مجلـــه‌ی توســـعه‌ی آمـــوزش در علـوم پزشـــکی

دوره‌ی ۸، شماره ۱۸، تابستان ۹٤ ، صفحات ۷۳ تا ۸۵

بررسی موانع و مشکلات روند ارتقا: نا گفته‌های اعضای هیات علمی

دکترحسین کریمی مونقی[۱،۲]، اکرم ژیانی فرد[۳]، دکترحمید جعفرزاده[٤]، حمیدرضا بهنام[٥]، دکترجلیل توکل افشاری[٦]

نویسنده مسوول: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پزشکی ،گروه آموزش پزشکی zhianifa901@mums.ac.ir

دریافت: ۹۳/۳/۲۰ پذیرش: ۹۳/۱۰/۳

چکیده

زمینه و هدف: *ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی همواره با مسایل مختلفی دست به گریبان است لذا این مطالعه با هدف توصیف و شناسایی تجارب اعضای هیات علمی در مورد روند ارتقا، طراحی و اجرا شده است.*

روش بررسی: *این مطالعه مقطعی- توصیفی می‌باشد که داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته جمع آوری شد. روایی محتوایی پرسشنامه با استفاده از نظر متخصصان و برای اطمینان از پایایی آن ضریب آلفای کرونباخ سنجیده شد(۷٦ درصد). مشارکت‌کنندگان اساتید ارتقا یافته دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند که به‌روش‌تصادفی طبقه‌ای ۱۲۲ نفر وارد مطالعه شدند.داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی‌تجزیه و تحلیل شد.*

یافته‌ها: *٦٦/۲ درصد از اساتید گروه علوم بالینی و پایه در مورد زیرمعیارهای «ماده فرهنگی» و ٥٤/۱ درصد در مورد «عملکرد هیأت ممیزه»، همچنین اعضای هیات علمی گروه علوم بالینی در مورد زیرمعیارهای «کلیات فرآیند ارتقا» و «عملکرد هیات اجرایی جذب» به ترتیب ٥٥/۱ درصد و ٦۳/٥ درصد؛ گزینه «مخالفم» را انتخاب کردند و فقط بین دو گروه آموزشی بالینی و پایه از نظر متغیر «ماده فرهنگی» تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد ($P<۰/۰۲$). اعضای هیات علمی در مورد زیرمعیارهای «ماده آموزش»، «ماده پژوهش»، «ماده اجرایی»، «ارزیابی اولیه پرونده»، «عملکرد کمیته منتخب» و «عملکرد کمیته تخصصی» به ترتیب٦۳/۱ درصد، ٥۹ درصد، ٥۹ درصد، ۷٤/٦ درصد، ٦٦/٤ درصد و٦۳/۱ درصد؛ «گزینه موافقم» را انتخاب کردند و تنها بین دو گروه آموزشی بالینی و پایه از نظر متغیر «عملکرد کمیته منتخب» تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت ($P<۰/۰٥$). در قسمت سوالات باز پرسشنامه اساتید مدون کردن فرایند ارتقاء را به عنوان بهترین راه برای حل مشکلات دراین زمینه بیان کردند.*

نتیجه گیری: *در مطالعه‌ی حاضر، کلیات فرآیند ارتقا، ماده فرهنگی، عملکرد هیات اجرایی جذب و عملکرد هیات ممیزی میانگین کمتری کسب نموده‌اند، بنابراین شیوه‌های ارتقای شفاف و منصفانه، تدوین شاخص‌های کیفی و کمی مناسب برای سنجش فعالیت‌ها، همگن سازی فرآیندها و به کارگیری نیروی متخصص در کمیته‌های ارتقا دانشگاه ضروری به نظر می‌رسد.*

واژگان کلیدی: موانع و مشکلات، اعضای هیات علمی، فرآیند ارتقا، ملاک‌های ارتقا

۱- دکترای تخصصی آموزش پرستاری، گروه آموزش پزشکی،دانشکده پزشکی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲- دکترای تخصصی آموزش پرستاری، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد

۳- کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

٤- متخصص اندودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد

٥- کارشناس ارشد آموزش پرستاری کودک و نوزاد ، مربی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

٦- دکتری تخصصی ایمونولوژی وایمونوژنتیک، استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

مقدمه

دانشگاه‌ها از مهم‌ترین مولفه‌های نظام آموزشی و از اساسی‌ترین عناصر توسعه و پیشرفت در همه‌ی کشورها مخصوصا در کشورهای در حال توسعه به شمار می‌آیند (۱) و به عنوان سازمان‌هایی هستند که نقش اساسی در رشد و توسعه علمی، فرهنگی و تربیت نیروی انسانی متخصص دارند (۲)، در ایران در برنامه‌ی توسعه‌ی اقتصادی- اجتماعی- فرهنگی و علمی کشور نقش تعیین کننده‌ای برای دانشگاه‌ها در نظر گرفته شده است (۳). با توجه به شواهد و مستندات اعضای هیات‌علمی، بزرگ‌ترین منابع دانشگاه‌ها و تربیت کننده‌ی نیروی انسانی نظام بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستند (۵, ٤) و بدنه‌ی اصلی هر دانشگاه را تشکیل می‌دهند و باید به عنوان یکی از ارکان تعلیم و تربیت در آموزش دانشجویان در ارتقای بهداشت و درمان جامعه‌ی موثر واقع شوند (٦). حفظ و ارتقای علمی اعضای هیات علمی به عنوان یکی از مهم‌ترین عواملی است که در ارزیابی شاخص‌های اختصاصی عملکرد هر دانشگاه مورد بررسی قرار می‌گیرد و تحقق آن نتایج بهتری را در خروجی‌های این سیستم ایجاد می‌کند، توجه به اسناد بالادستی از جمله نقشه‌ی جامع علمی کشور، حفظ و ارتقای منزلت اعضای هیات علمی دانشگاه را بیش از پیش مهم جلوه می‌کند (۳). امروزه اعضای هیات علمی دارای شرح وظایف گسترده‌ی فرهنگی، آموزش، پژوهش، خدمات درمانی و فعالیت‌های اجرایی‌اند (٦).

بر اساس متون علمی معتبر آموزش پزشکی، ارزشیابی باید شفاف، بی‌طرفانه و منطبق با استانداردهای مناسب باشد (۷)، داشتن یک سیستم جامع و دقیق ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی می‌تواند تاثیرات مطلوب متعددی داشته باشد مانند تعیین نیازهای آموزشی، نیازهای منابع انسانی، نحوه‌ی ترفیع و تعیین حقوق و مزایای اعضای هیات علمی از سوی دیگر تلاش و انگیزه‌ی استادان دانشگاه زمانی که، معیاری برای مقایسه یخود با دیگر همکاران داشته باشند؛ بهتر و مطلوب‌تر می‌شود. این در حالی است که فقدان چنین سیستمی، باعث شده است تا تفاوتی میان عملکردهای متفاوت استادان و حقوق و مزایای آنان وجود نداشته باشد و در نتیجه انگیزه‌ی عملکرد بهتر، کاهش یابد (۸). بنابراین ارزشیابی مشارکت اعضای هیات‌علمی در زمینه‌های فرهنگی، آموزش، پژوهش و خدمات با توجه به معیارهای مندرج در سیاست‌های دانشگاه یک ضرورت به شمار می‌رود (۳)؛ لذا ارزشیابی عملکرد و اتخاذ تدابیر ارزنده در روند بهبود انگیزش آنان در دست‌یابی به یک محیط پویا و بالنده، کمک کننده می‌باشد. برای تحقق این امور بایستی عملکرد حرفه‌ای و مشارکت اساتید با اهداف مراکز دانشگاهی در تعامل قرار گیرد و متناسب با امتیازات ارزشیابی، پاداش و رتبه‌ی مطلوب به آنان اعطا نمود (۹). مطالعات نشان می‌دهند هرچند که از دهه ۱۹۷۰ ارزشیابی اعضای هیات علمی در جامعه‌ی دانشگاهی مورد بحث و پژوهش قرار گرفته، هنوز یک نظریه واحد جهت ارزشیابی اعضای هیات علمی وجود ندارد. متاسفانه، در ایران علی رغم آگاهی گسترده از اهمیت و نقش ارزشیابی، ارزشیابی‌ها در دانشکده‌ها به صورت اصولی و معتبر انجام نمی‌شوند (۱۰).

یکی از مهم‌ترین اهدافی که مدیریت منابع انسانی در هر سازمانی دنبال می‌کند تحلیل و ارزشیابی عملکرد و متعاقب آن تصمیم‌گیری در مورد سرنوشت آتی نیروهای انسانی است این امر می‌تواند مسیر ارتقای شغلی را شفاف و نیازهای آموزشی کارکنان را مشخص سازد. مطالعات در ایران نشان می‌دهد که ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی همواره با مسایل مختلفی دست به گریبان است. اما با این وجود، مطالعاتی که مسایل را از دیدگاه افراد درگیر مورد موشکافی قرار دهد، بسیار اندک انجام شده است (۱۰). در کشورهای مختلف مطالعات

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

متعددی در مورد جنبه‌های مختلف نظام ارتقای اعضای هیات‌علمی دانشگاه‌ها انجام شده است، پرداختن برخی از این مطالعات به نظام ارتقا دلیل بارزی بر اهمیت و گستردگی تحقیقات مربوط به این موضوع در دیگر کشورهاست. با این حال وضعیت استخدامی و شغلی اعضای هیات علمی در ایران تاکنون موضوع بررسی‌های بسیار معدود و محدودی، آن هم بیشتر از منظر وضعیت پرداخت حقوق و مزایا بوده است از این رو وجود مسایل و مشکلات متعدد قابل طرح در مورد فرآیند ارتقا و معیارهای ارزشیابی عملکرد هیات علمی و به طور کلی، نگرش‌ها و رویکردهای عمده نظام ارتقای کشور چندان غیر منتظره نیست (۱۱). اما آنچه که در میان همه‌ی مطالعات به صورت مشابه بیان شده این است که فرآیند ارتقای مرتبه‌ی علمی اعضای هیات‌علمی به طور واضح و روشنی بیان نشده و دارای ابهاماتی می‌باشد که به نظر می‌رسد بهتر است این ابهامات به وسیله‌ی افرادی که درگیر در این فرآیند می‌باشند مشخص شود (۱۰)، با توجه اینکه در مطالعات انجام شده (به خصوص مطالعات انجام شده در ایران) اشاره‌ای گذرا به فرآیند ارتقا و چالش‌های پیش روی آن شده است، بر آن شدیم تا این پژوهش را با هدف توصیف و شناسایی تجارب اعضای هیات علمی در مورد روند ارتقا انجام دهیم.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه‌ی مقطعی- کاربردی است که با هدف توصیف تجارب اعضای هیات علمی در مورد فرآیند ارتقای مرتبه علمی، طراحی و اجرا شده است. نمونه‌ی پژوهش اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که از سال ۱۳۸۷ تا ابتدای مهرماه ۱۳۹۲ ارتقا پیدا کرده بودند، وارد مطالعه شدند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای بود. از آن جایی که متغیر اصلی در این پژوهش (تجربیات اعضای هیات علمی در خصوص ارتقا) از نوع کمی و دارای مقیاس سنجش فاصله‌ای می‌باشد؛ بنابراین، برای تعیین حداقل حجم نمونه از فرمول «میانگین یک جامعه» $n=z^2_{(1-\alpha/2)}s^2/d^2$ استفاده شد. برای به دست آوردن پارامترهای مربوطه، پژوهشگر اقدام به انجام یک مطالعه‌ی مقدماتی بر روی ۱۲ نفر از اعضای هیات علمی ارتقا یافته و تکمیل ابزار پژوهشگرساخته نمود؛ و از این طریق، میانگین و انحراف معیار تک‌تک زیرمعیارهای متغیر «تجربیات اعضای هیات علمی در خصوص ارتقا» به دست آمد.

سپس حجم نمونه در ۱۰ نوبت بر اساس هر یک از این زیرمعیارهای ده‌گانه («کلیات»، «ارزیابی اولیه‌ی پرونده»، «عملکرد هیات اجرایی جذب»، «عملکرد کمیته‌ی منتخب»، «عملکرد کمیته تخصصی»، «عملکرد هیات ممیزه»، «ماده ۱»، «ماده ۲»، «ماده ۳» و «ماده ٤») محاسبه گردید. میزان دقت (حداکثر میزان فاصله بین مقدار واقعی جامعه با مقدار به دست آمده از نمونه‌ی این پژوهش) ۰/۱ در نظر گرفته شود. به این ترتیب، بالاترین عدد به دست آمده مربوط به زیرمعیار «ماده یک» ۱۲۲ بود.سپس بر اساس نسبت جمعیت هر یک از گروه‌های علوم بالینی و علوم پایه، حجم گروه علوم بالینی ۷٤ نفر و گروه علوم پایه ٤۸ نفر برآورد شد. ابزار این مطالعه پرسشنامه محقق‌ساخته بود، سوالات پرسشنامه بر اساس موارد و موضوعات مطرح در آیین‌نامه‌ی ارتقا و فرآیند ارتقای اعضای هیات علمی بود، که دارای ده زیرمعیار شامل: ماده‌ی فرهنگی آیین نامه ارتقا (شامل دو سوال)، ماده‌ی فعالیت آموزشی (شامل هشت سوال)، ماده‌ی فعالیت‌های پژوهشی - فناوری (شامل پنج سوال)، ماده چهار فعالیت‌های علمی - اجرایی (شامل چهار سوال)، کلیات فرآیند ارتقا (شامل چهار سوال)، عملکرد هیات اجرایی جذب (شامل چهار سوال)،

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

ارزیابی اولیه پرونده (شامل دو سوال)، عملکرد کمیته‌ی منتخب (شامل چهار سوال)، عملکرد کمیته تخصصی (شامل چهار سوال) و عملکرد هیات ممیزه (شامل چهار سوال) بود. اکثر پاسخ سوالات به صورت کاملا موافقم، موافقم، کاملا مخالفم و مخالفم و پاسخ بعضی سوالات به صورت طولانی، بسیار طولانی، مناسب و کوتاه؛ و همچنین بسیار زیاد، زیاد، کم، اصلا می‌باشد. البته یک گزینه «در مورد من مصداق ندارد» هم برای همه سوالات قرار داده شده است تا مواردی که برای بعضی اساتید صدق نمی‌کند این گزینه را انتخاب کنند و همچنین در انتها پرسشنامه یک سوال باز جهت ارایه پیشنهادات جهت تسهیل فرآیند ارتقا هم گذاشته شد. برای بررسی روایی محتوا، پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از اعضای کمیته‌ی منتخب و اعضای هیات علمی ارتقا یافته دانشکده‌ی پزشکی و دندانپزشکی قرار گرفت و اصلاحات لازم در سوالات و گزینه‌ها انجام شد. برای بررسی پایایی این ابزار به این صورت عمل شد که در طی یک مطالعه مقدماتی که بر روی ۱۲ تن از اعضای هیات علمی دانشکده‌ی پزشکی و دندانپزشکی در یک نوبت انجام شد، میزان همسانی درونی سوالات پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷٦ محاسبه شد که نشانه‌ی مناسب بودن پایایی آن است. پس از جمع آوری داده‌ها، بازبینی پرسشنامه‌ها و کد گذاری، داده‌ها وارد کامپیوتر شد. هر کدام از گزینه‌های پرسشنامه باکدهای۲- (کاملاً مخالفم)، ۱- (مخالفم)، ۱ (موافقم) و ۲ (کاملاً موافقم) کدگذاری شدند همچنین جمع امتیازات هر حیطه تبدیل به ۱۰۰-۰ شد. پس از اطمینان از صحت ورود داده‌ها، تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱٦ انجام شد. توصیف داده‌ها با جداول فراوانی، نمودار و شاخص‌های مرکزی میانگین و میانه، شاخص پراکندگی انحراف معیار انجام گردید. از آزمون کلموگروف- اسمیرنوف جهت نرمال یا غیر نرمال بودن توزیع داده‌ها استفاده شد. برای مقایسه‌ی میانگین متغیرهای کمی نرمال در دو گروه علوم پایه و علوم بالینی از آزمون تی‌مستقل استفاده گردید و در صورت نرمال نبودن متغیرها از آزمون غیر پارامتریک من‌ویتنی استفاده شد. برای مقایسه‌ی میانگین متغیرهای کمی نرمال در بیش از دو گروه (دانشکده‌ها و وضعیت استخدامی) آزمون آنالیز واریانس یکطرفه و در صورت نرمال نبودن متغیرها آزمون کروسیکال والیس به کار برده شد و در صورتی که تفاوت آماری معنی‌دار بین گروه‌ها وجود داشت، از آزمون تعقیبی شفه استفاده شد. برای بررسی میزان همبستگی بین متغیرهای کمی (سن و سابقه‌ی کار) با متغیرهای تجربیات اعضای هیات علمی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

یافته‌ها

با توجه به پیگیری‌های متعدد برای بازگشت پرسشنامه‌ها، همه ۱۲۲ پرسشنامه بازگشت داده شد. از مجموع افراد شرکت کننده درگروه علوم بالینی ٦۳/۵ درصد مرد و گروه علوم پایه ۸۲/۲ درصد مرد و بقیه زن بوده‌اند. از لحاظ سنی ٤۲/۵ درصد در محدوده سنی ٥٤-٤٥ سال قرار داشتند و میانگین سن در گروه آموزشی علوم بالینی تقریباً ۰/۳ سال بیشتر از گروه آموزشی علوم پایه بود. اکثریت افراد شرکت کننده در مطالعه اعم از گروه علوم بالینی و علوم پایه، بین۱۰ تا ۱۹ سال سابقه‌ی کار داشتند. بیشترین تعداد (۷٦/۲ درصد) دانشیار می‌باشند و وضعیت استخدامی بیش از نیمی از اعضای هیأت علمی در دو گروه علوم بالینی و پایه، رسمی- قطعی بود (جدول یک). میانگین امتیاز کسب شده در مورد ماده یک (ماده فرهنگی) آیین نامه ارتقای اعضای هیات علمی در گروه علوم بالینی و علوم پایه به ترتیب ٤٥/۰±۲٦/۱ و ۳۲/٦±۲۹/۲

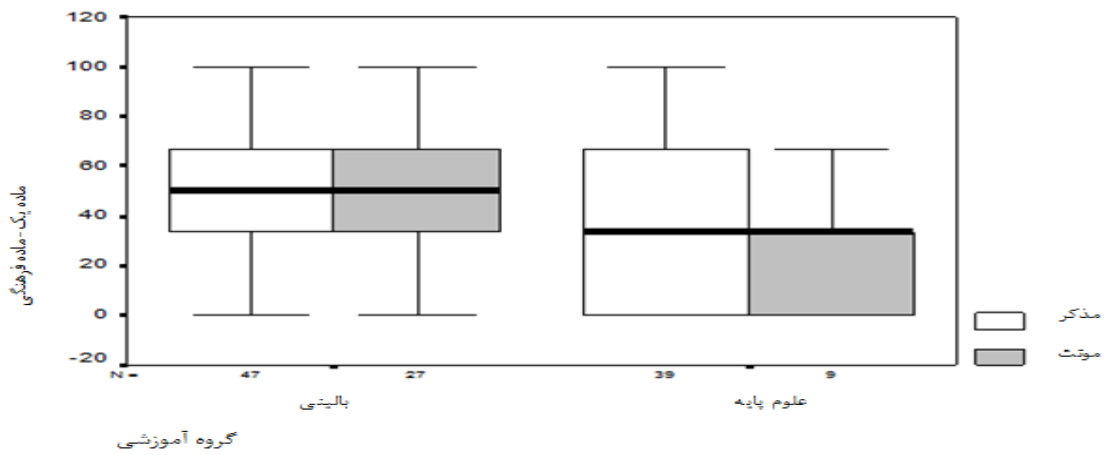
[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

بوده است(P<۰/۰۲) و ٦٦/۲ درصد از اعضای هیات علمی گروه علوم بالینی و علوم پایه را در مورد وزن، نحوه‌ی توزیع امتیازات اختصاص داده شده، لزوم بند ماده فرهنگی جهت ارتقای اساتید و قابلیت دستیابی گزینه‌ی «مخالفم» انتخاب کرده‌اند. همان طوری که در نمودار یک مشاهده می‌شود میانه‌ی امتیاز تجارب ارتقا از بُعد ماده یک به طور کلی در گروه علوم بالینی تا حدودی بیشتر از گروه علوم پایه بوده است. نکته‌ی مهم دیگر این است که در گروه علوم پایه، پراکندگی امتیاز در آقایان بیشتر از خانم‌ها می‌باشد. میانگین امتیاز به‌دست آمده درمورد ماده دو(ماده آموزشی) آیین نامه‌ی ارتقا در گروه علوم بالینی ۱۹/۵±٥٦/۹ و علوم پایه ۱۸/۲±٥۷/۸ بوده است (p=/۹۲) و ٦۳/۱ درصد اساتید گروه بالینی و پایه، موافقت خود را در مورد وزن، نحوه‌ی توزیع امتیازات اختصاص داده شده و قابلیت دستیابی در بخش کمی و کیفی ماده‌ی آموزشی اظهار کرده‌اند. همچنین ۵۹ درصد اختصاص داده شده به گزینه‌ها مربوط به وزن، نحوه‌ی توزیع امتیازات اختصاص داده شده و قابلیت دستیابی در ماده سه (پژوهشی)و ماده چهار (اجرایی)،گزینه‌ی «موافقم» می‌باشد.

جدول ۱:توزیع فراوانی اعضای هیات علمی از لحاظ جنس، مرتبه علمی و وضعیت استخدامی به تفکیک گروه آموزش (به صورت درصد)

	جنسیت		مرتبه علمی			وضعیت استخدامی	
	مونث	**مذکر**	**دانشیار**	**استاد**	**قراردادی**	**رسمی‌آزمایشی**	**رسمی قطعی**
گروه علوم پایه	(۱۸/۸)	(۸۱/۲)	(۷۰/۸)	(۲۹/۲۲)	(۹/۸)	(۱٦/٤)	(۷۳/۸)
گروه علوم بالینی	(۳٦/٥)	(٦۳/٥)	(۷۹/۷)	(۲۰/۳)	(۸/۱)	(۱۷/٦)	(۷٤/۳)
نتیجه آزمون	نتیجه‌ی آزمون مجذورکای X^2: ٤/٤۰ df=۱ p<۰/۰٤		نتیجه آزمون مجذورکای X^2: ۱/۲۷ df=۱ p=۰/۲۸			نتیجه آزمون مجذورکای X^2: ۰/۷٤ df=۲ p=۰/۷۱	



نمودار ۱: چارک‌های پایین، بالا و میانه امتیازات تجارب اعضای هیات علمی علوم بالینی و پایه از بُعد ماده یک به تفکیک جنسیت

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

در مورد زیرمعیار کلیات فرآیند ارتقای میانگین امتیاز کسب شده در گروه علوم بالینی وگروه علوم پایه به ترتیب ۴۸/۲۱±۱۱/۵۶ و۵۵/۳۸±۱۱/۲۰ است (p=۰/۰۹) و ۵۵/۱ درصد از اساتید گروه بالینی، گزینه «مخالفم» را در مورد زیر معیار کلیات فرآیند ارتقا در حیطه‌های شفافیت ضوابط لحاظ شده برای ارتقا، مدت زمان طی شدن روند ارتقاء، آشنایی با آیین نامه ارتقا، حداقل سنوات در نظر گرفته برای ارتقا انتخاب کرده‌اند و در گروه علوم پایه ۶۷ درصد از اساتید گزینه «موافقم» را انتخاب نموده‌اند. در زمینه‌ی دقت، اعمال سلیقه، سرعت عمل، عدالت، شفاف نبودن معیارهای سنجش در زیر معیار عملکرد هیات اجرایی جذب، ۶۳/۵ درصد از اساتید گروه بالینی مخالف و ۶۰/۴ درصد از اساتید گروه علوم پایه موافق بودند و میانگین امتیاز کسب شده به ترتیب گروه بالینی و علوم پایه ۳۲/۷۴±۵۰/۹۰ و ۲۸/۳۱±۵۱/۳۸ بوده است (p=۰/۹۹). میانگین امتیاز تجارب اعضای هیات علمی از بُعد ارزیابی اولیه در زمینه‌ی عملکرد مدیر گروه در بررسی امتیاز اولیه پرونده جهت ارسال به معاون آموزشی و عملکرد معاون آموزشی دانشکده/بیمارستان در بررسی امتیاز اولیه‌ی پرونده جهت ورود به کمیته منتخب به تفکیک گروه آموزشی علوم بالینی و پایه به ترتیب ۲۶/۲۸±۷۲/ ۷۰و۲۲/۶۰±۶۴/۹۳ کسب شد (p=۰/۱۴). در گروه علوم بالینی ۷۲/۹ درصد و گروه علوم پایه ۷۷ درصد اعضای هیات علمی از بعد ارزیابی اولیه با توجه به زمینه‌های بیان شده گزینه «موافقم» انتخاب کرده بودند. و همچنین۶۳/۱ درصد اعضای هیات علمی در دو گروه آموزشی از نظر عملکرد کمیته تخصصی در زمینه‌ی دقت، اعمال سلیقه، سرعت عمل، عدالت، مناسب بودن عملکرد اعضای کمیته تخصصی آیتم موافقم را انتخاب کردند و میانگین امتیاز آنان در مورد این متغییر در گروه بالینی ۲۱/۰۱±۵۴/۵۰ و علوم پایه ۱۷/۷۶±۶۱/۶۳ بود (p=۰/۰۶).میانگین امتیاز کسب شده مربوط به عملکرد کمیته‌ی منتخب در علوم بالینی ۲۴/۲۲±۵۵/۲۹ و علوم پایه ۲۱/۳۰±۶۵/۱۰ بود (p<۰/۰۵). ۶۶/۴ درصد اساتید آیتم «موافقم» را برای عملکرد کمیته‌ی منتخب در زمینه‌ی دقت، اعمال سلیقه، سرعت عمل، عدالت، مناسب بودن عملکرد اعضای کمیته منتخب برگزیدند. نمودار «دو» نشان می‌دهد پراکندگی امتیاز در اعضای هیات علمی گروه علوم بالینی نسبت به اعضای هیات علمی گروه پایه در مورد متغیر عملکرد کمیته‌ی منتخب بیشتر می‌باشد. میانگین امتیاز تجارب اعضای هیات علمی درمورد عملکرد هیات ممیزه در زمینه‌ی دقت، اعمال سلیقه، سرعت عمل، عدالت، تعویض شدن دوره‌ای اعضای هیات ممیزی و مناسب بودن عملکرد اعضای هیات ممیزی مطابق با آیین نامه‌ی ارتقا به تفکیک گروه آموزشی بالینی و پایه به ترتیب ۲۰/۵۱±۴۹/۲۱ و۲۲/۰۱±۴۸/۷۸ بود (p=۰/۹۱). ۵۷/۲ درصد از اعضای هیات بالینی و۵۶/۲ درصد گزینه مخالفم را درمورد عملکر هیات ممیزه انتخاب کردند (جدول ۲).

نتیجه آزمون ناپارامتریک کروسکال‌والیس نشان داد که بین دانشکده‌های پزشکی، داروسازی، پیراپزشکی، دندانپزشکی، بهداشت و پرستاری و مامایی فقط از نظر ماده‌ی آموزشی اختلاف معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵ Chi-square=۱۱/۰۶). نتایج آزمون شفه نشان داد که این تفاوت معنی‌دار بین دانشکده‌ی بهداشت و پزشکی (P<۰/۰۳) و دانشکده‌ی بهداشت و دندان پزشکی می‌باشد (P<۰/۰۴)، ولی بین دانشکده‌های دیگر تفاوتی معنی‌دار وجود ندارد. طبق نتیجه آزمون تی‌مستقل، تفاوت آماری معنی‌داری بین مرتبه‌علمی اساتید از نظرمتغیر عملکرد کمیته‌ی تخصصی وجود داشت (t=2/68 P<۰/۰۰۱). با توجه به نتیجه آزمون ناپارامتریک کروسکال‌والیس تفاوت آماری

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

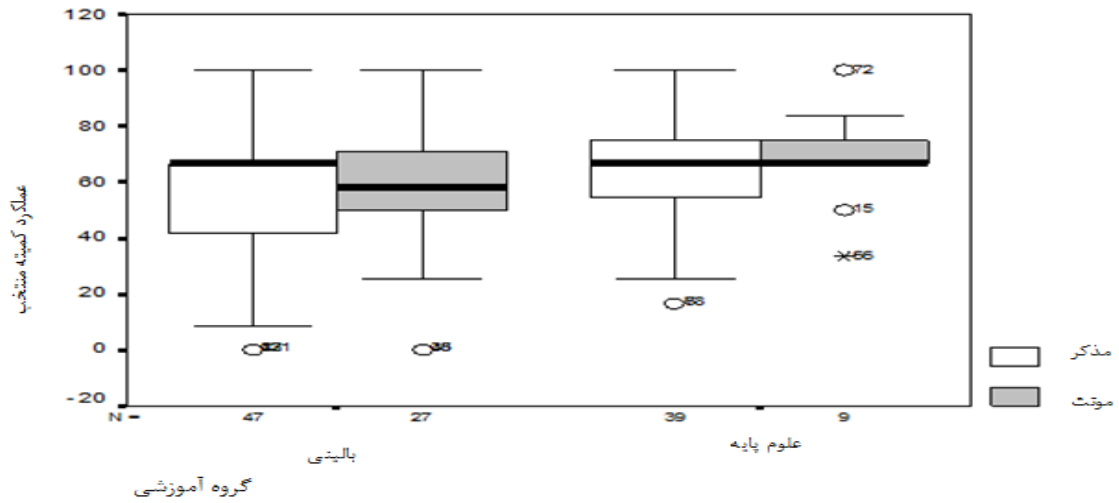
معنی‌داری بین وضعیت استخدامی اساتید از نظر متغیر ارزیابی اولیه وجود داشت (Chi-square=٦/٣٦ P<٠/٠٤). نتیجه آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون یا اسپیرمن نشان داد که بین متغیرهای اصلی پژوهش با سن و سابقه‌ی کار اساتید، همبستگی معنی‌داری وجود ندارد. نتایج آزمون من‌ویتنی و تی‌مستقل نشان می‌دهد بین متغیرهای اصلی پژوهش با جنسیت اساتید تفاوت آماری معنی‌دار نبود.

جدول ۲: مقایسه‌ی میانگین امتیاز تجارب اعضای هیات علمی با توجه به حیطه‌های پژوهش به تفکیک گروه آموزشی

ماده فرهنگی	٤٥/٠±٢٦/١	٣٢/٦±٢٩/٢	نتیجه آزمون من‌ویتنی Z= ٢/٣٣ p< ./٠٢
ماده آموزشی	٥٦/٩±١٩/٥	٥٧/٨±١٨/٢	نتیجه آزمون من‌ویتنی Z= ٠/٠٩ p=٠/٩٢
ماده پژوهشی	٥٥/٠±١٩/٤	٥٥/٨±١٦/٩	نتیجه آزمون تی مستقل t= ٠/٢٢ p=٠/٨٢
ماده اجرایی	٥٤/٣±٢٨/٣	٥١/٤±٢٧/٥	نتیجه آزمون من‌ویتنی Z= ٠/٧٠ p=٠/٤٨
کلیات فرآیند ارتقاء	٤٨/٢١±١١/٥٦	٥٥/٣٨±١١/٢٠	نتیجه آزمون من‌ویتنی Z= ١/٦٩ p=٠/٠٩
عملکرد هیات اجرایی جذب	٥٠/٩٠±٣٢/٧٤	٥١/٣٨±٢٨/٣١	نتیجه آزمون من‌ویتنی Z= ٠/٠٠٨ p= ٠/٩٩
ارزیابی اولیه پرونده	٧٠/٧٢±٢٦/٢٨	٦٤/٩٣±٢٢/٦٠	نتیجه آزمون من‌ویتنی Z= ١/٤٧ p= ٠/١٤
عملکرد کمیته منتخب	٥٥/٢٩±٢٤/٢٢	٦٥/١٠±٢١/٣٠	نتیجه آزمون من‌ویتنی Z= ١/٩٥ p<٠/٠٥
عملکرد کمیته تخصصی	٥٤/٥٠±٢١/٠١	٦١/٦٣±١٧/٧٦	نتیجه آزمون تی‌مستقل t= ١/٩٤ p=٠/٠٦
عملکرد هیات ممیزی	٤٩/٢١±٢٠/٥١	٤٨/٧٨±٢٢/٠١	نتیجه آزمون تی مستقل t= ٠/١٠ p=٠/٩١

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]



نمودار ۲: چارک‌های پایین، بالا و میانه امتیازات تجارب اعضای هیات علمی علوم بالینی و پایه از بُعد عملکرد کمیته‌ی منتخب به تفکیک جنسیت

در قسمت سوال باز پرسشنامه اعضای هیات علمی پیشنهادات زیر را جهت تسهیل این فرآیند ارایه دادند: اینترنتی و نرم افزاری کردن ماده‌ی فرهنگی و اجرایی، ارزیابی سال به سال اعضای هیات علمی و در نتیجه آن ارتقای اتوماتیک وار، تفکیک‌تر شدن اعضای کمیته‌ها و برگزاری منظم جهت تسریع فرآیند و کوتاه‌تر شدن زمان این فرآیند، تعریف محوریت فعالیت‌های کمیته‌ها و تقسیم فعالیت‌ها، تعریف شاخص‌هایی مبتنی بر واقعیت‌های عملکردی، بازنگری وزن اختصاص یافته به امتیازات بر اساس عملکرد وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی، تهیه فلوچارت به همراه دفترچه راهنما و پررنگ کردن مرحله به مرحله فرآیند در فلو چارت‌ها، بازبینی فرم‌های صلاحیت عمومی و مستمر کردن روند بررسی‌ها، تعریف شاخص‌های عینی برای ماده فرهنگی، نظرسنجی از ۲۰ درصد بالای کلاس و مستمر شدن روند بررسی‌ها (نظرسنجی دانشجو از تدریس استاد، تعیین زمان مشخص در گروه‌ها جهت پاسخ‌دهی).

بحث

هدف اصلی این پژوهش، یعنی توصیف و شناسایی موانع و مشکلات فرآیند ارتقای مرتبه علمی با توجه به تجارب اعضای هیات علمی بود، در این پژوهش مشخص شد که اعضای هیات علمی در مورد کلیات فرآیند ارتقا، ماده‌ی فرهنگی، عملکرد هیات اجرایی جذب و عملکرد هیات ممیزی مخالف هستند. در این راستا، متخصصان ارزشیابی تاکید کرده‌اند که وجود حتی تعدادی از این مشکلات و موانع در یک نظام ارزشیابی عملکرد می‌تواند آن را غیر اثربخش سازد (۱۰). مطالعات متعددی در این زمینه انجام شده است هرکدام به جنبه‌های از نتایج این مطالعه اشاره می‌کنند که در این قسمت به بیان آن پرداخته شده است.

ماده فرهنگی در سال‌های اخیر به عنوان یکی از معیارها برای ارتقای اعضای هیات علمی در آیین‌نامه ارتقای مرتبه علمی قرار گرفته است نتایج مطالعه‌ی فتح آبادی نشان داد که اعضای هیات علمی نگرش مثبتی نسبت به ماده‌ی فرهنگی

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

ندارند (۱۲). که این پژوهش با مطالعه ما هم‌خوانی دارد. بدون تردید، در نظام ارزشی دینی و اجتماعی ما فعالیت‌های فرهنگی، تربیتی ارزش و منزلت خاص دارند و لزوم توجه به این امر مورد توافق همگان است. اما به دلیل انتزاعی بودن مفاهیم و دشواری سنجش مفاهیم انتزاعی و ارزشی آن هم در قالب فعالیت‌های آکادمیک؛ ابهامات بسیاری در راستای اجرایی کردن مفاد بند اول این آیین نامه وجود دارد. عمیدی مظاهری و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که با توجه به ماهیت فرهنگ و فعالیت‌های فرهنگی، تدوین شاخص‌های کیفی و کمی مناسب برای سنجش فعالیت‌های فرهنگی، تربیتی و اجتماعی در دانشگاه ضرورتی اجتناب ناپذیر است (۱۳).

در مطالعه‌ی آسایش و همکاران بیان کردند که عوامل انگیزشی نظیر ارتقا باعث کشاندن اعضای هیات علمی به سمت مقاله محوری شده است (۱٤) و همچنین گندم کار و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسید که آیین نامه یکی از دغدغه‌های اصلی هیأت علمی خصوصا کسانی که درگیر آموزشند، بی‌توجهی به شان و منزلت آموزش می‌باشد. مشارکت کنندگان بندهای پژوهشی آیین نامه را دست و پاگیر توصیف کرده و معتقدند سهم و وزن فعالیت‌های پژوهشی نسبت به آموزش پررنگ‌تر می‌باشد، در صورتی که آموزش در مقایسه با پژوهش نیازمند صرف وقت و انرژی بیشتری می‌باشد و این خود کشش و جذابیت برای فعالیت‌های پژوهشی ایجاد می‌کند. عدم ارزیابی عینی فعالیت‌های آموزشی در آیین نامه ارتقا از جمله مسایل دیگری است که اعضای هیات علمی با آن مواجه‌اند (۱۵). در مطالعه‌ی حسینی و همکاران با عنوان بازنگری در شاخص‌های ارزشیابی اعضای هیات علمی بالینی و ارایه‌ی الگوی مناسب ارزشیابی، نتایج این مطالعه نشان داد که ملاک‌ها و شاخص‌های فعلی ارزشیابی اعضای هیات علمی نتوانسته کیفیت کاری و عملکرد آن‌ها را به تصویر بکشد، وزن کمی به آموزش داده شده و پژوهش شامل مقالات، کتب دارای اهمیت و امتیاز زیادی بوده‌اند. اعضای هیات علمی توقع داشته‌اند که اهمیت و وزن بیشتری برای فعالیت‌های آموزشی در نظر گرفته شود (۱٦).

در حوزه صلاحیت عمومی، یک مساله‌ی مهم شفاف نبودن معیارهای سنجش و متفاوت بودن نمره‌دهی در دانشکده‌های مختلف و برای افراد مختلف است. یک مشکل دیگری که در این حوزه وجود دارد، روند اجرایی فعلی برای تحقیق از افراد است. در واقع اگر روند بررسی‌ها به صورت مستمر بعد از استخدام به عنوان عضو هیات علمی انجام شود، به نظر می‌رسد در زمان ارتقا مشکلاتی از این قبیل ایجاد نمی‌شود. در راستای این هدف از پژوهش مطالعه‌ای یافت نشد.

جباری و همکاران در مطالعه‌ی خود بیان کردند که ارتقا و ترفیع اعضای هیات علمی باید بر مبنای ارزشیابی دقیق و بی‌طرفانه صورت بگیرد تا باعث افزایش انگیزه و رضایت شغلی آنان شود (۱۷) نوتر و همکاران در نتایج مطالعه‌ی خود بیان کردند که غالبا اطلاعات در مورد اعضای هیات علمی ذهنی بوده است و برای تحلیل جامع فعالیت‌های آنان ناکافی است (۱۸) ویس در مطالعه‌ی خود تاکید کرد که قضاوت بر اساس ارزیابی ذهنی اعضای کمیته‌ها باعث عدم اجرای عدالت برای متقاضیان ارتقا می‌شود (۱۹) نتایج مطالعه مجدزاده نشان داد که اعضای هیات ممیزی باید به صورت دوره‌ای تعویض شوند و عملکرد آنان ارتقا پیدا کند (۲۰). خطیبان در مطالعه‌ی خود به عدم عملکرد موثر کمیته‌های ارزشیابی اعضای هیات علمی اشاره کرده است (۱۰) همچنین، مردانی در پژوهش خود ذکر کرد که نظام ارزشیابی عملکرد از نظر اجرایی مورد تایید اعضای هیات علمی نمی‌باشد (۲۱) در مطالعه‌ی حاضر نیز اعضای هیات علمی با عملکرد هیات ممیزی در زمینه‌ی دقت، اعمال سلیقه، سرعت

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

عمل، عدالت، مخالف بودند. پازاردگانی در مطالعه‌ی خود بیان کرد که ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی در اکثر دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها فرآیندی زمان‌بر می‌باشد (۲۲). در مطالعه‌ی مجدزاده و همکاران که جنبه‌های مختلف برنامه‌ی توسعه از دیدگاه اعضای هیات علمی بررسی شده بود، مشارکت کنندگان در قسمت ارتقای اعضای هیات علمی ذکر کرده بودند که روند رسیدگی‌ها برای ارتقای مرتبه علمی باید تسریع پیدا کند (۲۰) کیمونا نیز در پژوهش خود به تم دشوار بودن فرآیند ارتقا دست یافت (۲۳) که این دال بر طولانی بودن این فرآیند است و با مطالعه‌ی ما هم‌خوانی دارد. طولانی بودن این فرآیند را می‌توان در بحث طولانی بودن روند تایید صلاحیت عمومی، تغییرات سریع و پی در پی آیین‌نامه‌ها، عدم تشکیل منظم کمیته‌ها، ساختار تشکیلاتی و قانونی معیوب در فرایند ارتقا از دلایل طولانی این فرآیند جستجو کرد، که به دنبال آن باعث کاهش انگیزش شغلی اعضای هیات علمی در انجام فعالیت‌های علمی و کاهش تکاپو و تلاش برای انجام فعالیت‌های بیشتر می‌شود هر چند که ارتقای انگیزه‌ای برای پیشرفت آنان می‌باشد. در مطالعه‌ی زحل و همکاران اعضای هیات علمی عدم آگاهی لازم در جهت اجرای آیین نامه ارتقا؛ عدم آشنایی با مفاد آیین‌نامه ارتقا، مستند سازی نامناسب مدارک، عدم تناسب مفاد آیین نامه با رشته و ماهیت شغلیشان را مطرح و معتقد بودند که آیین نامه ارتقا باید بر اساس گروه هدف مشمول ارتقا متفاوت و توسط شورای سیاست‌گزاری وزارت متبوع به صورت مجزا تنظیم و تدوین گردد (۳) این مطالعه در راستای مطالعه‌ی حاضر می‌باشد. در مطالعه‌ی مظلومی و همکاران، اعضای هیات علمی بالینی، بیشترین نیاز آموزشی را به آشنایی با آیین نامه‌های مرتبط با ارتقا اعلام نمودند (۲٤) سانفی نیز در مطالعه‌ی خود بر لزوم آشنایی اعضای هیات علمی بر دستورالعمل‌های ارتقا و سیاست‌های دانشگاه اشاره کرده است (۲۵). بیسلی در پژوهش خود بیان کرد که اعضای هیات بالینی با دستورالعمل‌های ارتقا کمتر آشنایی دارند (۲٦) نتایج این مطالعات در راستای مطالعه ما می‌باشد ولی در مطالعه‌ی ما بین گروه علوم بالینی و علوم پایه تفاوت آماری معنی‌دار وجود نداشته است ($p=/۰۹$). نتایج مطالعه‌ی گاردنر نشان داد که تجربیات اعضای هیات علمی در فرآیند ارتقاء به استادی برای اعضای هیات علمی مؤنث و مذکر متفاوت می‌باشد (۲۷). نتایج این مطالعه بر خلاف مطالعه حاضر می‌باشد. نتایج مطالعه دایمنتس نشان داد که بین نگرش اعضای هیات علمی در مورد فرآیند ارتقا در دو جنس (مذکر و مؤنث) تفاوت آماری معنی‌داری وجود ندارد (۲۸). در مطالعه‌ی مردانی، مقایسه‌ی نظرات استادان بر اساس پنج متغیر جنسیت، مرتبه دانشگاهی، سابقه‌ی کار و دانشکده‌ی محل تدریس نشان داد که تفاوت مشاهده شده بین نظرات اعضای هیات علمی در مورد نظام فعلی ارزیابی از عملکرد استادان از نظر آماری معنادار نمی‌باشد (۲۱).

نتیجه گیری

در مطالعه‌ی حاضر، فعالیت‌های امور فرهنگی و تربیتی میانگین کمتری کسب نموده، در حالی که در آیین نامه‌ی جدید ارتقای مصوب سال **۱۳۹۱** به عنوان یکی از فعالیت‌های مهم و الزامی در نظر گرفته شده و کسب امتیاز معینی از این فعالیت‌ها برای ارتقای مرتبه شرط لازم است. بنابراین تدوین شاخص‌های کیفی و کمی مناسب برای سنجش این فعالیت‌ها ضروری به نظر می‌رسد. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که اعضای هیات علمی نسبت به عملکرد کمیته‌ی هیات ممیزه و هیات اجرایی جذب ناراضی هستند. در این زمینه همگن سازی فرآیندها، به کارگیری نیروی متخصص در کمیته‌های

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

ارتقای دانشگاه پیشنهاد می‌شود.به طورکلی ارزشیابی دقیق دستورالعمل ارتقا، جهت ایجاد رضایت در محل کار و همچنین ایجاد سیاست‌های مطمئن و شیوه‌های ارتقای شفاف و منصفانه برای همه اعضای هیات‌علمی ضروری می‌باشد.

تقدیر و تشکر

این مقاله بر گرفته از پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی با شماره ۹۲۰۵٤٦ که از طرف معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به تصویب رسیده است. لذا بدین وسیله از معاونت محترم و شورای محترم پژوهشی تشکر می‌شود. از اعضای هیات علمی که با شرکت خود در این مطالعه امکان انجام این تحقیق را فراهم نمودند صمیمانه تشکر می‌شود.

References

1- Forughi F, Kharrazi H, Iranfar S, Rezaei M. Job satisfaction and its affecting factors from the viewpoints of faculty members of Kermanshah University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*.2008;7(2):335-41 [persian].

2- Hoveida R ,Molavi H. Academic quality improvement process from the viewpoints of faculty members of universities in Isfahan Province: A comparison based on academic quality improvement program (AQIP). *Iranian Journal of Medical Education.* 2008;8(1):132-40 [persian].

3- Zohal M, Yazdani S, Ghasemi Z, Homayounizand R, Mohebbifar R, Pakniat H. Assessing the effective factors of academic promotion rank of the faculty members of Qazvin Medical University from their point of view, 2011-12. *The Journal of Medical Education & Development*. 2012;5(2):35-41. [In Persian].

4- Majidi F. A survey on the appropriate educational development strategies for the faculty members of Mashhad Medical Faculty [Dissertation] Mashhad University of Medical Sciences; 2013.

5- karimi mounaghi H, Akbari lakeh M, Makarem A, Esmaieli Ha, Ebrahimi M, Ashoori A. The relationship between spiritual intelligence / quotient (SQ) and teaching competency in medical faculty members. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;12(8):554-63.

6- Teymouri M, Tootoonchi M, Salehi M, Hassanzadeh A. Job satisfaction among faculty members of Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education.* 2007;7(2):227-36.

7- Imanipour M, Jalili M, Mirzazadeh A, Dehghan Nayeri N, Haghani H. Viewpoints of

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

nursing students and faculties about clinical performance assessment using programmatic approach. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013;12:743-55.

8- Mohammadi F. Performance assessment impact of faculty members in improving their performance with intelligent report card. *ICT in Education*. 2010; 1(1):5-22.

9- Delavar A, Khatmi H. Provider of a model for the evaluation of teacher performance. *Quarterly Control*. 2004;(17):41-75.

10- Khatiban M, Pazargadi M, Ashktorab T. The current status of nurse faculties' performance evaluation: A qualitative study. *Scientific Journal of Hamedan of Nursing & Midwifery*. 2011;19(1): 23-33.

11- Mohammadi H, Mir Hosseini S. A comparative study of criteria Faculty members' development in higher education. J*ournal of Science and Technology Policy Research*. 2008; 3(1):90-106.

12- Fathabadi J. The impact of new promotion regulations on faculty attitudes towards cultural activities faculty members of Tehran University. Final report of project.2013.

13- Amidi Mazaheri M, Karbasi M, Mostafavi F. Challenges of social, cultural and educational activities in Isfahan University of Medical Sciences, Iran]. *Health Information Management.* 2012;8:1172-90.

14- Asayesh H, Ghorbani M, Safari R, et al. Effective factors on educational and research activities of the teachers in Golestan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;11:294-5. [persian].

15- Gandomkar R, Salsali M, Mirzazadeh A. Factors influencing medical education in clinical environment: Experiences of Clinical faculty members. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;11:279-90.

16- Hosaini J, Haji F, Niae M, Nouri M, Blordi A, Negahban E. Overview of the clinical faculty evaluation indices, provide an appropriate model for assessing [Persian]. Kerman; Kerman University of Medical Sciences 2007.

17- Jabari F, Rajaeipor S, Jafari SE. Survey job motivation of faculty members of Isfahan universities Isfahan universities of Medical Sciences according to Herzberg's theory. *Journal of healthcare information and management*. 2004; 1(1):15-20.

18- Nutter DO, Bond JS, Coller BS, et al.

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

Measuring faculty effort and contributions in medical education. *Academic Medicine*. 2000;75:200-7.

19- Wiese GC, Percuoco RE, Pickar JG, et al. Development of an evidence-based application and rubric for evaluating applicants' qualifications for promotion to professor. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics.* 2007;30:527-35.

20- Majdzadeh R, Nejat Sh, Gholami Z, Rashidian A. Satisfaction and opinions of Tehran University of Medical Sciences academic members on its development programs, 2006.*TUMS Journals payavard salamat*. 2008; 2(1):6-17.

21- Mardani Hamuleh E. Evaluation of the performance evaluation system from the perspective of faculty members of Isfahan the university in the academic year 1999-2000[Dissertation]: presented for the degree of M.Sc in Education - Educational Administration, Esfahan University; 2000.

22- Pazardgadi M, Khatiban M. Evaluation of faculty performance evaluation systems in some the University the world's. *J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci*. 2007; 16(57):51-9.

23- Kimuna SC. In their own words: Tenure and promotion experiences and perceptions of African American faculty at a historically white university [Dissertation]. Ann Arbor, Ohio University; 2005.

24- MazloomyMahmoodabad SS, Norouzi S, Norouzi A, MirzaeiAlavijeh M. Educational needs of faculty members of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2011. *Journal of Medical Education and Development*. 2012 7:79-92.

25- Sanfey H. Promotion to professor: a career development resource. *The American Journal of Surgery*. 2010;200:554-7.

26- Beasley BW, Wright SM. Looking forward to promotion. *Journal of General Internal Medicine*. 2003;18(9):705-10.

27- Gardner SK, Blackstone A. Putting in your time: Faculty experiences in the process of promotion to professor. *Innovative Higher Education.* 2013;15:1.

28- Diamantes T. Online survey research of faculty attitudes toward promotion and tenure. *Essays in Education online journal*. 2004. http://usca.edu/essays/vol122004/diamantes.pdf

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]

A Survey on Obstacles and Problems of Promotion Procedure: An Untold Story of Faculty Members

Karimi Moonaghi H [1,2], Zhianifard A [3], Jafarzadeh H[4], Behnam HR[5], Tavakol Afshari J[6]

[1]Dept. of Medical Education, Faculty of Medicine
[2]Dept. of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
[3]Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
[4]Dept. of Endodontics, Faculty of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
[5]Dept. of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Ira
[6]Dept. of Immunology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding Author: Zhianifard A, Master of Medical Education, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
Email:zhianifa901@mums.ac.ir
Received*:** 10 Jun 2014 ***Accepted: 24 Dec 2014

Background and Objective: Performance evaluation of faculty members always involves various issues. Hence, this study was designed and performed to describe and recognize the experiences of faculty members about promotion procedures.

***Material and methods*:** In this sectional – descriptive study, data was collected using researcher – made questionnaire. The validity was estimated through specialist advice and in order to calculate its reliability the Cronbach alpha coefficient was measured (% 76). Participants were 122 faculty members of Mashhad Medical Sciences University who were selected randomly. The data was analyzed using descriptive and inferential statistics.

Results: % 66.2 of clinical sciences and basic sciences faculty members disagreed with the "cultural item" and "selection board performance" (54.1%). The clinical sciences faculty members also disagreed with "promotion procedures outline" and "recruitment board performance" (55.1% and 63.5%). There was a significant difference regarding "cultural item"($P< 0.02$).

Faculty members agreed with "education item" , "research item" , "management item", "initial assessment" , "selection committee performance" and "expert committee performance" (%63.1 , %59 , %59 , %74.6 , %66.4 , %63.1). The difference was significant regarding the "selection committee performance" ($P <0.05$).

Faculty members expressed regulated promotion procedures as the best choice to resolve the problem.

Conclusion: In the current study, an outline of promotion procedure, cultural item, recruitment board performance and selection board performance had a low mean. Therefore, transparent and just promotion methods, codifying appropriate quantitative and qualitative indicators to measure activities, homogenizing the promotion procedures and utilizing experts at the university promotion committees seems to be necessary.

Keywords: Faculty member, Promotion procedure, Obstacles and problems, Promotion criteria

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.5.9]