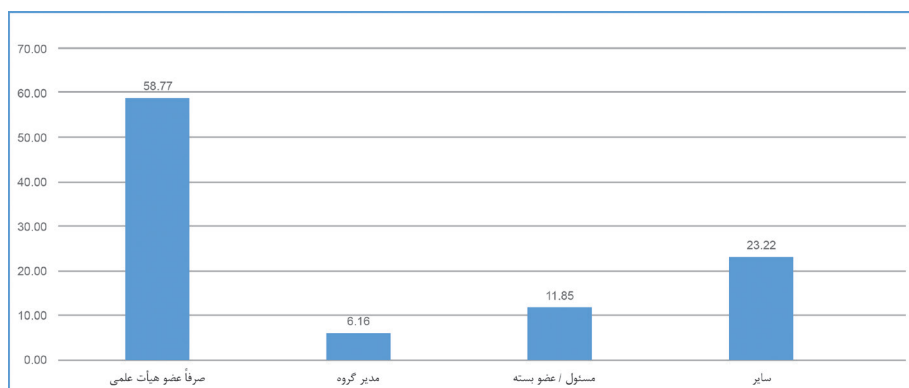
نمودار ۲- ماهیت رشته تحصیلی و تخصص شرکت کنندگان



نمودار ۳- پراکندگی محل خدمت شرکت کنندگان



نمودار ۴- پراکندگی سمت فعلی شرکت‌کنندگان در دانشگاه

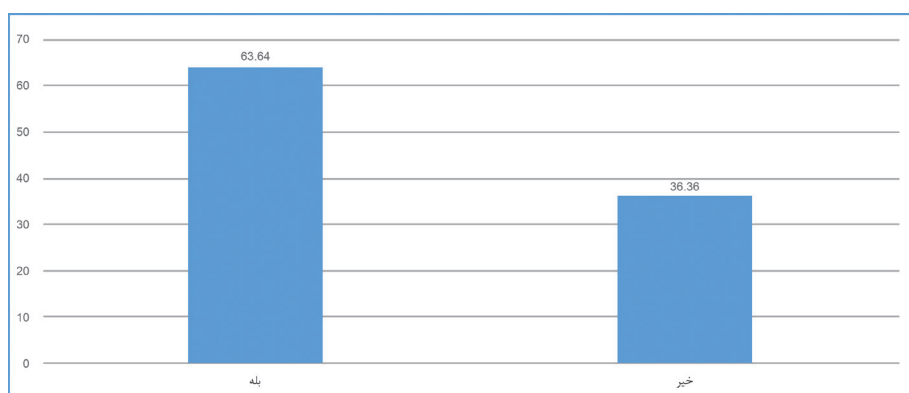


بسته‌ها در مناطق آمایشی مختلف با یکدیگر متفاوت بود که در نمودار شماره ۶ به تفکیک آورده شده است. بر این مبنای بیشترین میزان اطلاع از اجرای بسته‌ها مربوط به منطقه ۱ (۸۱٪) و کمترین آن مربوط به منطقه ۴ (۳۰٪) بوده است.

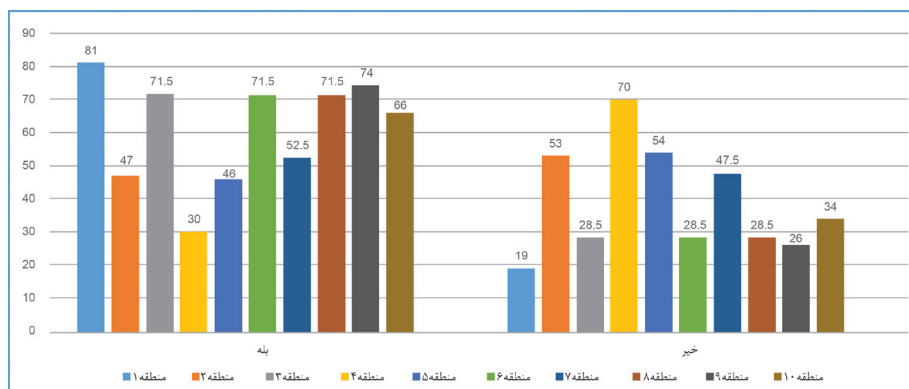
ارزیابی اطلاع از بسته‌های تحول آموزش

۶۳٫۶۴ درصد از شرکت‌کنندگان از اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی اظهار اطلاع کردند (نمودار شماره ۵). میزان اطلاع از اجرای

نمودار ۵- فراوانی پاسخ به سوال «آیا از اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی اطلاع دارید؟»



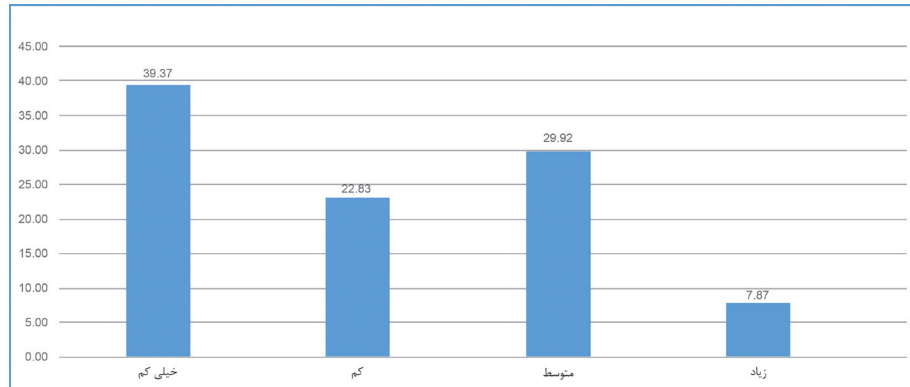
نمودار ۶- فراوانی میزان اطلاع از اجرای بسته‌های تحول به تفکیک مناطق آمایشی



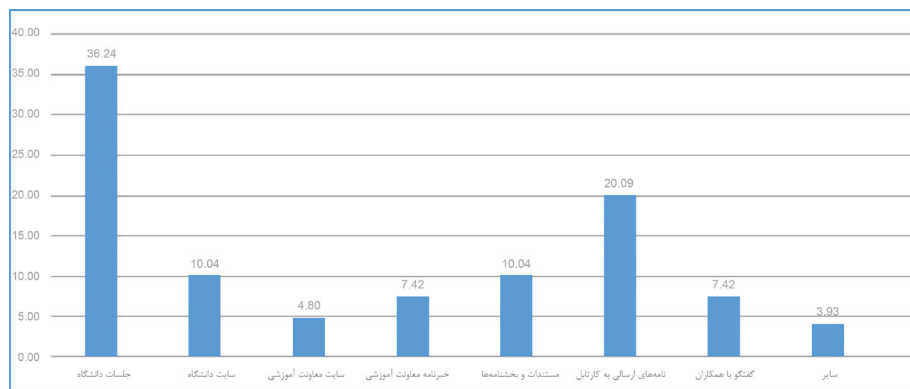
را متوسط و زیاد و ۶۲٫۲٪ نیز میزان آگاهی خود را کم و خیلی کم ارزیابی کرده بودند (نمودار شماره ۷)

در میان افرادی که از اجرای بسته‌های تحول و نوآوری اظهار اطلاع کردند، میزان آگاهی از محتوای بسته‌ها متفاوت بود. به گونه‌ای که ۳۷٫۸٪ از ایشان میزان آگاهی خود از بسته‌ها

نمودار ۷- میزان آگاهی شرکت‌کنندگان از محتوای بسته‌ها (به درصد)



نمودار ۸- فراوانی اجرای کسب اطلاع از بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش (به درصد)



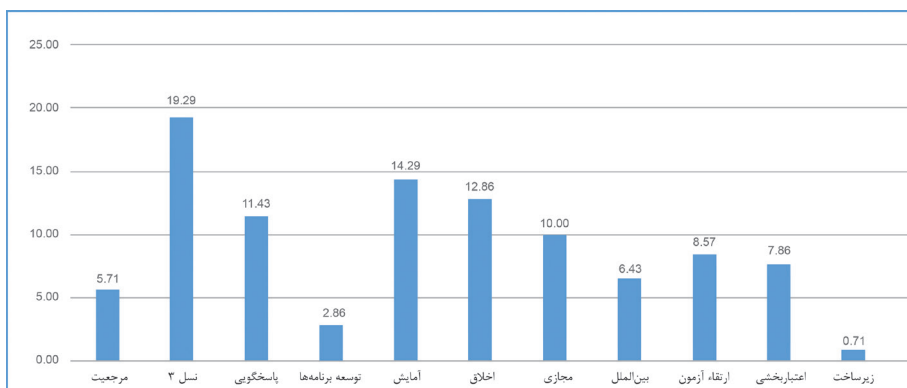
وضعیت دریافت اطلاعات از رسانه‌های درون سازمانی

باتوجه به استفاده از برخی رسانه‌های درون سازمانی، از میان شرکت‌کنندگان، تنها ۳۴٫۶۷٪ اطلاعات این رسانه را دریافت می‌کرده‌اند که نمودار شماره ۱۰، ۱۱ و ۱۲ این فراوانی و همچنین فراوانی اجرای دریافت این رسانه‌ها را نشان داده است. بیشتر شرکت‌کنندگان (۴۳٫۰۶٪) این رسانه را از طریق ایمیل دانشگاه محل خدمت دریافت می‌کردند.

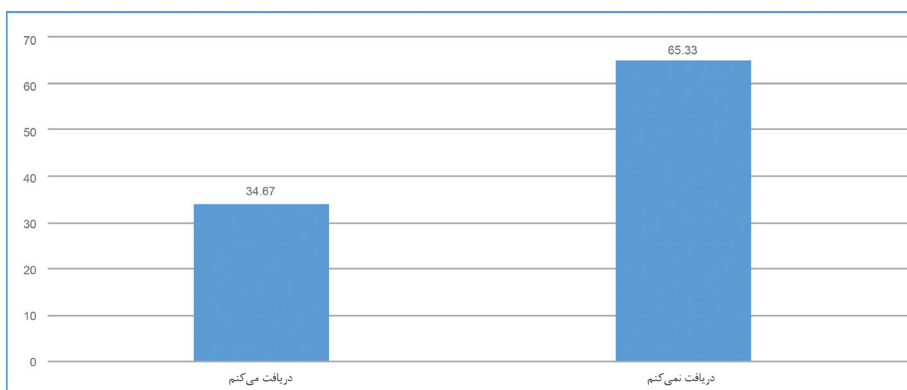
همچنین جلسات دانشگاه، بیشترین (۳۶٫۲۴٪) و سایت معاونت آموزشی (۴٫۸٪) کمترین اجرای کسب اطلاع در خصوص بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش گزارش شده است (نمودار شماره ۸)

از میان بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، بسته حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم بیشترین (۱۹٫۲۹٪) و بسته توسعه زیرساخت‌های آموزش پزشکی کمترین (۰٫۷۱٪) میزان جلب نظر شرکت‌کنندگان را به خود اختصاص داده‌اند. نمودار شماره ۹ این میزان را به تفکیک هر بسته نشان می‌دهد.

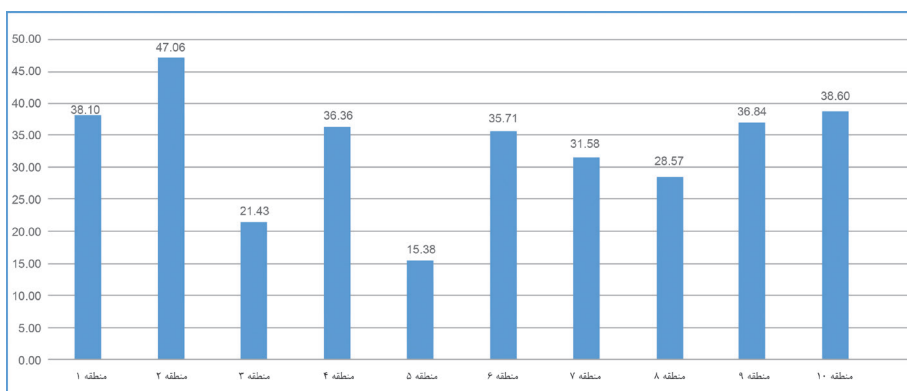
نمودار ۹- فراوانی بسته‌ها در پاسخ به سوال «کدام یک از بسته‌های تحول برای شما جالب‌تر بوده و نظر شما را بیشتر جلب کرده است؟» (به درصد)



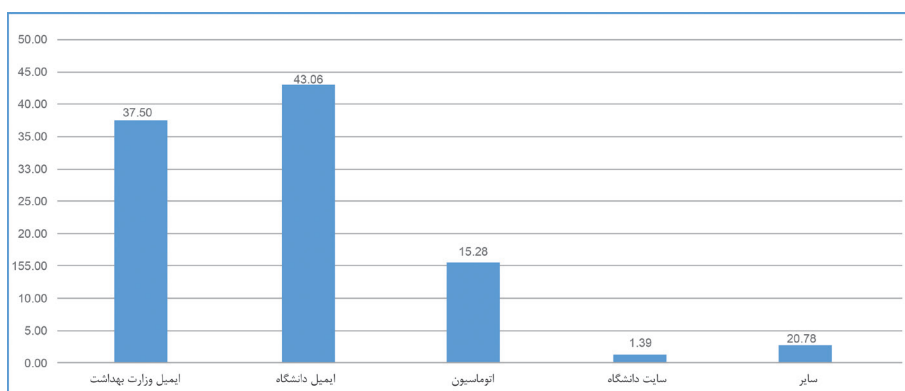
نمودار ۱۰- فراوانی دریافت رسانه درون سازمانی معاونت آموزشی (به درصد)



نمودار ۱۱- فراوانی دریافت رسانه درون سازمانی به تفکیک مناطق آمایشی (به درصد)



نمودار ۱۲- فراوانی مجاری مختلف دریافت رسانه درون سازمانی (به درصد)



همچنین در مجموع ۲۷۲ نقطه ضعف از سوی شرکت‌کنندگان برای بسته‌های تحول برشمرده شد که پس از بازنویسی و حذف موارد تکراری، ۵۳ گزاره نقطه ضعف از این اظهارات استخراج و این گزاره‌ها در پانل خبرگان در ۴ گروه طبقه‌بندی شد. این موارد در جدول شماره ۲ آورده شده است.

ارزیابی کیفی نقاط قوت و ضعف بسته‌های تحول و نوآوری

در آموزش علوم پزشکی

شرکت‌کنندگان این مطالعه در مجموع ۱۷۱ نقطه قوت برای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی برشمرند که این نقاط قوت پس از بازنویسی و حذف موارد تکراری، در نهایت ۳۴ گزاره را شامل شد. این گزاره‌ها در پانل خبرگان در ۴ گروه طبقه‌بندی شد، که در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول شماره ۱: نقاط قوت بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی از منظر اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

گزاره	طبقه
وجود سیستم پایش در برنامه (استخراج نقاط قوت و ضعف سیستم)	مدیریت و سیاستگذاری
کاهش همپوشانی در امور، بواسطه اجرای بسته‌ها	
نیاز مبرم به بازنگری در سیستم آموزش علوم پزشکی	
ورود سریع تر به فاز اجرایی با تدوین برنامه (بسته‌ها)	
ارائه خط مشی به دانشگاه‌های نوپا	
ایجاد سطح بندی صحیح جهت اجرای بسته‌ها (ستاد-کلان مناطق دانشگاه)	
ارتقاء نظام ارزیابی دانشجوها	
ارتباط دانشگاه با صنعت و بازار کار با توجه به نیاز جامعه در بسته دانشگاه‌های نسل سوم	

ادامه جدول شماره ۱: نقاط قوت بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی از منظر اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

طیقه	گزاره
توسعه زیرساخت	افزایش تعاملات با کشورهای خارجی در بسته بین‌المللی سازی
	بهره‌وری دانشگاه‌ها از توانمندی، امکانات و شرایط اقلیمی موجود
	اهمیت و لزوم بازبینی در کوریکولوم‌ها
	ایجاد سیستم مستندسازی یکپارچه جهت نظم دهی و ثبت اطلاعات در دانشگاه‌ها
	مشخص کردن متولی امور و شرح وظایف واحدها و افراد
	بهبود تجهیزات آزمایشگاهی
جلب مشارکت	اختصاص بودجه قابل توجه به معاونت آموزش
	افزایش پویایی، استقلال و تعاملات بین دانشگاهی (به خصوص در دانشگاه‌های کوچک)
	امکان وجود تبادل نظر و تجارب در زمینه بسته‌ها در جلسات تحول آموزش
	دسترسی به اساتید خبره با عملیاتی سازی بسته آموزش مجازی
	ایجاد سیستم رقابتی بین دانشگاه‌ها
	ایجاد سیستم تفکر پایین به بالا در دانشگاه‌ها
آموزش و توانمندسازی	شفاف سازی متقابل بین استاد و دانشجو
	واگذاری راه‌اندازی رشته‌ها به کلان مناطق یا دانشگاه‌ها و پذیرش دانشجوی بومی بر اساس نیاز موجود
	نظام‌مندی، ارتقاء، به روز سازی سیستم آموزشی و دستیابی به شیوه‌های نوین آموزش در علوم پزشکی
	ارتقاء توانمندی، پویایی و سطح کیفی اساتید و دانشجویان
	هماهنگ سازی سیاست‌های آموزشی و هم راستایی امور در دانشگاه‌ها توسط وزارتخانه
	استفاده از آموزش مجازی در بخش درمان و آموزش دانشجویان
افزایش اهمیت آموزش نزد روسای دانشگاه‌ها	توجه ویژه به امر آموزش در علوم پزشکی با ایجاد بسته‌های تحول

جدول شماره ۲: نقاط ضعف بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی از منظر اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

طبقه	گزاره	
مدیریت و سیاستگذاری	ایجاد موازی کاری در اجرای بسته‌ها (به دلیل عدم همسویی و همگرایی دانشگاه‌ها)	
	عدم وجود خروجی زود هنگام از بسته‌ها و ایجاد دلسردی در دانشگاه‌ها	
	اقدام به اجرای سراسری بسته‌ها قبل از انجام آن بصورت پایلوت	
	عدم هماهنگی وزارت بهداشت با امور خارجه جهت تبلیغ برای جذب دانشجو	
	عدم وجود برنامه مدون جهت اجرای بسته‌ها	
	عدم ارائه فرصت کافی به دانشگاه‌ها جهت اجرائی سازی برنامه‌ها	
	نبود فرصت کافی جهت اعضای هیأت علمی گروه بالینی برای درگیری در بسته‌ها	
	عدم بکارگیری اعضای هیأت علمی با تخصص‌های مختلف در اجرای بسته‌ها (پژوهشی، تحقیقاتی، آزمایشگاهی و...)	
	درگیری صرف همکاران معاونت آموزش در خصوص بسته‌ها	
	متوقف شدن اجرای بسته‌ها با تغییر معاونین و مدیران وقت (وجود سلايق و عقاید مختلف در مدیران)	
	عدم وجود نماینده از هر رشته جهت شرکت در جلسات طرح تحول	
	ناصحیح بودن واسپاری بسته‌ها بصورت یکجا به دانشگاه‌ها	
	وجود ابهام، پیچیدگی و ناگویایی در عناوین و اهداف بسته‌ها	
	کاربرد بیشتر بسته‌ها در امر آموزش تا پژوهش	
محتوایی	ابهام در تعریف روشنی از عدالت در بسته آموزش پاسخگو و عدالت محور	
	تنظیم ایده‌آلی بسته‌ها و عدم امکان عملیاتی سازی تئوری موجود در آن به عمل	
	عدم کارائی بسته مجازی سازی در رشته‌های بالینی	
	تمرکز بیشتر بر آموزش آکادمیک تا آموزش جامعه محور در بسته‌ها	
	ناهماهنگی در جذب دانش از کشورهای پیشرفته در تدوین بسته‌ها	
	اهم برنامه ریزی بسته‌ها در راستای رشته‌های پزشکی (تا علوم پایه)	
	اطلاع رسانی و ارتباطات	اطلاع رسانی ناکافی و عدم برگزاری کارگاه آموزشی در خصوص معرفی بسته‌ها و روشن سازی اهداف آن جهت اعضای هیأت علمی
		عدم آگاهی افراد درگیر در یک برنامه از سایر بسته‌ها
		کمبود جلسات کارشناسانه و حضوری جهت تبادل تجارب و اطلاعات
		عدم وجود گزارش روند بسته‌ها در سایت معاونت‌های آموزشی
		عدم طرح موضوع تحول در آموزش در جلسات مختلف هفتگی دانشگاه بعنوان نیاز و موضوع روز
		عدم تبلیغ دانشگاه‌ها جهت جذب دانشجوی خارجی توسط رسانه‌ای داخلی و خارجی
		عدم نظرسنجی از هیأت علمی در تدوین بسته‌ها
		آگاهی صرف افراد دارای سمت، از اجرای طرح تحول در آموزش (روسای دانشگاه‌ها، معاونین آموزشی، مدیران گروه)
عدم حساس سازی و ایجاد احساس نیاز در اعضای هیأت علمی برای لزوم فعالیت در بسته‌ها		

ادامه جدول شماره ۲: نقاط ضعف بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی از منظر اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

طَبَقَه	گزاره
زیرساخت	فقدان زیرساخت لازم در دانشگاه‌ها جهت اجرائی‌سازی بسته‌ها (کمبود منابع مالی، انسانی، سخت‌افزاری، وقت، کمبود فضای بیمارستانی...)
	عدم امکان اجرای بسته دانشگاه‌های نسل سوم بدلیل نبود زیرساخت لازم
	فقدان ظرفیت یکسان در دانشگاه‌ها برای عملیاتی‌سازی بسته‌های مختلف
	انجام نادرست و ناکافی روند پایش در بسته‌ها (عدم پایش براساس توانمندی دانشگاه‌ها و...)
	عدم بومی‌سازی بسته‌ها (تطابق با فرهنگ، نیاز جامعه، انگیزه افراد و...)
	جذب صرف دانشجوی خارجی از کشورهای آسیای میانه و آفریقا (عدم جذب دانشجویان اروپایی)
	کم کردن قدرت دانشگاه‌ها و واگذاری آن به قطب‌ها (در بحث بودجه، پایش...)
	عدم حمایت یکسان قطب‌های ۹ گانه از دانشگاه‌های مربوطه
	عدم استقلال معاونت آموزشی در اجرای ماموریت‌ها (قرار گرفتن زیرساخت بعضی ماموریت‌ها در معاونت‌های دیگر)
	منفعل شدن بسته‌ها بعد از اجرای حدودی آن (عدم تزییق بودجه، کاهش پیگیری و...)
	عدم اختصاص ردیف منابع مالی برای هزینه کرد در بسته‌ها
	هزینه کرد دانشگاه‌ها جهت دانشجویان خارجی
	عدم ارائه امتیاز مادی - معنوی در باب همکاری بسته‌ها جهت هیأت علمی (سیستم تشویقی، امتیازدهی کارگاه‌ها، اختصاص دستمزد، دخالت در ارتقا اساتید)
	افزایش بوروکراسی اداری
	عدم اختصاص ردیف اداری و پست سازمانی برای ابلاغ سمت به افراد در بسته‌ها
	فقدان چارت تشکیلاتی در خصوص بسته بین‌المللی‌سازی در دانشگاه‌های تیپ ۲
	اجبار دانشگاه‌ها به مستندسازی (باعث ساخت مستند بدون اجراء)

بحث و نتیجه‌گیری

طریق شبکه‌های اجتماعی نیز با این گروه از ذینفعان به اشتراک گذاشته می‌شد (۱۱). این پژوهش به منظور برآورد میزان اطلاع اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی انجام شده است. نتایج این پژوهش نشان داد که میزان قابل توجهی از اعضای هیأت علمی از اجرای برنامه تحول آموزش مطلع هستند؛ هرچند که شاید آگاهی آنها از محتوای بسته‌ها چندان قابل توجه نباشد. نکته قابل توجه این است که در مناطق آمایشی مختلف، تفاوت‌های زیادی در میزان آگاهی اعضای هیأت

بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی به عنوان سیاست‌های کلی حوزه آموزش علوم پزشکی ابلاغ شد و به منظور اطلاع‌رسانی این بسته‌های به اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها به عنوان ذینفعان اصلی این حوزه، ضمن تقویت پورتال جامع معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اطلاعات مربوطه و اخبار از طریق رسانه‌های داخلی معاونت هر ماه برای حدود ۱۸ هزار نفر اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ارسال می‌گردید. همچنین این اطلاعات از

برای ارسال این رسانه درون سازمانی برای اعضای هیأت علمی اندیشیده شده، این رسانه درون سازمانی سهم ۷,۸ درصدی از مجرای کسب اطلاعات اعضای هیأت علمی در زمینه بسته‌های تحول را به خود اختصاص داده است.

در میان نقاط قوت برشمرده شده از سوی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی برای بسته‌های تحول و نوآوری، توجه به پویایی آموزش و تلاش جهت به روزرسانی نظام آموزشی از مجرای اجرای بسته‌ها، بیشترین نقطه مورد اشاره بوده است. جلب نظر بسته حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم به عنوان نماد پویایی آموزش نیز نشان از رضایت‌مندی اعضای هیأت علمی از نقش بسته‌ها در پویایی نظام آموزش علوم پزشکی دارد. کمک به استقلال بیشتر دانشگاه‌ها، واسپاری برخی امور به دانشگاه‌ها، وجود سیستم پایش، ارتقای تعامل دانشگاه و صنعت و سطح بندی برنامه‌ها نیز از جمله نقاط قوت مهمی است که شرکت‌کنندگان این مطالعه به آن اشاره کرده‌اند. از سوی دیگر عدم اطلاع رسانی کافی در خصوص بسته‌ها، وجود ابهام در محتوای برخی بسته‌ها، عدم وجود زیرساخت‌ها و اعتبارات لازم برای اجرا و عدم تخصیص امتیاز برای هیأت علمی همکار در اجرای بسته‌ها، از مهمترین نقاط ضعفی است که شرکت‌کنندگان به آنها اشاره داشته‌اند.

در نهایت باید اشاره کرد فعالیت‌های ترویجی در زمینه برنامه تحول و نوآوری در آموزش، هرچند که تاکنون نیز دستاوردهای مثبتی را به همراه داشته است، ولیکن نیازمند تقویت و برنامه‌ریزی دقیق‌تر و عملی‌تر است. در این میان باتوجه به ضریب نفوذ راهکارهای مختلف اطلاع رسانی، ضروری است تا بیشتر بروش‌های پربازده، مانند جلسات درون دانشگاهی تاکید شود. همچنین توجه به نقاط قوت و ضعف بسته‌ها از زبان اعضای هیأت علمی، تلاش برای تقویت نقاط قوت و کاهش نقاط ضعف نیز از جمله اقدامات مهمی است که نیازمند پیگیری از سوی متولیان امر می‌باشد.

علمی دیده می‌شود به گونه‌ای که این میزان میان بالاترین و پایین‌ترین میزان اطلاع، حدود ۵۰ درصد است.

از سوی دیگر با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه به نظر می‌رسد برگزاری جلسات دانشگاهی و یا پرداختن به موضوع تحول آموزش در جلسات دانشگاه اعم از شوراهای، مجامع و کمیته‌ها، مهمترین مجرای اطلاع‌رسانی در خصوص محتوای بسته‌های تحول می‌باشد. شاید تفاوت مناطق آمایشی در میزان اطلاع اعضای هیأت علمی از روند بسته‌های تحول آموزش معطوف به همین موضوع است. مناطق آمایشی که در جلسات متعددی موضوع تحول آموزش را طرح و ارائه می‌نمایند اعضای هیأت علمی آگاه‌تری را خواهند داشت.

البته ذکر این نکته نیز حائز اهمیت است که اعضای هیأت علمی خصوصاً متخصصان بالینی، علاوه بر دارا بودن وظایف آموزشی، وظایف مهم دیگری همچون درمان، بهداشت و پژوهش نیز بر عهده دارند. خوشبختانه در هر یک از این حیطه‌ها نیز برنامه‌های تحولی در جریان است و این که انتظار رود یک عضو هیأت علمی به محتوای همه این برنامه‌های تحولی مسلط و آگاه باشد شاید انتظار منطقی نباشد. آنچه در این میان از اهمیت برخوردار است این است که عضو هیأت علمی دانشگاه، از وجود سیاست‌های تحولی در عرصه آموزش آگاه بوده و در مقام و حیطه مسئولیت خویش، سعی از اجرای دستورالعمل‌های مرتبط ابلاغی از سوی نهادهای بالادستی کند. لذا میزان حدود ۴۰٪ آگاهی متوسط و زیاد از محتوای بسته‌های تحول، به نظر می‌رسد آمار قابل قبولی در این حوزه باشد.

از دیگر نتایج مهم این بررسی، میزان پایین دریافت اطلاعات از طریق رسانه‌های درون سازمانی حوزه معاونت آموزشی از سوی اعضای هیأت علمی است. درصد قابل ملاحظه‌ای از اعضای هیأت علمی اطلاعات را از این مجرا دریافت نمی‌کنند. لذا همانگونه که پیشتر هم گفته شد، علیرغم تمهیداتی که

منابع

1. Abbasi A, Motazedian, Rasul, Mirzaei, Mohamad Ghasem. Review the barriers of public policy implementation in government agencies. Human Resources Management Researches 2016;6 (2).
2. LAURENCE J. O'TOOLE J. THE THEORY-PRACTICE ISSUE IN POLICY IMPLEMENTATION RESEARCH. Public Administration. 2004;82 (2).
3. Bryson JM. WHAT TO DO WHEN STAKEHOLDERS MATTER, Stakeholder Identification and Analysis Techniques. Public Management Review 2004;6 (1).
4. Pourabbasi A HR, Rajabi F, Heidarzadeh A, Aghai meibodi H R, Ghomian Z, et al. comprehensive health higher education plan, a model for plicy making in health higher educaion in ministry of health in Iran. Iranian Journal of Medical Education. 2015;15.
5. Larijani B, et al. Medical education on the path of transformation and innovation. 1, editor. Tehran: Tehran University of Medical Sciences 2017.
6. Zahra Kheiry AH, Ata Pourabbasi, Hasan Givarian. Designing An Intersectoral Collaboration Model for Implementing Spatial Planning policy of Medical Higher Education in Iran, Study Protocol teb va tazkiye. 2018;27(2).
7. Ata pourabbasi A, Hamid Akbari, Zahra Kheiry, Reza Dehnavieh, Somayyeh Noorihekmat, Seyyed Hamed Rahimi, Bagher Larijan. Packages for reform and innovation in medical education in Islamic Republic of Iran; a conceptual framework. teb va tazkiye 2017;26 (1).
8. Peter Maassen BS. The knowledge triangle, European higher education policy logics and policy implications. Higher Education. 2011;61.
9. Larijani B. Global Evidence and National Experiences for Reform and Innovation of Medical Education. 2018.
10. Alvani M, Sharifzadeh, Fattah Public Policy Process 14, editor. Tehran: Allame Tabatabaei University 2015.
11. Zahra Kheiry HA, Solmaz Sadat Naghvai Alhosseini, Ata pourabbasi. Using Media in Implementation of packages for reform and innovation in medical education; Practical experience. teb va tazkiye. 2017;26 (1).

Survey of the Faculty Members' knowledge about the Reform and Innovation Policies in the Medical Education and their viewpoints about the Strengths and Weaknesses of these Policies

Zahra Kheiry¹, Manzar Amirkhani², Solmaz Sadat Naghvai Alhosseini³, Hamid Akbari⁴, Ata pourabbasi^{5*}

Abstract:

Background and Objective: The packages for reform and innovation in medical education have been implemented as the main policies of Iran's medical education since 2015. The faculty members of medical universities have identified as the main stakeholders of this policies and they have informed about these policies in various ways. This study was conducted to survey the stakeholder's information and feedback about these policies.

Methods and Materials: This study was conducted in three steps including Sampling from faculty members of the medical universities of Iran, by cluster sampling method, Data collection through telephone inquiry and Analysis of information in two categories of quantitative and qualitative information.

Results: More than 63% of the faculty members were aware of the implementation of the packages for reform and innovation in medical education, and the university meeting was the main way to get this information. The policies for move to third-generation universities is more interesting for the participants than other reform and innovation policy packages. Educational dynamics and related issues are the most prevalent among Strengths mentioned by participants, as well as the lack of notification processes are the main point of weaknesses mentioned in implementing the packages of reform and innovation in Medical education.

Conclusion: There are significant differences in faculty members' knowledge about the packages for reform and innovation in medical education in different spatial areas of Iran. Totally, although the notification activities about reform and innovation plan in medical education was effective, but it needs to be strengthened and planned more accurately and more efficiently, through more effective methods such as the holding academic meetings for staffs.

Keywords: Education, Medical Sciences, Faculty Member, Reform, Innovation

1. PhD Candidate in Public Administration, Public Decision and Policy Making, Innovation Center, Endocrinology and Metabolism Clinical Sciences Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, elham.kheiry@gmail.com
2. PhD Candidate in Counseling, Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran amirkhani1190@yahoo.com
3. MS in business management, Innovation Center, Endocrinology and Metabolism Clinical Sciences Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, solmaz.naghavi@gmail.com
4. Associate Professor of Pharmaceutics, Pharmacy Faculty of Tehm University of Medical Sciences, Tehran, Iran, hamidakbari44@yahoo.com
- 5*. Corresponding Author, Assistant Prof., Endocrinology and Metabolism Research Center, Endocrinology and Metabolism Clinical Sciences Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. atapoura@gmail.com