Journal of Medical Education and Development
Vol.16, No.1, Spring 2021
Pages: 20 - 35

مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره شانزهم، شماره ۱، بهار۱۴۰۰
صفحه: ۳۵ - ۲۰

اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه های موثر بر توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی دردانشگاههای نسل سوم بر اساس مدل تحلیل سلسله مراتبی

محمود صدیقی[۱]، مسلم چرابین[۲*]، علی معقول[۲]، احمد زنده دل[۲]

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با استفاده از مدل تحلیل سلسله مراتبی Analytic Hierarchy Process (AHP) با هدف اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه‌های نسل سوم انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه از لحاظ هدف، کاربردی، از نظر نوع داده، کمی و در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام شده است. مشارکت‌کنندگان در پژوهش تعداد ۱۲ نفر خبره از مدیران آموزش پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بودند که به صورت هدفمند و روش تکمیلی گلوله برفی انتخاب شدند. جهت اولویت‌بندی مؤلفه‌ها از روش تحلیل سلسله‌مراتبی AHP استفاده شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه تحلیل سلسه مراتبی بود که روایی و پایایی آن بر اساس نرخ ناسازگاری تعیین شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Expert Choice 11 استفاده شد.

نتایج: بر اساس یافته‌ها ، ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی به ترتیب اولویت در شش بعد شامل: توسعه مهارت رهبری (۰/۲۳۸)، توسعه مهارت‌های مدیریتی (۰/۲۰۳)، توسعه مهارت فردی (۰/۱۷۴)، توسعه مهارت زمینه‌ای (۰/۱۶۵)، توسعه مهارت پژوهشی (۰/۱۱۲)، توسعه مهارت آموزشی (۰/۱۰۸) طبقه‌بندی شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه اولویت اول در الگوی توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم، توسعه مهارت رهبری است، توجه ویژه به آن در برنامه‌ریزی‌های استراتژیک توسعه حرفه‌ای دانشگاه‌های نسل سوم، اهمیت دارد.

واژه‌های کلیدی: تحلیل سلسله مراتبی AHP، توسعه حرفه‌ای، مدیران آموزش پزشکی، دانشگاه نسل سوم

۱- دانشجوی دکترای گروه مدیریت آموزشی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.
۲- استادیار گروه مدیریت آموزشی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۱۲۷۴۳۱۰۶ پست الکترونیکی: *Moslemch2015@gmail.com*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰ / ۰۲ / ۰۶ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۰ / ۰۳ / ۰۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰ / ۰۳ / ۱۷

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

مقدمه

رویکرد توسعه حرفه‌ای از مفاهیم جدید در حوزه مدیریت و سازمان است که هدف آن توسعه دانش، بینش و مهارت کارکنان و مدیران برای نیل به توسعه سازمانی در محیط پر تلاطم قرن ۲۱ است (۱). واژه توسعه از نظر لغوی در زبان انگلیسی به معنی بسط یافتن، درک کردن، تکامل و پیشرفت است (۲). یکی از جامع‌ترین تعاریف در خصوص مفهوم توسعه حرفه‌ای عبارت است از اینکه توسعه حرفه‌ای یعنی، توسعه حرفه‌ای مداوم (تأکید بر یاگیری مستمر) یادگیری حرفه‌ای (تأکید بر دانش، مهارت، نگرش، باور و اقدامات حرفه‌ای)، جوامع شبکه یادگیری حرفه‌ای (تأکید بر حمایت متقابل و تعامل تجربه)، منتورینگ (تعامل حرفه‌ای با یک همکار مشخص دارای تجربه بیشتر) و مربیگری (متمرکز بر مهارت خاص، نوآوری و تغییر) و اقدام پژوهی (بهره‌گیری از پژوهش برای بهبود عمل) مرتبط است (۳). در تعریف مفهوم مدیریت آموزشی آن را، فراگردی اجتماعی می‌دانند که مستلزم ایجاد، نگهداشتن، برانگیختن، کنترل‌کردن و وحدت بخشیدن نیروهای انسانی و مادی می‌باشد که به‌طور رسمی و غیررسمی در درون یک نظام واحد شکل و سازمان می‌یابند، تا هدف‌ها و مقاصد آموزشی را تحقق بخشند (۴) و در تعریف مفهوم دانشگاه نسل سوم، دانشگاهی است که بتواند خود را با شرایط جدید سازگار کند که به (دانشگاه کارآفرین) معروف‌هستند که تکامل‌یافته دانشگاههای نسل اول و دوم هستند (۵).

انواع مدل‌های توسعه حرفه‌ای:

در رابطه با توسعه حرفه‌ای یک سری مدل ها و الگوها ارائه شده است. از جمله مدل‌هایی که به آنها توجه بیشتری شده، مدل برکوئیست و فیلیپس است. این مدل به سه نوع توسعه-فردی، آموزشی و سازمانی پرداخته است، توسعه فردی شامل فعالیت‌هایی چون مهارت‌ها و ارتباطات بین فردی، مدیریت زمان و استرس و مشاوره شغلی است، توسعه آموزشی فعالیت-هایی چون توسعه در حیطه برنامه‌ریزی تحصیلی، طرح درس، ارزشیابی، شناخت تدریس و آموزش است، در حالی که توسعه سازمانی محیط و شرایط سازمانی را آماده می‌سازد و باعث بهبود تدریس و تصمیم‌گیری به‌موقع می‌گردد، یعنی فعالیتهایی که هم برای عضو هیأت علمی و هم‌مدیران آموزشی است (۶).

در مدل گاف توسعه حرفه‌ای اعضای هیأت علمی شامل توسعه سازمانی و توسعه آموزشی است. توسعه سازمانی شامل فعالیت‌هایی می‌شود که محیط سازمانی پویایی را برای آموزش و یادگیری فراهم می‌کند و توسعه آموزشی شامل فعالیت‌هایی می‌شود که یادگیری دانشجو را سهولت بخشیده، مواد و محتوای آموزشی را برای تدریس فراهم می‌سازد و دوره آموزشی را دوباره طراحی می‌کند (۷).

مدل شوستر نیز بر سه جنبه توسعه شخصی، حرفه‌ای و سازمانی اشاره می‌کند. توسعه شخصی بیشتر بر ویژگی‌های شخصی و فردی اعضا تأکید دارد. توسعه حرفه‌ای بیشتر به دنبال بهبود وضع کلی سازمان و مؤسسه است و توسعه سازمانی شامل تصمیم‌گیری، تیم‌سازی، مدیریت تعارض و توسعه بخش مدیریتی است (۸).

ساختار دانشگاهها در گذر زمان:

باید توجه داشت که دانشگاه‌ها براساس رویکردها و ساختارهای اجرائی، به چهار نسل تقسیم می‌شوند. دانشگاه‌های نسل اول (دانشگاه‌های آموزش محور)، دانشگاه‌های نسل دوم (دانشگاه‌های پژوهش محور)، دانشگاه‌های نسل سوم (دانشگاه-های نوآور، فناور و کارآفرین) و دانشگاه‌های نسل چهارم که منظور دانشگاه‌هایی با رویکرد فن‌آوری و نوآوری، ارزش‌آفرینی و ثروت‌آفرینی هستند. در واقع دانشگاه‌های نسل سوم و چهارم دانشگاه‌هایی دانش‌بنیان و آموزش و پژوهش محور هستند که با توسعه دانش و کارآفرینی مؤثر در پی آفرینش ثروت و ارزش آفرینی‌اند. در کشور ایران به‌ویژه با توجه به ارزش‌های الهی و اسلامی بر این مهم تأکید شده البته باید توجه کرد که دگردیسی نظام‌مند نهاد دانشگاه از نسل اول به نسل‌های بالاتر، فرایندی حلزونی است. پژوهش و تولید دانش و نهایتا توسعه

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی و وجود منابع انسانی توانمند رکن اساسی تحقق دانشگاه نسل سوم و چهارم است (۹).

مدیران آموزش پزشکی

شکی نیست که اعضای هیأت علمی هر دانشگاه هسته اصلی و مرکزی هر دانشگاهی محسوب می‌شوند و مدیران آموزش پزشکی از میان اعضای هیات علمی منتصب می‌گردند. توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی عامل اصلی و اساسی ارتقای کیفیت آموزش عالی است و بالتبع برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری-های اصولی و سازماندهی شده و اجرای برنامه‌هایی برای بهبود عملکرد آنان امری اجتناب‌ناپذیر است (۶). اعضای هیات علمی از مؤثرترین عناصر در تغییر دادن رفتارها و مهارت‌ها و توانمندی‌های دانشجویان و کارکنان دانشگاه محسوب می‌شوند (۷). در دانشگاههای علوم پزشکی مدیران آموزشی به عنوان رهبران سازمان نقش اساسی در پیشبرد اهداف سازمان دارند و باید متناسب با تغییرات سریع جامعه و نیازهای آینده تصمیمات درست اتخاذ نمایند و از طرفی ارتقاء کمی و کیفی آموزش پزشکی، نیاز به وجود مدیرانی آگاه و برخوردار از مهارت و دانش لازم، در دانشگاههای علوم پزشکی دارد. با این حال، بسیاری از مدیران آموزش پزشکی، کار خود را بدون آمادگی برای مواجه‌شدن با چالش‌های پیش‌رو شروع می‌کنند. از آنجائیکه دانشگاههای نسل سوم نیازمند مهارت؛ دانش و بینش خاص خود است و مدیران با ویژگی‌های متناسب خود را می‌خواهد دانستن اینکه کدام مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای در اولویت برنامه‌ریزی دانشگاهها قرار داشته باشد ضروری می‌نماید (۳). بنابراین برای ایجاد تحول اساسی در نظام آموزش عالی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و حرکت به سمت دانشگاه-های نسل سوم و چهارم لازم است به توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی توجه ویژه‌ای شود (۱۰).

ضرورت اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی:

پژوهشهای مختلفی پیرامون ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه-ای مدیران آموزش پزشکی انجام شده است. از جمله در پژوهشی با عنوان ارائه الگوی توسعه حرفه‌ای مدیران گروههای آموزشی بالینی در مورد دانشگاههای علوم پزشکی دولتی شهر تهران در سال ۱۳۹۵ ابعاد اصلی توسعه حرفه‌ای اینگونه بیان نموده است: توسعه هدایت آموزشی، توسعه هدایت پژوهشی، توسعه هدایت بالینی، توسعه مهارت‌های مدیریتی، توسعه مهارت‌های رهبری و خود توسعه فردی بودند (۱۰). همچنین در پژوهشی با عنوان شناسائی مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای گروههای آموزشی دانشگاهها و موسسات آموزش عالی در سال ۱۳۹۹ توسعه حرفه‌ای را در پنج مقوله اصلی شامل: مهارتهای رهبری مدیریتی، مهارتهای آموزشی، مهارت‌های پژوهشی، مهارتهای فردی و مهارت‌های مشاوره‌ای دانسته است (۱۱). در تحقیقی تحقیقی با عنوان ارائه مدل توسعه حرفه‌ای مدیران با رویکرد آینده پژوهی در آموزشگاههای استان مازندران در سال ۱۳۹۹ مدل توسعه حرفه‌ای مدیران با رویکرد آینده پژوهی از چهار بعد مهارت‌های مورد نیاز مدیران و توانمندی‌های موردنیاز مدیران و کارکرد مسؤولیت اجتماعی مدیران و کارکرد توسعه و بهبود سازمانی تشکیل شده است (۱۲). در پژوهشی با عنوان طراحی الگوی توسعه حرفه‌ای مدیران مدارس ابتدایی در افق ۱۴۰۴، در سال ۱۳۹۹، در شش مقوله اصلی شرایط علی (توانمندسازی، خطمشی‌ها)، پدیده محوری (توسعه حرفه‌ای مدیران مدارس)، شرایط زمینه‌ای (شرایط محیطی، شرایط سازمانی، جهانی شدن)، شرایط مداخله‌گر (درون سازمانی، برون سازمانی)، راهبردها (فردی، سازمانی، ملی) و پیامدهای توسعه حرفه‌ای مدیران (بالندگی فردی، بالندگی سازمانی، بالندگی اجتماعی) ارائه گردیده است (۱۳). در پژوهشی با عنوان شناسائی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای اعضای هیات علمی و راهبردها و پیامدهای آن در سال ۱۳۹۷، در پنج مقوله عوامل علی (انگیزاننده‌های درونی و بیرونی)، شرایط محیطی (محیط اقتصادی، سیاسی، فرهنگی اجتماعی و محیط بین‌الملل آموزش عالی)، ویژگیهای زمینه‌ای وجود نظام‌های پشتیبان، کارآمدی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

نظام‌های مدیریتی و نظارتی) ، راهبردها (راهبردهای مرتبط با کارکردهای آموزش عالی و راهبردهای سازمانی و فراسازمانی) و پیامدها (فردی، سازمانی و فراسازمانی) را طبقه‌بندی نمود (۸). در اکثر مطالعات انجام‌شده، صرفا به شناسائی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران و اعضای هیات علمی که در دانشگاههای نسل اول و دوم فعالیت دارند پرداخته شده است (۸،۱۰،۱۱،۱۲،۱۳) و طبق اطلاعات پژوهشگر تاکنون مطالعه‌ای جهت اولویت‌بندی عوامل موثر بر توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش در دانشگاههای نسل سوم، با استفاده از مدل تحلیل سلسله مراتبی (AHP) انجام نشده است و عمده پژوهشها فقط به شناسایی عوامل توسعه حرفه‌ای پرداخته‌اند. لذا پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سئوال است که از دیدگاه خبرگان آموزش پزشکی کدام ابعاد و مؤلفه‌ها در توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم در اولویت قرار دارند؟ ازاین‌رو این پژوهش به دنبال اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه-های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی است که در دانشگاههای علوم پزشکی نسل سوم قرار است فعالیت نمایند.

روش کار

پژوهش حاضر به لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش، پژوهشی کمی است. این مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.NEYSHABUR.REC.1399.029 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور و در فاصله زمانی بهمن ماه ۱۳۹۹ لغایت فروردین ماه ۱۴۰۰ انجام شده است. در بخش کمی، جامعه آماری مدیران آموزش پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی دولتی کشور بودند که در سمت معاون آموزشی، مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی و مدیر مرکز مطالعات قرار دارند. روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری هدفمند و روش تکمیلی گلوله-برفی است. تعداد حجم نمونه ۱۲ نفر مدیر آموزش پزشکی از دانشگاههای علوم پزشکی نیشابور، بیرجند، بجنورد، سبزوار، تربت‌حیدریه و تربت‌جام انتخاب شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از اینکه، نمونه باید از میان مدیران آموزش پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی دولتی کشور که عضو هیات علمی دانشگاه، در محدوده سنی ۳۵ الی ۵۵ سال، دارای سمت اجرائی در دانشگاه، عضو بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش عالی سلامت هستند و معیار خروجی این است که در قالب سه گروه: ۱-معاون آموزشی ۲-مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی ۳-مدیر امور آموزش و تحصیلات تکمیلی قرار گیرند. به‌منظور شناسائی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم از مصاحبه نیمه-ساختار یافته استفاده شد. مدت زمان مصاحبه بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه متغیر بود. فرایند مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت، تمام مصاحبه‌ها ضبط شد و به صورت خط به خط تهیه شد و در نرم‌افزار MAXQDA ۱۰ وارد شد. لذا به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه از روش تحلیل محتوای استقرایی تحت بهره گرفته شد. در تحلیل داده‌های کیفی مراحل زیر دنبال گردید: ۱-مرور داده‌ها ۲-سازماندهی داده‌ها ۳-کدگذاری داده‌ها ۴-طبقه‌بندی داده‌ها ۵-ایجاد مقولات فرعی ۶- ایجاد مقولات اصلی ۷- تدوین گزارش. در نهایت ابعاد شش‌گانه توسعه حرفه‌ای شامل توسعه آموزشی، توسعه پژوهشی، توسعه مهارت رهبری، توسعه مهارت مدیریتی، توسعه مهارت فردی و توسعه مهارت زمینه‌ای که بر اساس بررسی منابع، متون (۳،۶،۷،۹،۱۶) و مصاحبه نیمه ساختار یافته از مدیران آموزش پزشکی کشور شناسائی شدند و با استفاده از تکنیک AHP اولویت‌بندی شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این بخش پرسش‌نامه تحلیل سلسله مراتبی (AHP) است. این پرسشنامه براساس مقایسه زوجی تهیه شد، لذا قابلیت اعتماد این پرسشنامه بر مبنای نرخ ناسازگاری می‌باشد. در صورتی که نرخ ناسازگاری، کوچکتر یا مساوی (۰/۱) باشد، $IR \leq ۱/۰$ در مقایسات زوجی، سازگاری وجود دارد و می‌توان کار را ادامه داد. در غیر این صورت، تصمیم‌گیرنده باید در مقایسات زوجی تجدید نظر کند. در خصوص همه پاسخها سازگاری وجود داشت. در پرسشنامه مذکور ۶ جدول قرار دارد که درآن ۶ مؤلفه اصلی و ۲۵ مؤلفه فرعی به صورت دو دویی (زوجی) با هم مقایسه می‌شوند. همانطور که در جدول شماره ۱

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

ملاحظه می‌گردد در مقایسه دو معیار i و j چنانچه اهمیت آنها یکسان باشد خبرگان می‌بایست عدد ۱ را علامت بزنند. هر اندازه که معیار i مهمتر از j می‌باشد، به میزان اهمیت آن، عدد مورد نظر انتخاب می‌شود. در مثال زیر معیار «الف» ۵ برابر مهمتراز معیار «ب» می‌باشد. معیار «الف» با معیار «ج» اهمیت یکسانی دارند و معیار «ج» ۴ برابر مهمتر از «ب» می‌باشد.

جدول ۱: مقایسات زوجی مؤلفه‌ها

معیار I	مقایسه زوجی I , J																	معیار J
الف	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	ب
الف	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	ج
ب	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	ج

AHP برای سازماندهی اطلاعات مناسب بوده و برای قضاوت‌ها و به‌کارگیری آنها در تصمیم‌گیری‌ها شیوه‌ای مناسب ارائه می‌دهد و پس از آن‌که قضاوت‌ها در قالب نتیجه‌ای با هم ترکیب می‌شوند با انتظارات درونی همخوانی دارد. فرایند تحلیل سلسله مراتبی (AHP) نوعی روش تصمیم‌گیری چند معیاره است که برای نخستین بار توسط توماس ال[2] ساعتی در دهه ۱۹۷۰ ابداع گردید. این روش در موقعیتهایی که تصمیم-گیری پیچیده یا چند عامل کیفی و کمی مواجه است استفاده می‌گردد. مراحل اجرای تکنیک AHP به شرح ذیل می‌باشد:

۱. ایجاد درخت سلسله مراتب تصمیم:

درخت سلسله مراتب تصمیم، بیانگر استراتژی تصمیم به صورت گرافیکی است (ابتدایی‌ترین سطح این درخت).

۲. نرمال‌سازی و تعیین اولویت‌ها:

برای به‌دست‌آوردن اولویت‌ها از مفهوم نرمال‌سازی و میانگین موزون استفاده می‌شود. یعنی گزینه‌های مختلف را بر اساس نتایج به‌دست آمده از نظر هر معیار با یکدیگر مقایسه کرده و سپس آنها را توسط میانگین وزنی نرمال می‌کنیم. سپس اطلاعات به‌دست آمده از این طریق را در ماتریسی که سطر و ستون‌های آن را گزینه‌ها و معیارهای تصمیم‌گیری تشکیل می‌دهند، مرتب کرده و با استفاده از مفهوم میانگین وزنی، وزن‌های به‌دست آمده برای هر کدام از معیارها را در ماتریس‌های ستونی نرمال شده قبلی ضرب کرده و نتایج حاصله را به صورت سطحی با هم جمع و در نهایت این جمع را با بقیه گزینه‌ها مقایسه نموده و اولویت هر گزینه را مشخص می‌نماییم.

۳. نرخ سازگاری:

نرخ سازگاری مکانیزمی است که بیان می‌دارد تا چه‌اندازه می‌توان به اولویت‌های حاصل شده از جدول ترکیبی اعتماد کرد (۲).

نتایج

آمار توصیفی:

با توجه به اطلاعات بدست آمده حاصل از پرسش‌نامه مدیران آموزش پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی، مشخصات فردی مشارکت‌کنندگان در تحقیق مطابق جدول ۲ بدست آمد.

[2] Thomas L

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

جدول ۲: مختصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

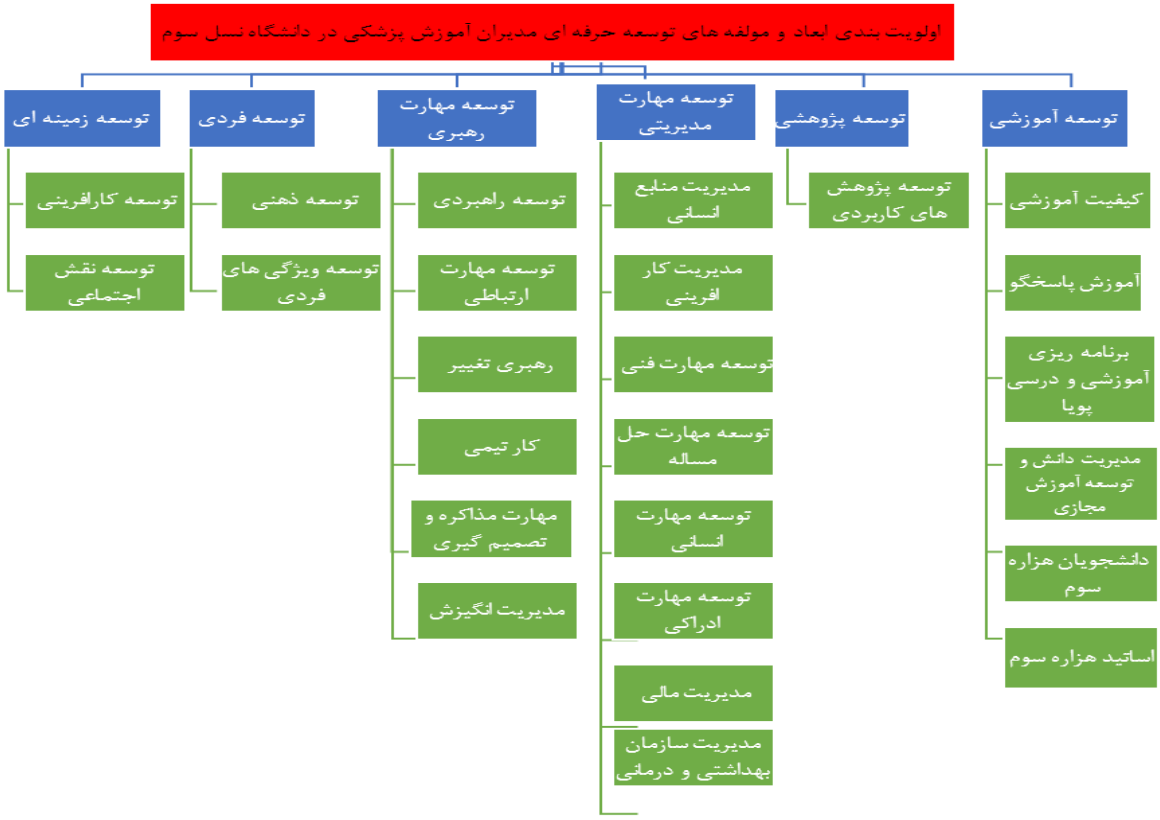
جنسیت		مدرک تحصیلی		سمت		
زن	مرد	فوق لیسانس	دکتری	مدیر آموزش	معاون آموزشی	مدیر مرکز مطالعات
۳	۹	۱	۱۱	۴	۳	۵

سن				دانشگاه علوم پزشکی محل خدمت				
۳۵- ۴۰	۴۱- ۴۵	۴۶- ۵۰	۵۱- ۵۵	بیرجند	نیشابور	سبزوار	تربت حیدریه	تربت جام	بجنورد
۵	۳	۱	۳	۲	۳	۲	۲	۱	۲

آمار استنباطی:

سؤال پژوهشی: اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی چگونه است ؟

به‌منظور بدست آوردن وزن هر کدام از آنها و اولویت‌بندی مؤلفه‌ها از روش تحلیل سلسله مراتبی (AHP) استفاده شد. برای رتبه‌بندی ابتدا درخت سلسله مراتبی تنظیم شد. در این مطالعه سطح اول عبارت بود از همان هدف تحقیق یعنی تعیین اولویت مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای. سطح دوم شامل ۶ مؤلفه اصلی است و سطح سوم در واقع همان مؤلفه‌های فرعی به تعداد ۲۵ مؤلفه است. مراحل بعدی شامل مقایسات زوجی، نرمال‌سازی و تعیین اولویت‌ها و در آخر نرخ ناسازگاری است که همه این فرایندها توسط نرم افزار expert choice انجام شد. شکل شماره ۱ درخت سلسله مراتب اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم را نشان می‌دهد.



شکل۱: درخت سلسه مراتبی اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

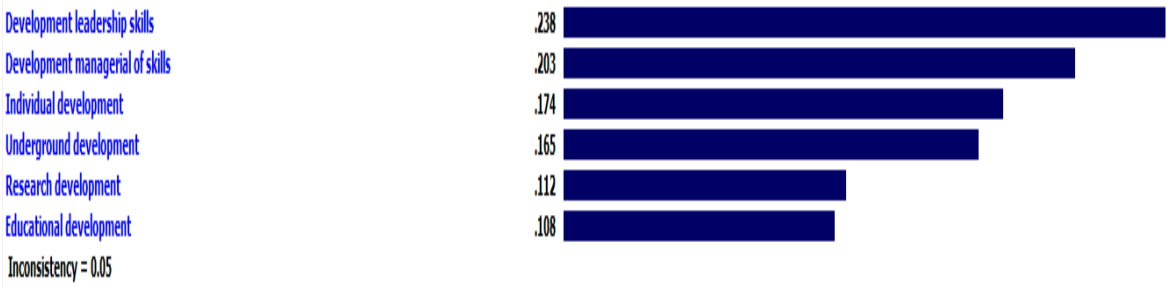
۱. اولویت‌های ابعاد اصلی توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی:

با توجه به امتیازدهی به مقایسه بین شش ابعاد اصلی توسعه آموزشی، توسعه پژوهشی، توسعه مهارت مدیریتی، توسعه مهارت رهبری، توسعه مهارت فردی و توسعه زمینه‌ای، که عددی از ۱ تا ۹ اختیار می‌کند، با توجه به خروجی نرم‌افزار اکسپرت چویس، ماتریس مقایسات زوجی معیارهای اصلی به شرح جدول ۳ و اولویت‌بندی آنها در نمودار ۱ می‌باشد. نرخ تناقض (نرخ ناسازگاری ۰.۰۵) است. با توجه به اینکه کوچکتر از ۰/۱ است لذا یافته‌ها قابل اعتماد هستند. طبق تجزیه و تحلیل حاصل، مهمترین مؤلفه برای توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم، توسعه مهارت رهبری می‌باشد و توسعه مهارت مدیریتی اولویت دوم، توسعه مهارت فردی اولویت سوم، توسعه زمینه‌ای اولویت چهارم، توسعه پژوهشی اولویت پنجم و توسعه آموزشی در نهایت آخرین اولویت است.

جدول ۳: ماتریس مقایسه زوجی ابعاد اصلی توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم

	Educationa	Research (	Developme	Developme	Individual	Undergrou
Educational development		1.24573	3.47125	3.81678	1.1487	1.49628
Research development			1.09856	2.16894	1.64375	1.51572
Development managerial of skills				1.21673	1.20112	1.03714
Development leadership skills					1.11382	1.0
Individual development						1.58489
Underground development	Incon: 0.05					

نمودار ۱: اولویت‌بندی ابعاد اصلی توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم



۲. اولویت‌های مؤلفه‌های فرعی توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی

مؤلفه توسعه آموزشی :

مؤلفه توسعه آموزشی خود از شش زیرشاخص کیفیت آموزشی، آموزش پاسخگو، برنامه‌ریزی آموزشی و درسی پویا، مدیریت دانش و توسعه آموزش مجازی، دانشجویان هزاره سوم و اساتید هزاره سوم تشکیل شده است که ماتریس مقایسات زوجی آن در جدول شماره ۴ و اولویت‌بندی آن در نمودار شماره ۲ می‌باشد. نرخ تناض (نرخ ناسازگاری ۰.۰۲) است. با توجه به اینکه کوچکتر از ۰/۱ است لذا یافته‌ها قابل اعتماد هستند. طبق تجزیه و تحلیل حاصل، اولویت اول شاخص

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

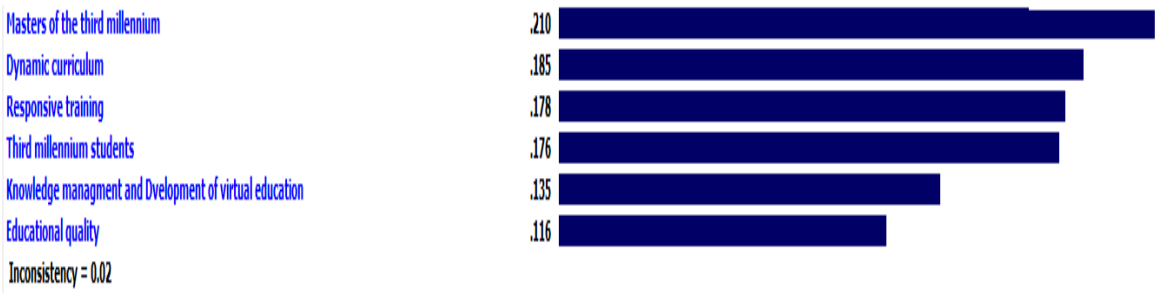
[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

اساتید هزار سوم، اولویت دوم شاخص برنامه آموزشی و درسی پویا، اولویت سوم شاخص آموزش پاسخگو، اولویت چهارم شاخص دانشجویان هزاره سوم، اولویت پنجم شاخص مدیریت دانش و توسعه آموزش مجازی و اولویت آخر شاخص کیفیت آموزشی است.

جدول ۴: ماتریس مقایسات زوجی شاخص‌های مؤلفه توسعه آموزشی

	Educationa	Responsiv	Dynamic cu	Knowledge	Third mille	Masters of
Educational quality		1.03714	1.88817	1.37973	1.60043	2.04767
Responsive training			1.24573	1.35096	1.11382	1.08447
Dynamic curriculum				1.29199	1.09856	1.05922
Knowledge managment and Dvelopment of virtual education					1.97435	1.24573
Third millennium students						1.7411
Masters of the third millennium	Incon: 0.02					

نمودار ۲: اولویت‌بندی شاخص‌های مؤلفه توسعه آموزشی



مؤلفه توسعه مهارت مدیریتی:

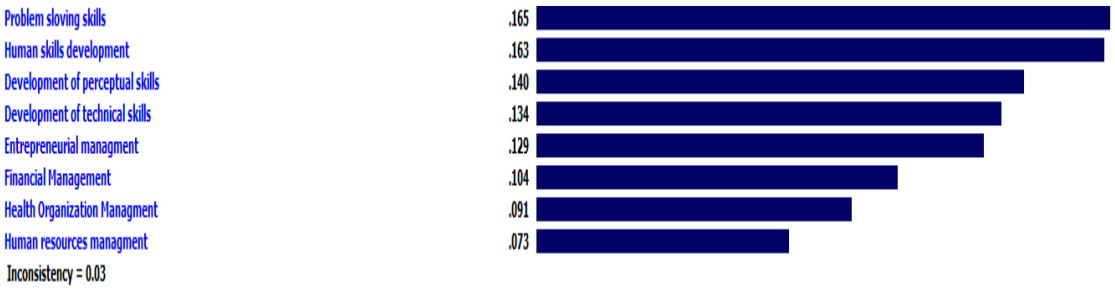
مؤلفه توسعه مهارت مدیریتی خود از هشت شاخص مدیریت منابع انسانی، مدیریت کار آفرینی، توسعه مهارت فنی، مهارت حل مساله، توسعه مهارت انسانی، توسعه مهارت ادراکی، مدیریت مالی و مدیریت سازمان بهداشتی و درمانی تشکیل شده است که ماتریس مقایسات زوجی آن به شرح جدول شماره ۵ و نمودار شماره ۳ می‌باشد. نرخ تناقض (نرخ ناسازگاری ۰.۰۳) با توجه به اینکه کوچکتر از ۰/۱ است لذا یافته‌ها قابل اعتماد هستند. طبق تجزیه و تحلیل حاصل، اولویت اول شاخص مهارت حل مساله، اولویت دوم شاخص مهارت انسانی، اولویت سوم شاخص مهارت ادراکی، اولویت چهارم شاخص مهارت فنی، اولویت پنجم شاخص مهارت کار افرینی، اولویت ششم شاخص مدیریت مالی، اولویت هفتم شاخص مدیریت سازمان بهداشتی و درمانی و اولویت آخر شاخص مدیریت منابع انسانی است.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

جدول ۵: ماتریس مقایسات زوجی شاخص های مؤلفه توسعه مهارت مدیریتی

	Human res	Entreprene	Developme	Problem sl	Human ski	Developme	Financial M	Health Org
Human resources managment		1.74787	1.36778	1.73205	2.05977	2.82843	1.49535	1.36778
Entrepreneurial managment			2.1407	1.19136	1.1487	1.82056	1.49628	2.60517
Development of technical skills				2.23685	1.36851	1.0	1.31951	1.49628
Problem sloving skills					1.24573	1.24573	1.43097	1.88818
Human skills development						1.51572	1.71877	1.24573
Development of perceptual skills							1.10757	1.24573
Financial Management								1.08447
Health Organization Managment	Incon: 0.03							

نمودار ۳: اولویت بندی شاخص های مؤلفه توسعه مهارت مدیریتی



مؤلفه توسعه مهارت رهبری :

مؤلفه توسعه مهارت رهبری خود از شش شاخص توسعه راهبردی، مهارت ارتباطی، رهبری تغییر، کار تیمی، مهارت مذاکره و تصمیم گیری و مدیریت مدیریت انگیزش تشکیل شده است. که ماتریس مقایسات زوجی آن به شرح جدول شماره ۶ و نمودار شماره ۴ می‌باشد. نرخ تناقض (نرخ ناسازگاری۰.۰۲) با توجه به اینکه کوچکتر از ۰/۱ است لذا یافته ها قابل اعتماد هستند. طبق تجزیه و تحلیل حاصل، اولویت اول شاخص کار تیمی، اولویت دوم شاخص مهارت مذاکره و تصمیم گیری تصمیم گیری، اولویت سوم شاخص مهارت مدیریت انگیزش ، اولویت چهارم شاخص رهبری تغییر، اولویت پنجم شاخص مهارت ارتباطی، اولویت آخر شاخص توسعه راهبردی است.

جدول ۶: ماتریس مقایسات زوجی شاخص های توسعه مهارت رهبری

	Strategic d	Communic	Leadership	Team work	Negotiatior	Motivation
Strategic development		1.36851	2.0	2.40822	2.04767	2.61165
Communication skill			2.16894	2.4258	1.93318	1.99371
Leadership change				1.43097	1.69522	2.11179
Team work					1.43097	1.49628
Negotiation and decision making skills						1.37973
Motivation managment	Incon: 0.02					

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

نمودار ۴: اولویت بندی شاخص های مؤلفه توسعه مهارت رهبری

مؤلفه توسعه فردی:

مؤلفه توسعه فردی خود از دو شاخص ویژگی‌های فردی و مهارت ذهنی تشکیل شده است که ماتریس مقایسات زوجی آن به شرح جدول شماره ۷ و نمودار شماره ۵ می‌باشد. نرخ تناقض (نرخ ناسازگاری۰.۰۰) با توجه به اینکه کوچکتر از ۰/۱ است لذا یافته‌ها قابل اعتماد هستند. طبق تجزیه و تحلیل حاصل، اولویت اول شاخص مهارت ذهنی و اولویت دوم شاخص ویژگی‌های فردی است.

جدول ۷: ماتریس مقایسات زوجی شاخص‌های مؤلفه توسعه فردی

	Individual characteristics	Mental skills
Individual characteristics		1.43097
Mental skills	Incon: 0.00	

نمودار ۵: اواویت‌بندی شاخص‌های مؤلفه توسعه فردی

مؤلفه توسعه زمینه‌ای:

مؤلفه توسعه زمینه‌ای خود از دو شاخص توسعه نقش اجتماعی و توسعه کار آفرینی تشکیل شده است که ماتریس مقایسات زوجی آن به شرح جدول ۸ می‌باشد. نرخ تناقض (نرخ ناسازگاری۰.۰۰) با توجه به اینکه کوچکتر از ۰/۱ است لذا یافته‌ها قابل اعتماد هستند. طبق تجزیه و تحلیل اصل، اولویت اول شاخص توسعه کار آفرینی و اولویت دوم شاخص توسعه نقش اجتماعی است.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

جدول ۸: ماتریس مقایسات زوجی شاخص‌های مؤلفه توسعه زمینه‌ای

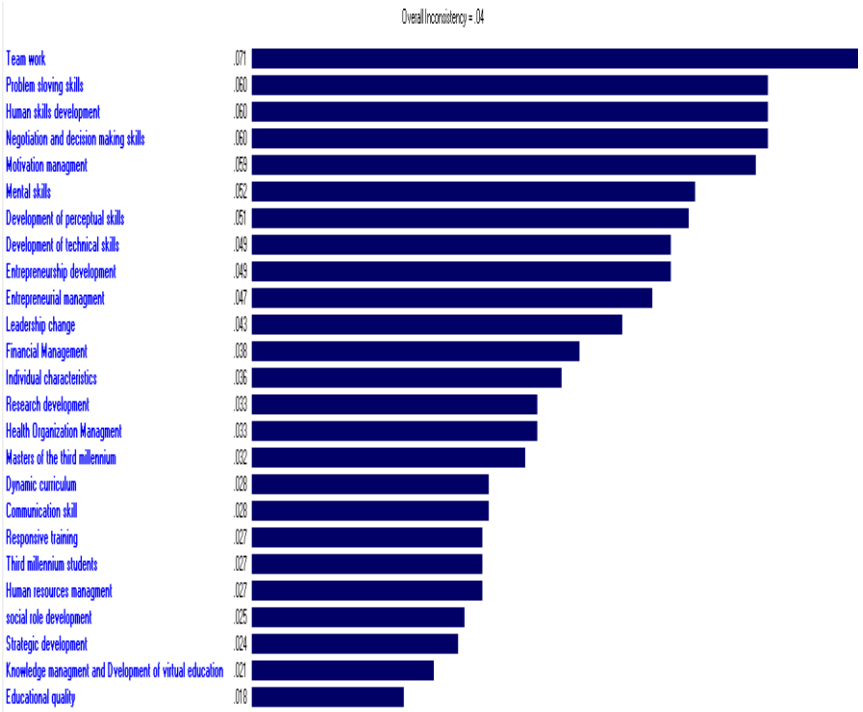
	social role development	Entrepreneurship development
social role development		1.94729
Entrepreneurship development	Incon: 0.00	

نمودار ۶: اولویت‌بندی شاخص‌های مؤلفه توسعه زمینه‌ای

اولویت‌بندی کل زیر شاخص‌های مطالعه:

نمودار شماره ۷ کل زیر شاخص‌های این مطالعه را اولویت‌بندی نموده است. نرخ تناقض (نرخ ناسازگاری ۰.۰۴) با توجه به اینکه کوچکتر از ۰/۱ است لذا یافته‌ها قابل اعتماد هستند. طبق تجزیه و تحلیل حاصل مهمترین اولویت شاخص کار-گروهی و کم‌اهمیت‌ترین شاخص کیفیت آموزشی است.

نمودار ۷: اولویت‌بندی کل زیر شاخص‌های تحقیق



[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

بحث

مطالعه حاضر با هدف اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم با استفاده از تکنیک تحلیل سلسله مراتبی (AHP) انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که بر اساس روش AHP مهمترین معیار موثر بر توسعه حرفه‌ای، توسعه مهارت رهبری است. نتایج تحقیقات ابیلی، جوانک لیاولی نشان داد که مهمترین معیار توسعه حرفه‌ای مدیران، توسعه مهارت رهبری است. لذا نتایج این مطالعه با نتایج تحقیقات (۱۰،۱۱) هم‌راستا است. در بعد توسعه مهارت رهبری مهمترین مؤلفه کار تیمی است و کم-اهمیت‌ترین مؤلفه توسعه راهبردی است.

بر اساس نتایج این مطالعه، مؤلفه توسعه مهارت مدیریتی به‌عنوان اولویت دوم توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم است. ابیلی، حسن‌زاده و جوانک لیاولی توسعه مهارت مدیریتی را در توسعه حرفه‌ای مدیران مؤثر می-دانند و معتقدند که مدیران باید این مهارت را برای تصدی پست مدیریت کسب نمایند که با نتایج این مطالعه هم‌جهت است (۱۰،۱۱،۱۲). در بعد توسعه مهارت مدیریتی بر اساس نظر مشارکت‌کنندگان مؤلفه مهارت حل مسئله بااهمیت‌ترین و مؤلفه مدیریت منابع انسانی کم‌اهمیت ترین مؤلفه رتبه‌بندی شده است.

یافته‌های پژوهش نشان داد که مؤلفه توسعه فردی به‌عنوان اولویت سوم توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم است، ابیلی، جوانک لیاولی، محبت، یوسفی توسعه فردی را در توسعه حرفه‌ای مدیران گروههای آموزشی مؤثر می‌داند که با نتایج این تحقیق هم‌راستا است (۸،۱۰،۱۱،۱۳). در بعد توسعه فردی، توسعه ذهنی دارای اهمیت بیشتر است.

یافته‌های پژوهش نشان داد که مؤلفه توسعه زمینه‌ای به-عنوان اولویت چهارم توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم است. پژوهشی که به‌طور خاص توسعه زمینه‌ای را به‌عنوان ابعاد توسعه حرفه‌ای بداند، یافت نشد. در این بعد مؤلفه توسعه کار آفرینی بیشترین اهمیت را دارد.

یافته‌های پژوهش نشان داد که مؤلفه توسعه پژوهشی به-عنوان اولویت پنجم توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم است که تحقیقات ابیلی، جوانک لیاولی (۱۰،۱۱) توسعه پژوهشی را در توسعه حرفه‌ای مدیران مؤثر می‌دانند و از این لحاظ با نتایج این تحقیق هم راستا است. اما براساس نتایج تحلیل داده‌ها توسعه پژوهشی در این مطالعه درجه اهمیت کمتری نسبت به مطالعات گذشته دارد.

نتایج پژوهش نشان داد که بعد توسعه آموزشی در اولویت آخر برای توسعه حرفه‌ای مدیران آموزشی قرار داد که با نتایج تحقیقات ابیلی، جوانک لیاولی، محبت، محمدی دوستدار و یوسفی (۱۰،۱۱،۱۳،۱۷،۱۸،۱۹) هم‌راستا است. در این بعد اساتید هزاره سوم بااهمیت‌ترین و کیفیت آموزشی کم‌اهمیت-ترین مؤلفه بودند. بعد توسعه آموزشی در مقایسه با مطالعات گذشته اهمیت پایین‌تری در این مطالعه دارد.

بنابراین در خصوص مفهوم توسعه حرفه‌ای مطالعه متون نشان داد که از آن‌جایی که نیروی انسانی اساس و سرمایه واقعی یک سازمان را تشکیل می‌دهد، روشن است که برای رویارویی با چالش‌ها و پاسخگویی به نیازهای افراد، کارکنان و مدیران باید خود را به طور مداوم به‌روز کنند و مطابق با تحولات روز پیش بروند و در برابر تغییرات جدید مقاومتی از خودشان نشان ندهند، بلکه پذیرای تغییرات جدید باشند و حتی در حالت ایده‌آل این که، زمینه را برای تغییرات جدید آماده و فراهم سازند. همه این عوامل در صورتی محقق خواهد شد که کارکنان و مدیران و اعضاء برنامه‌ای برای رشد و توسعه حرفه‌ای خود داشته باشند تا به کمک آن بتوانند به اهداف مورد نظر و از پیش تعیین‌شده برسند. اما ضعف برنامه‌های توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی، مسائل مدیریتی در کنار مسائل سازمانی و فرهنگ سازمانی، سه چالش اساسی است که مدیران آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی با آن مواجه‌اند. نتایج مطالعه نشان می‌دهد تکامل و بلوغ دانشگاه در

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

مأموریت های نسل اول و نسل دوم پیش شرط دگردیسی آن به سمت دانشگاه نسل سوم است. با توجه به چالش‌ها و نیازهای عصر جدید مدیران آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی باید مهارت، دانش و بینش یا به عبارات دقیق‌تر توسعه حرفه‌ای خاصی را داشته باشند که بتوانند نیازهای زمانه خود را تامین و ارتباط مناسب با جامعه و صنعت ایجاد نمایند. با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهاداتی به شرح ذیل توصیه می‌شود:

- ابعاد و مؤلفه‌های شناسائی شده در کنار سایر منابع علمی می‌تواند به‌عنوان راهنما برای تدوین استراتژی‌های توسعه حرفه¬ای مدیران آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی که سوی دانشگاه نسل سوم حرکت می‌نمایند استفاده شود.

- از انجائیکه مطالعات این تحقیق نشان داده است که توسعه مهارت رهبری به عنوان اولویت در توسعه حرفه¬ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاهها نسل سوم محسوب می-گردد لذا پیشنهاد می‌گردد برنامه توسعه حرفه¬ای با تاکید بیشتر بر مؤلفه توسعه مهارت رهبری اجرا شود.

- پیشنهاد می‌گردد در گزینش، انتخاب، انتصاب و ارزشیابی مدیران آموزش پزشکی، شاخص‌های شش‌گانه مدیران آموزش پزشکی شامل (توسعه مهارت رهبری، توسعه مهارت مدیریتی، توسعه فردی، توسعه زمینه‌ای، توسعه پژوهشی، توسعه آموزشی) آنان مدنظر قرار گیرد.

- پیشنهاد می‌گردد برنامه‌های توسعه حرفه¬ای مبتنی بر نیاز مدیران جهت آماده‌سازی آنان طراحی و اجرا شود.

- توجه به الگوی توسعه حرفه¬ای مدیران آموزش علوم پزشکی در دانشگاههای نسل سوم با توجه به اهمیت نقش مدیران در بدنه نظام آموزش پزشکی و اذعان این حقیقت که اکثر آنان بدون گذراندن دوره‌های آمادگی خاص برای این موقعیت حساس انتخاب می‌شوند می‌تواند پیامدهای مثبت بسیاری در جهت ارتقای کیفیت آموزش پزشکی داشته باشد.

- در اجرای نظام ترفیع و ارتقای مدیران آموزش پزشکی، به مهارت‌های احراز شده توسط آنا توجه کافی شود.

- از انجائیکه فرآیند توسعه حرفه‌ای ، فرآیندی یک روزه نیست کـه بتـوان مانند یک تکنولوژی جدید به سرعت آن را وارد سازمان کرد، بلکه فرآیندی مداوم و زمان بر است. بنابراین برای اینکه دانشگاهها در جهت توسعه حرفه‌ای مدیران حرکت کنند، باید گام به گام حرکت کنند. از جمله محدودیت‌های این مطالعه عبارتند بودند از:

۱- دسترسی به مصاحبه‌شوندگان با توجه به سمت سازمانی و مشغله کاری آن‌ها دشوار و مستلزم پیگیریهای متعدد بود.

۲- هنوز بسیاری از دانشگاههای در فضای دانشگاههای نسل دوم قرار دارند و تمایلی برای حرکت به سوی دانشگاههای نسل سوم ندارند. بنابراین رؤسای دانشگاهها دغدغه‌ای به عنوان اینکه مدیران دانشگاهها بدنبال کسب مهارت‌های توسعه حرفه¬ای متناسب با دانشگاههای نسل سوم داشته باشند را ندارند. بنابراین برای حرکت دانشگاهها به سمت نسل سوم و نسل چهارم ابتدا باید اهمیت این تغییر برای رؤسای دانشگاهها، سیاستمداران و مدیران... به‌درستی تبیین گردد.

نتیجه‌گیری

طبق نتایج این پژوهش، ابعاد توسعه حرفه ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم به ترتیب اولویت ۱- توسعه مهارت رهبری ۲- توسعه مهارت مدیریتی ۳- توسعه فردی ۴- توسعه زمینه‌ای ۵- توسعه پژوهشی و ۶ توسعه آموزشی بودند که مهمترین مؤلفه برای شکل‌گیری توسعه حرفه¬ای مدیران آموزش پزشکی که قرار است در دانشگاه نسل سوم خدمت نمایند، مؤلفه توسعه مهارت رهبری است. رهبری از اساسی ترین موضوعات در تحقیقات سازمانی و مدیریتی محسوب می شود. رهبری شامل طیف گسترده‌ای از انواع شیوه‌ها برای به‌حداکثر رساندن پتانسیل‌های سرمایه انسانی جهت رسیدن به اهداف سازمانی است دو مفهوم مدیریت و رهبری لازم و ملزوم یکدیگرند، بدین معنا که هیچ مدیریتی بدون رهبری سازمانی و هیچ رهبری بدون مدیریت، موفق نخواهد بود. این امر در کلیه سازمان‌ها از جمله مراکز دانشگاهی صادق است اساسی‌ترین عامل برای ایجاد شرایط

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

مطلوب جهت تحقق هدفهای آموزشی اداره‌کنندگان نظام آموزشی یعنی مدیران و رهبران هستند (۱۴).

بر اساس نتایج این مطالعه، مؤلفه توسعه مهارت مدیریتی به عنوان اولویت دوم توسعه حرفه ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم است. مدیریت به عنوان حلقه اساسی بهره-وری در هر نظام اجتماعی بزرگ و کوچک نقش استراتژیک و سرنوشت‌سازی به‌عهده دارد. به همین علت در کشورهای پیشرفته سرمایه‌گذاری کلانی در جهت توسعه و پرورش توانایی‌ها و مهارت‌های مدیریت می‌شود، سازمان جهانی بهداشت بر این باور است که با وجود این که مدیریت قوی اساس تمام برنامه‌های اثربخش بهداشتی درمانی است، اما آن-چنان مورد توجه قرار نگرفته است. این سازمان در گزارش جهانی سلامت ۲۰۰۴ از ضعف مدیریت به عنوان یکی از مهم-ترین چالش‌های موجود در تمام سطوح نظام سلامت بیشتر کشورهای جهان نام برده است و فقدان قابلیت‌های مدیریتی در نظام سلامت را به‌عنوان یک محدودیت مهم در راه توسعه خدمات و تحقق اهداف توسعه هزاره می‌داند. نظام‌های سلامت در سراسر جهان و در تمام سطوح با فقدان مدیریت شایسته روبرو هستند و توسعه مدیریت برای نظام‌های سلامت باید از الویت بیشتری برخوردار باشد، بیمارستان‌ها بطور دائم در چالش با نیروهای محیطی داخلی و بیرونی مثل تغییرات جمعیتی، استفاده از تکنولوژی‌های نو و گران‌قیمت، تغییر در بازار سلامت و شرایط اقتصادی و اصلاحات در نظام‌های سلامت هستند این پیشرفت‌ها، مهارت‌ها و قابلیت‌های مدیران را در سازمان به چالش می‌کشاند و با توجه به این تغییرات سریع، توانایی‌ها و شایستگی‌های مدیران باید بر اساس یک برنامه منظم نو و تجدید شود (۲).

بر اساس نتایج این مطالعه مؤلفه توسعه فردی به عنوان اولویت سوم توسعه حرفه ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم است ، مدیران باید به توسعه فردی خود از طریق توسعه مهارت ذهنی و خود توسعه فردی بپردازند (۱۰).

براساس نتایج این مطالعه، مؤلفه توسعه زمینه‌ای به‌عنوان اولویت چهارم توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم است. دانشگاه نسل سوم که به دانشگاه کارافرین مشهور است علاوه بر ماموریت آموزش و پژوهش یک ماموریت سوم نیز دارد و آن توسعه اقتصادی است قبل از هر فعالیتی دانشگاه نسل سوم ابتدا باید زیرساخت‌های مناسب برای اجرای ماموریت سوم داشته باشند. این زیرساخت شامل همه ابعاد توسعه است. از جمله تغییرات زمینه‌ای مانند تغییر ساختار سازمانی و ساختار نظام آموزشی به خصوص تغییر محتوای درسی دانشجویان (۱۵).

بر اساس نتایج این تحقیق مؤلفه توسعه پژوهشی به عنوان اولویت پنجم توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاههای نسل سوم است. پژوهش در دانشگاه نسل سوم بین رشته‌ای و فرارشته ای است و علوم مانند هنر، طراحی صنعتی و ... با یکدیگر اشتراک گذاشته خواهند شد (۱۶).

براساس نتایج این مطالعه و مؤلفه توسعه آموزشی به عنوان اولویت ششم توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم می باشد. که پژوهشی به‌طور خاص به اولویت‌بندی مؤلفه توسعه آموزشی پرداخته باشد، یافت نشد. بنابراین در برنامه‌ریزی‌هایی که به منظور توسعه حرفهای مدیران آموزش پزشکی در دانشگاه نسل سوم انجام می‌گردد رعایت و تمرکز به این ترتیب‌بندی می‌تواند در توسعه حرفه‌ای مدیران آموزش پزشکی مثمر باشد.

تشکر و قدردانی

از معاونین آموزشی، مدیران آموزش و تحصیلات تکمیلی و مدیران مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشگی دانشگاههای علوم پزشکی نیشابور، بیرجند، بجنورد، سبزوار، تربت حیدریه، تربت جام که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند کمال تشکر را داریم. ضمنا این مقاله مستخرج از پایان‌نامه دکترای مدیریت آموزشی آقای محمود صدیقی دانشجوی دکترای تخصصی دانشگاه آزاد اسلامی نیشابور است.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

References

1. Asheghi H. ***Dimensions of professional development of managers in the banking industry.*** Tadbir Management Scientific-Educational Monthly 2016; 27(285): 21-6. [Persian]
2. Gharamaleki Ahad F, Hosseini S.M. ***The two-way relationship between ethics and education in medicine.*** Ethics and history of medicine 2013; 5 (9): 78-0. [Persian]
3. Smith A. ***Uncovering hidden learning (informal learning within virtual social learning systems).*** Journal of the Further Education Alliance 2011;3(3):1-9.
4. Safi A. ***Management and Planning in Education.*** 3rd Ed. Tehran: General Department of In-Service Education1994:136. [Persian]
5. Clark B.R. ***The entrepreneurial university: Demand and response.*** Tertiary Education and management 1998; 4(1): 5-16.
6. Zahedi S, Bazargan A. ***Faculty member's opinion regarding faculty development needs and the ways to meet the needs.*** Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education 2013; 19(1): 69-89. [Persian]
7. Sanders WL, Rivers JC. ***Cumulative and residual effects of teachers on future student academic achievement.*** University of Tennessee Value-Added Research and Assessment Center 1996: 1-11.
8. Mohabat H, Fathi Vajargah K, Jafari P. ***Identifying the dimensions and components affecting the professional development of faculty members and its strategies and consequences: A model derived from basic theory.*** New Strategies in Instructional Administration 2019; 1(2): 39-58. [Persian]
9. Nabipour I. ***The Fifth Generation University: Based on the Quintuple Helix of Carayannis and Campbell.*** Iranian South Medical Journal 2020; 23(2): 165-94.
10. Javanak Liawali M, Abili Kh, Pour Karimi J, et al. ***Presenting a Professional Development Model for Clinical Education Department Managers: The Case of Tehran State University of Medical Sciences.*** Education strategies in medical sciences 2017; 10(3): 202-218. [Persian]
11. Abili Kh, Haj Khuzimeh M, Pourkarimi J, et al. ***Identifying the components of professional development of managers of departments of universities and higher education institutions (a cross-sectional study).*** Scientific Quarterly of Marine Science Education 2020; 7 (1): 1-8. [Persian]
12. HassanzadehKafshgar Kolai F, Ismaili A, Fallah V. ***Presenting a model of professional development of managers with a future research approach in schools of Mazandaran province***. Ahwaz Jundishapur Education Development Quarterly 2020; 11 (1): 86-96. [Persian]
13. Yousefi A, Maleki Avarsin S, Talebi B. ***Designing a model for the professional development of primary school principals in Ofogh 1404 with an approach based on data theory.*** Managing Education on Organization 2020; 9 (1): 13-51. [Persian]
14. Golafshani A, Salehi M, Zameni F. ***Visionary Leadership Strategies for Quality of Health Higher Education.*** Clinical Excellance 2018; 8 (2): 37-49. [Persian]
15. Toshmali G, Ali Mohammadzadeh Kh, Maher Ali, et al. ***Conceptualization of entrepreneurial university and model design of third generation university.*** Iranian Journal of Occupational Health 2020; 17(1): 1-22. [Persian]
16. Abbasi H, Nasiri Gharghani B, Sourani Yancheshmeh R, et al. ***Prioritizing effective components of the third generation of Medical Science Universities by the AHP technique.*** Journal of Medicine and Cultivation 2019; 28(1): 16-36. [Persian]
17. Haj Khuzimeh M, Abili Kh, Pourkarimi J, et al. ***Provide a model for professional development of managers of departments of universities and higher education institutions based on a pure approach.*** Educational Science 2020; 27 (1): 221-40. [Persian]
18. Dostdar M, Mir Hosseini H. ***A comparative study of faculty promotion criteria in higher education.*** Science and Technology Policy 2008; 1 (3): 91-106. [Persian]
19. Grant MR, Keim MC. ***Faculty development in publicly supported two-year colleges***. Community College Journal of Research &Practice 2002; 26(10): 793-807.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]

Prioritization of Dimensions and Components of Professional Development of Medical Education Managers in Third Generation Universities Based on the Analytic Hierarchy Process Model

Seddighi M(Ph.D) [1]***, Charabin M(Ph.D)*** [2*]***, Maqhool A(Ph.D)*** [2]***, Zendedel A(Ph.D)*** [2]

[1]*Ph.D Student of Educational Management, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.*
[2]*Assistant Professor of Educational Management, Neyhabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.*

Received: 26 April 2021 ***Revised:*** 26 May 2021 ***Accepted:*** 07 June 2021

Abstract

Introduction: The present study was conducted using the Analytic Hierarchy Process (AHP) model to prioritize the dimensions and components of professional development of medical education managers in third-generation universities.

Methods: This study was conducted in terms of practical purpose, quantitative data type in 2020-2021.Participants in the study were 12 directors of medical education of medical universities (experts in the field of medical education) who were selected purposefully and as a complementary method of snowball. AHP hierarchical analysis method was used to prioritize the components. The data collection tool is Hierarchical Analysis Questionnaire (AHP) whose validity and reliability are determined based on the incompatibility rate. Expert Choice 11 software was used to analyze the data.

Result: Based on the findings, the dimensions and components of professional development of medical education managers in order of priority in six dimensions, including leadership skills development (0.238), management skills development (0.203), individual skills development (0.174), development Basic skills (0.165), research skills development (0.112) and educational skills development (0.108) were classified.

Conclusion: Given that the first priority in the professional development model of medical education managers in the third generation university is the development of leadership skills, special attention is paid to it in the strategic planning of professional development of third generation universities.

Keywords: AHP Hierarchical Analysis, Professional Development Medical, Education Managers, Third Generation University.

This paper should be cited as:

Seddighi M, Charabin M, Maqhool A, Zendedel A. ***Prioritization of Dimensions and Components of Professional Development of Medical Education Managers in Third Generation Universities Based on the Analytic Hierarchy Process Model.*** J Med Edu Dev; 16 (1): 20-35.

****Corresponding Author: Tel: +989112743106, Email: Moslemch2015@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i1.6355]