Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of medical Sciences
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

Pattern Design to Optimize Transformation and Innovation Packages in Medical Education

R. Ghorbandoost (PhD)[1*], HR. Arasteh(PhD)[2], H. Abasiyan(PhD)[2], HR. Zeinabadi(PhD)[2], A.Shabani Shafiabadi (MD)[3]

1. Educational Management Department, Qazvin University of Medical Sciences,Qazvin,Iran.

2.Educational Management Department, Faculty of Management, Kharazmi University, Tehran, Iran.

3. Faculty of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Article Info

Article Type:
Research Article

Received:15 Sep 2022

Revised: 4 Oct 2022

Accepted:12 Oct 2022

ABSTRACT

Background and Objective: The purpose of this study aims to identify and explain the dimensions and components of the optimal implementation of transformation and innovation packages in medical education, which is an exceptional opportunity for educators and university officials.

Methods: This qualitative study was the type of content analysis and the statistical population of research and key informants who were selected by the use of targeted sampling with snowball method. And interviews to identify dimensions have continued to ensure theoretical saturation. Data analysis was performed with Max Kuda software (10 Maxqda). Data analysis was in the content analysis quality section for validity of the Delphi technique.

Findings: The findings of the study showed that the executive model of transformation and innovation packages in medical education has 9 main factors in the two sections of injuries and actions (Implementation, Structural, Politics, Environment, Management, Motivation, The proportion of abilities and jobs, cultural, leadership and 21 were sub-factors.

Conclusion: The most important factor based on research data is to pay attention to the views and differences of each university and the most important factor for the optimal implementation of the transformation packages in the leadership

*Corresponding Author: R. Ghorbandoost (PhD)
Address: Educational Management Department, Qazvin University of Medical Sciences,Qazvin, Iran.

Tel: +98 (28)3336001. **E-mail:** Razie.ghorbandoost@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

Published online:
18 Oct 2022

field, and this shows us that the organization's beneficiaries are involved in formulating the strategy. Failure to achieve those goals will be a suggested approach to improving medical education**.**

Keywords: *Transformation, Innovation, Medical Education, Pattern*

Cite this article: R. Ghorbandoost, HR. Arasteh, H. Abasiyan, HR. Zeinabadi, A.Shabani shafiabadi. Pattern Design to Optimize Transformation and Innovation Packages in Medical Education.Medical Education Journal. 2022; Vol 10 (No.2): pages105-127.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of medical Sciences
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

طراحی الگو جهت اجرای بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

راضیه قرباندوست (PhD)*[1]، حمیدرضا آراسته (PhD)[2]، حسین عباسیان (PhD)[2]، حسن رضا زین‌آبادی (PhD)[2]، آسمان شعبانی شفیع‌آبادی (MD)[3]

۱. گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
۲. گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۳.کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:۱۴۰۱/۶/۲۴

اصلاح: ۱۴۰۱/۷/۱۲

پذیرش:۱۴۰۱/۷/۲۰

انتشار:۱۴۰۱/۷/۲۶

چکیده

سابقه و هدف: مطالعه حا ضر باهدف شنا سایی و تبیین ابعاد و مؤلفه‌های الگوی اجرای بهینه بـ سته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشـکی که فرصـتی اسـتثنایی برای دسـت‌اندرکاران حوزه آموزش و مسـئولین دانشگاه‌ها است، انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوا و جامعه آماری پژوهش صـاحب‌نظران و مطلعین کلیدی بود که با اسـتفاده از نمونه‌گیری هدفمند با روش گلوله برفی انتخاب شـدند؛ و مصـاحبه‌ها برای شنا سایی ابعاد تا اطمینان از ا شباع نظری ادامه یافته ا ست. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار مکس کیودا نسخه ۱۰ Maxqda انجام شد. تحلیل داده‌ها در بخش کیفی تحلیل محتوا و برای اعتبار الگو تکنیک دلفی بود.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که الگوی اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی دارای نه عامل ا صلی در دو بخش آ سیب‌ها و اقدامات (اجرایی، ساختاری، سیا ستی، محیطی، مدیریتی، انگیز شی، تناسب توانایی‌ها و شغل، فرهنگی، رهبری) و ۲۱ عامل فرعی بود.

نتیجه‌گیری: مهم‌ترین عامل اثرگذار بر اساس داده‌های پژوهش توجه به دیدگاه‌ها و تفاوت‌های هر دانشگاه می‌باشد و مهم‌ترین عامل برای اجرای بهینه بسته‌های تحول اقدامات در حوزه رهبری است و این مهم به ما نشان می‌دهد اگر ذینفعان سازمان در تدوین راهبرد مشارکت داشته باشند، انگیزه بیشتری در جهت تحقق آن اهداف خواهند داشت. این الگو می‌تواند یک رویکرد پیشنهادی برای بهبود آموزش پزشکی باشد.

این مقاله مستخرج از پایان نامه دکترای دانشجوی رشته مدیریت آموزشی با کد تحقیقاتی ۱۴۴۸۱۷۷ دانشگاه خوارزمی می‌باشد.

* نویسنده مسئول مقاله: راضیه قرباندوست آدرس: ایران، قزوین، بلوار باهنر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پزشکی.
. تلفن:۰۰۱-۲۸۳۳۳۶ رایانامه: Razie.ghorbandoost@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

واژه‌های کلیدی: *تحول، نوآوری، آموزش پزشکی، آسیب‌شناسی، الگو*

استناد: راضیه قرباندوست، حمیدرضا آراسته، حسین عباسیان حسن رضا زین‌آبادی، آسمان شعبانی شفیع‌آبادی. طراحی الگو جهت اجرای بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی. دو فصلنامه آموزش پزشکی. سال ۱۴۰۱؛ شماره ۱۰ (دوره ۲): صفحه ۱۲۷-۱۰۵.

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

سابقه و هدف

اثربخشـی و اجرای یک نظام ارائه خدمات سـلامت و باکیفیت نیازمند و وابسـته به وضـعیت آموزش علوم پزشـکی و کیفیت پرورش نیروی انسانی است (۱). نظام آموزش پزشکی همانند هر سیستم مدیریتی دیگر تغییر و رشد می‌کند و سیستم خود را توسعه و پیشرفت می‌دهد؛ و با توجه به تغییرات، این نظام نیازمند پایش و مراقبت می‌باشـد. در دنیای امروز ما شـاهد تغییرات زیادی هسـتیم و حوزه آموزش پز شکی نیز از این امر م ستثنا نی ست (۲ و ۳). آموزش پز شکی در قرن بی ستم با پی شرفت‌های قابل‌توجهی روبرو بود و قطعاً تربیت نیروی‌های متخصص، در مقاطع مختلف در علوم پزشکی، در کاهش مرگ‌ومیر انسان‌ها نقشی مهمی را ایفا می‌کند؛ اما آموزش پز شکی، به‌خ صوص در دو دهه اخیر، با انتقادات جدی و گ سترده‌ای از طرف متخ ص صین آن مواجهه گ شت، به‌طوری‌که ب سیاری از سازمان‌ها و انجمن‌های تخ ص صی خوا ستار تغییر و انجام ا صلاحات جدی در آموزش پز شکی گردیدند گرچه این امر به معنای نادیده گرفتن تلاش‌ها و پی شرفت‌های گذ شته نمی‌با شد ولی تغییرات سریع ما را مجبور به بازنگری در آموزش پز شکی می‌کند؛ به‌طوری‌که تربیت پزشکانی متناسب با مشکلات قرن بیست و یکم ضروری است (۴). در این موقعیت تحقق نظام ارائه خدمات سلامت اثربخش، در دسترس، پایدار و باکیفیت، بسیار وابسته به وضعیت نظام آموزش علوم پزشکی می‌باشد (۲ و ۵). حیطه آموزش علم پزشکی در چند دهه اخیر ر شد قابل‌ملاحظه‌ای در زمینه‌های متعددی دا شته ا ست و ضروری ا ست به‌منظور پا سخگویی به نیازهای جامعه برنامه‌ای برای پی شرفت آموزش علوم پز شکی تدوین شود(۶). در حال حا ضر یکی از سیا ست‌های سازمان‌ها که تو سط اغلب آن‌ها پیگیری می شود تحول سازمانی ا ست. به مجموعه تغییرات در نظام اداری و اجرایی تحول گفته می شود که مزیت‌های فراوانی ازجمله ارتقاء فرایند خدمت‌رسانی، افزایش کیفیت خدمات و ارتقاء رضایت مشتریان برای سازمان‌ها به همراه دارد(۷ و ۸)، برای ایجاد تحول طراحی برنامه راهبردی ضروری است(۸). تدوین هوشمندانه اهداف و مشخص نمودن راهبردهای اثربخش برای ایجاد تغییر پس از شناسایی و درک واقع‌بینانه از شرایط موجود و موقعیت محیطی مربوط، دو نکته ا سا سی بقای سازمان‌ها می‌با شند(۹). برنامه راهبردی نظام جامع آموزش عالی سلامت برمبنای ا سناد بالاد ستی در را ستای تحقق اهداف برنامه تحول نظام سلامت تدوین گردید. تحول در آموزش پز شکی گام چهارم طرح تحول سلامت بیان شد و وزارت بهدا شت و آموزش پز شکی نیز متعهد به آموزش اثربخش می‌با شد. بر این ا ساس وزارت بهدا شت و آموزش علوم پز شکی برنامه ب سته‌های تحول و نوآوری را از ابتدای سال ۱۳۹۴ جهت اجرا به دان شگاه‌های تابعه ک شور ابلاغ نمود. برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش پز شکی به‌عنوان هدایت‌کننده م سیر راه آموزش علوم پز شکی ا ست. ارزیابی و سنجش عملکرد برنامه‌ها باعث کاهش هزینه‌ها، افزایش اثربخشی برنامه‌ها، توجه به نظرات و رضایت ذینفعان در دانشگاه‌ها می گردد(۱۰). این برنامه با رویکرد آینده نگارانه تدوین گردیده و راه‌حلی برای پاسـخ به چالش‌های آینده نظام سـلامت می‌باشـد(۸). ابتدا برنامه جامع نظام آموزش عالی سلامت کشور بر مبنای اسناد بالادستی ازجمله چشم‌انداز ایران۱۴۰۴، نقشه جامع علمی کشور، نقشه جامع علمی سلامت و برنامه تحول سلامت تدوین گردید و به‌منظور برنامه‌ریزی برای تحقق سیاست‌ها و راهبردهای مندرج در آن، بسـته‌های تحول و نوآوری نظام آموزش عالی سـلامت ایران تدوین گردید(۵). این بسـته‌های عملیاتی در قالب ۱۱ محور کلی طراحی گردید، که هر یک‌بخشی از تحول در آموزش عالی سلامت دنبال می‌کنند که شامل : آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی/ حرکت به‌سوی 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 پز شکی/ تو سعه آموزش مجازی در علوم پز شکی/ ارتقاء نظام ارزیابی و آزمون‌های علوم پز شکی/ اعتباربخ شی

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

مؤسسات و بیمارستان‌های آموزشی/ ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی(۱۱). پژوهش ملک‌زاده و همکاران نشان داد، که با اجرایی شدن برنامه، تعامل هدفمند بین دانشگاه‌های منطقه و گفتمان تحول و نوآوری در محیط دانشگاهی به وجود آمد. همچنین در برخی بسته‌ها نظیر اعتباربخشی مؤسسات و مراکز آموزشی، ارتقاء نظام آزمون‌ها و پایش بسته‌های تحولی نتایج ملموس‌تر و در برخی بســـته‌ها نظیر بین‌المللی شـــدن آموزش علوم پزشـــکی، آموزش علوم پزشـــکی مجازی و اعتلای اخلاق حرفه‌ای قدم‌های مؤثری برداشته شده است و در بسته‌های حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم، آموزش پاسخگو و عدالت محور و ارتقاء زیرساخت‌های آموزشـی نیازمند توجه و برنامه‌ریزی بهتری می‌باشـد. توجه به تأمین منابع پایدار و تقویت زیرسـاخت‌های آموزشـی و توانمندسـازی اعضای هیات علمی جهت حصول موفقیت در برنامه ضروری به نظر می‌رسد (۱۲). پور عباسی و همکاران در مطالعه‌ای به مهم‌ترین نقاط قوت روش تدوین برنامه تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی از جمله توجه ویژه به اسناد بالادستی حوزه سلامت ایران، ارتباط متقابل میان سیاست‌ها و جهت‌گیری‌های کلی برنامه جامع و بسته‌های عملیاتی و تدوین ترجمان سیاست‌های دوازده‌گانه در برنامه تحول نظام سلامت اشاره کرد (۵). خاشعی و همکاران در مطالعه‌ای به طراحی الگویی جهت شناسایی و ارزیابی خطرهای راهبردی اجرای راهبرد بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی پرداخته و معتقد بود که طراحی الگو برای راهبردی بسته‌های تحول و نوآوری مشکل است و به این سادگی نیست که تنها با ذکر چند نکته مدیریتی، اجرای این راهبرد کلان کشوری را توصیف کرد. نظام آموزش علوم پزشـــکی کشـــور برای درک فرآیند اجرای راهبرد بســـته‌های تحول و نوآوری نیازمند نظریه‌ای جامع با رویکردی نظام‌مند است که تحلیل و عمل در برخورد با این بسته‌ها را توصیف و تشریح نماید. موفقیت و شکست این بسته‌ها زمانی به‌درستی درک می‌شوند که تصمیمات و اقدامات مربوط به اجرای راهبرد بسته‌های تحول و نوآوری نسبت به معیاری سنجیده و ارزیابی شوند. تنها در این صورت است که می‌توان گفت راهبرد بسته‌های تحول و نوآوری موفق بوده‌اند یا شکست‌خورده‌اند (۱۳). ازآنجایی‌که از زمان تدوین و ابلاغ و اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی الگوی مناسبی برای اجرای این بسته‌ها طراحی نشده است و از سـوی دیگر، اجرای این بسـته‌ها نیازمند صـرف زمان، نیروی انسـانی و هزینه‌های زیادی می‌باشـد، طراحی الگوی مناسـب برای اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در دانشگاه‌ها یک الزام و نیاز اساسی می‌باشد. بر این اساس با عنایت به اهمیت اجرای درست بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و تحقق اهداف هریک از آن‌ها پژوهشگر با انجام مطالعه کیفی به طراحی الگو مناسب جهت اجرای بهینه برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی پرداخت. طراحی الگو مناسب می‌تواند به مدیران و مسئولین مربوطه جهت اجرای بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی یاری رساند.

مواد و روش‌ها

این پژوهش با رویکرد کیفی و با روش تحلیل محتوا انجام‌شـده اسـت. در واقع تحلیل مضـمون در برگیرنده اطلاعاتی در خصـوص داده‌ها و سؤالات پژوهش است و نشان‌دهنده الگوی مفهومی است. مضمون به توصیف و سازمان‌دهی مشاهدات و تفسیر جنبه‌هایی از پدیده می‌پردازد (۱۴). تجزیه‌وتحلیل محتوا از تکنیک‌های منظم و هدایت‌شـــده برای تجزیه‌وتحلیل مطالب اطلاعاتی داده‌های متنی استفاده می کند (۱۵). نمونه‌های این تحقیق شامل مطلعان کلیدی، صاحب‌نظران و افراد درگیر در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری و در آموزش پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی شمال کشور بودند که به روش هدفمند با تکنیک گلوله برفی انتخاب شدند. فرایند انجام پژوهش در یک دوره زمانی یک‌ساله از شهریور ۹۷ تا شهریور ۹۸ انجام‌شده است. قبل از شروع مصاحبه از مشارکت‌کنندگان

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

برای ضبط صدا اجازه شفاهی و کتبی گرفته و اطمینان داده شد که اطلاعات به‌دست‌آمده به‌صورت محرمانه مورداستفاده قرار می‌گیرد. کلیه مصاحبه‌ها توسط پژوهشگر در یک اتاق آرام در معاونت آموزشی، دانشکده، مرکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و سالن همایش‌های رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد. درمجموع ۲۴ مصاحبه به صورت حضوری تا مرحله اشباع نظری انجام گرفت که زمان متوسط هر مصاحبه ۴۵ دقیقه طول کشید. ملاک انتخاب افراد داشتن تجربه مسئولیت اجرایی دربسته‌های دوازده‌گانه تحول و نوآوری، آشنایی و شرکت در کارگاه‌ها و نشست علمی بود؛ و انتظار می‌رود به دلیل دارا بودن تجربه، دانش و آگاهی در حوزه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، اطلاعات دقیق و مناسبی در این خصوص ارائه بدهند. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش در قسمت استخراج مؤلفه‌ها و ابعاد الگو از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شده است. ابتدا هدف پژوهش به مشارکت‌کننده توضیح داده شد و پژوهشگر با ارائه سه سؤال کلی از قبیل: ۱. چه مشکلات و چالش‌هایی در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی مشاهده می‌کنید؟ ۲. چه راهکارهایی (راهبردهایی) جهت برطرف شدن مشکلات و اجرای بهتر بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی پیشنهاد می‌کنید؟ ۳. اگر شما مدیر تحول با شید چه الگویی جهت اجرای بهتر شدن بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی پیشنهاد می‌کنید؟ سپس بر اساس پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان، سؤالات اکتشافی، عمق دهنده و جزئی‌تری در راستای هدف پژوهش مطرح شد. همچنین به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که در هر مرحله از مطالعه می‌توانند انصراف خود را اعلام نمایند. هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها نیز صورت گرفت. پیاده‌سازی مصاحبه‌های ضبط شده در همان روز انجام شد؛ و به‌عنوان داده اصلی تحقیق، موردا ستفاده قرار گرفت. از طریق نرم‌افزار مکس کیودا[1] نسخه ۱۰ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. بر اساس تشابه و تناسب موضوع داده‌ها در یک دسته قرار داده شدند و با مقایسه طبقات و زیر طبقات، مقوله‌های انتزاعی استخراج گردید. در پژوهش حاضر برای پایایی و روایی از روش ارزیابی لینکلن و گوبا، چهارعنصر باورپذیری، انتقال‌پذیری، تصدیق پذیری و اطمینان‌پذیری استفاده‌شده است. توصیف اعتبار پذیری به واقعی بودن یافته‌های پژوهش اشاره دارد و عبارت است از درجه اعتماد به واقعی بودن یافته‌ها برای شرکت‌کنندگان پژوهش و برای زمینه‌ای که این پژوهش در آن انجام‌شده است؛ به این معنا که آنچه در یافته‌ها و نتایج تحقیق از سوی پژوهشگر ذکر می‌گردد، همانی باشد که در نظر و ذهن پاسخگو بوده است و در جهت رسیدن به این امر لینکلن و کوبا، به مواردی همچون تماس طولانی با محیط پژوهش، مشاهده مستمر، بررسی از زوایای مختلف، تبادل‌نظر با همتایان، تحلیل موارد منفی، کفایت مراجع و کنترل از سوی اعضا اشاره می‌کنند (۲ و ۱۶). برای تأیید صحت داده‌ها و کدهای استخراج‌شده، کدگذاری اولیه هر مصاحبه به مصاحبه‌شونده برگردانده و مورد اصلاح و تأیید قرار گرفت. بعلاوه برای بررسی دقت یافته‌های پژوهش نیز به تأیید چند نفر از مشارکت‌کنندگان در پژوهش رسید. متن تمام مصاحبه‌ها، کدها، طبقات و نتایج تحلیل محتوایی مصاحبه‌ها جهت بازبینی و دریافت نظرات تخصصی توسط اساتید راهنما و مشاور پژوهشگر مورد بازبینی قرار گرفت. بعلاوه برای تحقق مثلث سازی (چند سویه نگری) در این پژوهش از منابع چندگانه داده از بین افراد مطلع در حوزه آموزش پزشکی برای کسب اطمینان از واقعی بودن موقعیت، مطابق با درک پژوهشگر استفاده شد و درنهایت کدها و طبقات در اختیار سه نفر متخصص مدیریت و رهبری آموزش پزشکی خارج از پژوهش قرار داده شد و با توجه به نظرات و تفاسیر آنان مورد تأیید قرار گرفت. بعد از مشخص‌شدن مقوله‌ها، الگو استخراج شد و مدل مذکور با روش تکنیک دلفی مورد تأیید قرار گرفت. جامعه آماری این بخش

[1] Maxqda

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

پژوهش، متشکل از ۲۳ نفر از مدیران و صاحب‌نظران در حوزه آموزش پزشکی بود که در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی فعالیت داشتند و ترکیب جمعیت شناختی آنان به شرح ذیل می‌باشد:

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخ‌دهندگان پنل دلفی

ویژگی جمعیت شناختی	فراوانی اکثریت (۲۳ نفر)					
جنسیت پاسخ‌دهندگان	۵۲ درصد خانم					
تحصیلات پاسخ‌دهندگان	۱۰۰ درصد دکتری تخصصی در بالین و آموزش					
پست سازمانی پاسخ‌دهندگان	۳۴/۷۸ درصد پاسخ‌دهندگان پست مدیریتی داشتند					
مرتبه علمی پاسخ‌دهندگان	مربی	استادیار	دانشیار	استاد	غیرهیات علمی	
	۱۷/۳۹	۳۰/۴۳	۳۴/۷۸	۴/۳۴	۱۳/۰۴	
رشته تحصیلی پاسخ‌دهندگان	مدیریت آموزشی	مدیریت آموزش عالی		آموزش پزشکی	پزشک متخصص فعال در آموزش پزشکی	
	۱۳/۰۴	۴/۳۴		۳۹/۱۳	۴۳/۴۷	
محل کار پاسخ‌دهندگان	ستاد معاونت‌ها	دانشکده		مراکز آموزشی درمانی		
	۶۵/۲۱	۳۴/۷۸		۰		
پست سازمانی پاسخ‌دهندگان	کمتر از ۵	۵ تا ۱۰	۱۱ تا ۱۵	۱۶ تا ۲۰	۲۰ سال به بالا	
	۱۳/۰۴	۰	۸/۶۹	۳۰/۴۳	۴۷/۸۲	

یافته‌ها

داده‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه‌ها با استفاده از کدگذاری با روش تحلیل محتوا تحلیل شدند. فرایند کدگذاری و تحلیل داده‌ها و سرانجام طراحی الگو انجام شد. در مرحله بررسی وضعیت موجود اجرای بسته‌ها ۵۹۰ کد و در مرحله بررسی راهکارهای مؤثر برای پیاده‌سازی بسته‌ها ۳۵۴ کد، استخراج شد که بعد از دسته‌بندی و قرار گرفتن در گروه‌های مشابه ۴۶ مقوله فرعی و ۱۸ مقوله اصلی

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

شنا سایی شد. یافته‌های حا صل از کدگذاری در دو بخش زیر عبارت ا ست از: آ سیب و اقدامات اجرایی، آ سیب و اقدامات ساختاری، آ سیب و اقدامات سیا ستی، آ سیب و اقدامات محیطی، آ سیب و اقدامات مدیریتی، آ سیب و اقدامات انگیز شی، آ سیب و اقدامات در خصـوص تطابق توانایی‌ها و شـغل، آسـیب و اقدامات فرهنگی، آسـیب و اقدامات رهبری، در جدول شـماره دوم کدگذاری و مقولات ارائه‌شده است.

جدول ۲. کدگذاری و مقوله‌های اصلی و فرعی

عوامل ۱	عوامل ۲	شماره	گویه
آسیب‌های اجرایی بسته‌ها	اقـدامـات ا جرا یی بسته‌های تحول	۱	راهکارهای چگونگی اجرا بسته‌های تحول در سطح کلان منطقه
		۲	راهکارهای چگونگی اجرا بسته‌های تحول در سطح دانشگاه‌ها
		۳	راهکارهای مرتبط با تدوین بسته‌ها
		۴	راهکارهای راهبردی در سطح کلان (وزارت متبوع)
آسیب‌های ساختاری	اقدامات در سطح ساختاری	۱	راهکارهایی در سطح امکانات و فضای فیزیکی
		۲	رویکردهای مالی
		۳	اقدامات اجرایی در بعد نیروی انسانی
آسیب‌های سیاستی	اقدامات سیاستی	۱	راهکارهای برای پایش بسته‌ها،
		۲	راهکارهایی در حوزه سامانه‌های پایش
آسیب‌های محیطی	اقدامات محیطی	۱	راهکارهای اقتصادی و اجتماعی، سیاسی
آسیب‌های مدیریتی	اقدامات مدیریتی	۱	راهکارها در حوزه قوانین و دستورالعمل‌های ابلاغی
		۲	راهکارهای مدیریت عالی سازمان برای اجرا
		۳	تعهد اجرایی
آسیب‌های انگیزشی	اقدامات انگیزشی	۱	راهکارهایی در ایجاد انگیزه
آسیب‌های مرتبط با تناسب توانایی‌ها و شغل	اقدامات مرتبط با تناسب توانایی‌ها و شغل	۱	راهکارهای مرتبط با تناسب برنامه‌ها و نیازهای دانشگاهی
		۲	راهکارهای مرتبط با سازگاری تحصیلات با فعالیت‌های انجام‌شده
		۳	آموزش جانبی برای انجام بهتر کارها
آسیب‌ها فرهنگی	اقدامات در حوزه فرهنگ	۱	ایجاد فرهنگ تغییر
		۲	توجه به وضع موجود
آسیب‌های رهبری	اقدامات در حوزه رهبری	۱	توجه سازمان به تفاوت‌ها و استعدادها
		۲	توجه به دیدگاه‌ها

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

آسیب‌های اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری

در این مطالعه تأکید زیادی بر مشکلات اجرایی بسته‌ها در سطح کلان منطقه، دانشگاه‌ها و تدوین بسته‌های تحول بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱۲ بیان‌نموده است" یکی از مشکلات که در اجرا هست، تقسیم‌بندی کلان مناطق می‌باشد. به‌عنوان‌مثال قرار گرفتن دانشگاه گیلان با مازندران، سمنان، گلستان و شاهرود است که این‌یک چالش جدی است و همچنین یکی دیگر از مشکلات نحوه مشارکت افراد در اجرای بسته‌ها بود که باعث سردرگمی و عدم اعتماد آنان شده است، به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۲۳ اظهار داشت "طولانی شدن فاصله ابلاغ بسته‌ها تا اجرایی شدن آن باعث عدم اعتماد می‌شود. خیلی از مدیران ارشد در آموزش علوم پزشکی اعتمادشان را روی کاربردی بودن و اثربخشی بودن از دست دادن" همچنین یکی دیگر از موارد بحث مصاحبه‌شوندگان محتوی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی بود؛ که بسیاری از مشارکت‌کنندگان در مصاحبه به ابهامی بود که در کلمات و دستورالعمل‌های موجود دربسته‌های تحول بود اشاره کردند.

اقدامات اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری

این بعد اقدامات اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی از سه مقوله راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح کلان منطقه، راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح دانشگاه‌ها، راهکارهای مرتبط با تدوین بسته‌ها، راهکارهای راهبردی در سطح کلان تشکیل شده است. در این مطالعه مصاحبه‌شوندگان به تجدیدنظر در تقسیم‌بندی مسئول کلان مناطق آمایشی تأکید نمودند. به‌عنوان‌مثال مصاحبه شونده ۱۲ به این امر مهم اشاره نمودند که برای اجرای بهتر بسته‌ها نیاز به تغییرات ازجمله مدیریت دانشگاه‌های کلان منطقه (قطب یک) می‌باشد. یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود برای اجرای درست بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی نیاز به برداشتن نگاه بلند پروازانه در تدوین بسته‌ها، تغییرات آیین‌نامه‌ای، حذف یا ادغام بسته‌های دارای همپوشانی، شفاف سازی مفاهیم بسته‌ها، کاربردی شدن اهداف، مشخص کردن گام‌های اجرایی بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱ عنوان کرد: " در خصوص اجرای بسته‌ها یک راهنما در اختیار ما قرار بدهند و فایل بسته‌ها را از حالت ترجمه خارج کنند و کاربردی‌تر کنند و اهداف کاربردی‌تر نوشته شود."

آسیب‌های ساختاری بسته‌های تحول و نوآوری

یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از آن بود که مشکلاتی در ساختار وجود دارد که این امر مانع اجرای درست و بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی می شود. در این پژوهش مشارکت‌کنندگان به مشکلاتی از قبیل امکانات و فضای فیزیکی، منابع مالی، نیروی انسانی اشاره نمودند. در خصوص مشکلات مصاحبه شونده شماره ۳ و ۲۱ اظهار داشت " در مرحله ساختاری برای تأمین منابع، تجهیزات، اینترنت ما دچار مشکل هستیم." در بحث تأمین نیروی انسانی، مصاحبه شوندگان به عدم تأمین نیرو جهت اجرای بسته‌ها و در نظر نگرفتن چارت تشکیلاتی و ساختار اشاره نمودند. مصاحبه‌شونده شماره ۸ ابراز داشت:"نیروی انسانی در نظر گرفته جهت اجرای بسته‌ها در کنار کار اصلی خود باید مسئولیت اجرای بسته‌ها را می‌پذیرفتند."

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

اقدامات ساختاری بسته‌های تحول و نوآوری

برمبنای یافته‌های پژوهش در این مطالعه مطلعان کلیدی و افراد درگیر در اجرای بسته‌های تحول به راهکارهایی چون امکانات و فضای فیزیکی، رویکردهای مالی، اقدامات اجرایی در بعد نیروی انسانی اشاره نمودند و تأکید کردند که برای اجرای درست و مؤثر باید مشکلات مطرح‌شده بررسی شود و در نهایت راهکار مؤثر برای آن ارائه گردد. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۲۲ ابراز نمود:" اگر قراره این طرح تحول باقی بمونه و ادامه‌دار باشه و درنهایت تبدیل بشه به حرکت جاری یک دانشگاه نیازمند ساختار مشخص اداری، مالی، اجرایی است".

رویکردهای مالی: در این خصوص مصاحبه شوندگان به مواردی چون شفاف سازی بودجه هر بخش تحول، تأمین به‌موقع منابع مالی و اعتبارات لازم برای اجرای بسته‌ها، تزریق بودجه در پروژه‌های قابل‌لمس، هزینه نمودن بودجه‌ها در همان راستای تحول، شفاف‌سازی در پرداخت حق‌الزحمه برای افراد درگیر در اجرای بسته‌ها، در نظر گرفتن بودجه برای نیروی انسانی اشاره نمودند. به‌طور مثال در مصاحبه شماره ۱۱ بیان شد:" راهکارهایی بزاریم که در بحث مالی و شفاف‌سازی در پرداخت ها شود".

اقدامات اجرایی در بعد نیروی انسانی: در این خصوص مصاحبه شوندگان به مواردی چون اجبار نکردن نیروی انسانی برای این کار، انتخاب افراد کاردان و متخصص، جذب افراد علاقه‌مند، تأمین منابع انسانی جهت اجرای بسته‌ها، در نظر گرفتن نیروی انسانی مجزا، مشخص کردن ساختار نیروی انسانی اشاره نمودند. مصاحبه شونده شماره ۱۶ اظهار داشت:" انتخاب افراد باتجربه و علاقه‌مند و ماهر به‌عنوان مسئولین بسته‌ها باید موردتوجه قرار گیرد.

آسیب‌های سیاستی بسته‌های تحول و نوآوری

این مقوله شامل مشکلات در برنامه‌ها و سیاست‌های پایش بسته‌ها، مشکلات در حوزه سامانه‌های پایش و عملکرد اجرایی بسته‌ها، مشکلات در ارزیابی عملکرد اجرایی بسته‌ها تشکیل شده است. مصاحبه شونده شماره ۲۳ اظهار داشت" مشکل در رتبه‌بندی کردن دانشگاه‌ها است و اساساً برای کیفیت نمی‌توان مبنایی قرار دهیم و با توجه به اینکه آموزش کیفی می‌باشد اگر بخواهیم کمی کنیم و بر اساس آن درجه‌بندی کنیم یک سم است." یکی دیگر از مشکلات سامانه‌های پایش و نحوه ارزیابی عملکرد اجرایی بسته‌ها بود. مصاحبه شونده شماره ۱۱ اظهار داشت: عدم آگاهی مسئولین پایش بعضی از بسته‌ها، به‌عنوان‌مثال اعتباربخشی، افرادی که مسئول ارزیابی بودند آگاهی کامل نداشتند و گاهی سلیقه‌ای عمل می‌کردند و فقط کمیت بررسی می‌شد."

اقدامات سیاسی بسته‌های تحول و نوآوری

در این مطالعه مصاحبه شوندگان برای اجرای سیاست‌های پایش بسته‌ها، به راهکارهایی در حوزه سامانه‌های پایش به‌عنوان عامل بسیار مهم و تکمیل‌کننده مرحله اجرای راهبرد اشاره نمودند.

راهکارهایی برای پایش بسته‌ها: صاحب‌نظران مشارکت‌کننده در مصاحبه به مواردی از قبیل رصد و پایش دانشگاه‌ها از طریق نهادهای مستقل حرفه‌ای، سنجش کیفیت و نوآوری توسط نهادهای حرفه‌ای و تخصصی، تقویت و تغییر واحد اعتباربخشی و ارزیابی، پایش منظم بسته‌ها، پذیرفتن زمان‌بر بودن کیفیت، تعامل کارشناسان بسته با کارشناسان ارزیاب، حذف گزارش‌گیری متعدد وزارت متبوع، کلان منطقه، دانشگاه اشاره

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

کردند. به‌عنوان‌مثال مصاحبه شونده شماره ۱۰ بیان نمودند:"من فکرمیکنم برای تغییر، مخصوصا در آموزش باید اعتباربخشی و ارزشیابی ارتقاء یابد و بهتر است توسط واحدها و مؤسسات خصوصی انجام شود".

راهکارهایی در حوزه سامانه‌های پایش: در این خصوص مطلعان کلیدی در اجرای بسته‌ها به وجود سامانه پایش به صورت دانشگاهی، یکپارچه کردن سامانه‌ها اشاره نمودند. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ اظهار نمودند: " وجود سامانه واحد برای پایش و عدم گزارش‌گیری متعدد به ارتقاء پایش بسته‌ها کمک می‌کند."

آسیب‌های محیطی بسته‌های تحول و نوآوری

در این پژوهش مصاحبه شوندگان به عوامل محیطی ازجمله عوامل اقتصادی اجتماعی، سیاسی و تحولات درون و برون سازمانی در عملکرد و اجرای بسته‌ها اشاره نمودند. مصاحبه شوند شماره ۱۴ "به ثبات مدیریت و حمایت مدیران ارشد سازمان در اجرای بسته‌های تحول اشاره داشتند."

در خصوص تأثیر عوامل اقتصادی، مشارکت‌کنندگان پژوهش تأکید زیادی بر این امر نمودند به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۶ اظهار داشت:" در بحث اجرای بسته‌ها ما بودجه کافی نداریم به‌عنوان‌مثال برای بحث ساده‌ای مانند پرداخت منابع مالی برای ایجاد انگیزش در افراد ما دچار مشکل هستیم. در همه کارها سه منبع انسانی، مالی و محیط نیاز اساسی است، باید همه این منابع در راستای هم قرار بگیرند تا در کاری موفق شویم"

تغییر و تحولات اجتماعی، فرهنگی و سیاسی: بسیاری از مشارکت‌کنندگان در مصاحبه به اهمیت توجه به شرایط اجتماعی و سیاسی تأکید نمودند. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۱۷ بیان کرد:" ما در بسته‌های تحول همکاری بین‌المللی داریم که مستلزم بستن قرارداد با دانشگاه‌های دیگر است اما تحریم‌ها این اجازه را نمی‌دهند "

اقدامات محیطی بسته‌های تحول و نوآوری

در این مطالعه یکی از راهکارهای شناسایی‌شده اقدامات محیطی بود که به مواردی چون راهکارهای اقتصادی ، اجتماعی و سیاسی اشاره‌شده که منجر به بهبود اجرای بسته‌ها می شود. مصاحبه شونده شماره یک تأکید بر توجه برنامه ریزان آموزشی به شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی کشور می‌باشد.

آسیب‌های مدیریتی بسته‌های تحول و نوآوری

برمبنای یافته‌های پژوهش در این مطالعه، مدیران و برنامه ریزان بسته‌ها باید مجموعه‌ای از مسائل و مشکلات مدیریتی در جهت اجرای بهتر بسته‌ها را موردنظر قرار دهند و در جهت حل آن اقدام نمایند. شاخص‌های آسیب‌های مدیریتی که در این پژوهش شناسایی گردید، شامل وجود قوانین و دستورالعمل‌های مکتوب، کنترل مستقیم مدیریت عالی بر اجرای بسته‌ها و پیروی از دستورالعمل‌های مکتوب بود.

وجود قوانین و دستورالعمل‌های مکتوب: ازجمله مسائل و مشکلاتی که مصاحبه‌شوندگان ۴، ۱۹،۲۳، در اجرای بسته‌ها به آن اشاره داشتند، عبارت بود از:" ملموس نبودن دستورالعمل برای همه افراد، قرار گرفتن در نظام اداری و سلسه مراتب، دستوری دیدن بدون توجه به بستر و فرهنگ، بخشنامه‌ای کردن، دستوری کردن مأموریت‌ها، دستورالعمل کردن، نادیده گرفتن خلاقیت و نوآوری با دستورالعملی کردن اجرای بسته‌ها"

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

همچنین، م صاحبه شونده شماره ۱۴ اظهار دا شتند:" یکی از م شکلات موجود این ا ست که کلیه برنامه‌ریزی‌ها در سطوح بالای سازمان انجام می‌شود و به‌صورت متمرکز می‌باشد."

اقدامات مدیریتی بسته‌های تحول و نوآوری

در این مطالعه م شارکت‌کنندگان به اقداماتی در حوزه قوانین و د ستورالعمل‌های ابلاغی، اقدامات مدیریت عالی سازمان برای اجرا و تعهد اجرایی تأکید دا شتند؛ که در این را ستا م صاحبه شوندگان شماره ۲۳ به خارج کردن اجرای ب سته‌ها از سل سه مراتب اداری و ابلاغی در حوزه قوانین و دستورالعمل‌های ابلاغی اشاره داشتند. توجه به اقدامات مدیریت عالی سازمان برای اجرا، باعث بهبود اجرا می‌شود. مصاحبه‌شوندگان شماره ۱۴ و ۲۳ به مواردی چون واگذاری کار اجرایی و برنامه‌های عملیاتی به دانشگاه‌ها، توجه به سیاست‌های غیرمتمرکز در اجرا اشاره نمودند.

تعهد اجرایی: در این خصوص مصاحبه‌شوندگان شماره ۱۱ و ۱۹ به مواردی چون پذیرش مسئولین بالادستی در دانشگاه‌ها برای اجرا، خودباوری مسئولین بسته ها، ابلاغ سیاست‌ها از مقام بالادستی در دانشگاه جهت اجرایی شدن، شرکت مدیر بالادستی در جلسات و درگیر شدن جهت اجرای بسته‌ها، نگاه ویژه مسئولین به این بسته‌ها تأکید نمودند.

آسیب‌های انگیزشی بسته‌های تحول

برمبنای یافته‌های پژوهش در این مطالعه، یکی از مهم‌ترین مشکلات نبود انگیزه در بین افراد درگیر در اجرای بسته‌های تحول بود. عواملی که در بعد آسیب‌های انگیزشی در اجرای بسته‌های تحول که در این پژوهش شناسایی گردید، ضعف در انگیزش بود. به‌زعم مصاحبه‌شوندگان، کمبود انگیزه در بین اجراکنندگان بسته‌های تحول بسیار مشهود می‌باشد و به اهمیت وجود انگیزه جهت افزایش بهبود کیفیت و ترغیب کارکنان در سازمان تأکید داشتند و مصاحبه‌شونده شماره ۱۸ به مواردی از قبیل کمبود انگیزه، نبود انگیزه مادی و غیرمادی اشاره کردند.

اقدامات انگیزشی بسته‌های تحول و نوآوری

برمبنای یافته‌های پژوهش در این مطالعه مصاحبه‌شوندگان به مجموعه‌ای از راهکارهایی جهت ایجاد انگیزه در افراد اجراکننده بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و سایر ذینفعان اشاره نمودند که عبارت بود از توجه به نیروی‌های پرتلاش و باانگیزه، درنظرگرفتن مشوق‌های انگیز شی (مالی- معنوی) برای کار شنا سان/ اع ضای هیات علمی، درنظرگرفتن امتیاز برای دان شجویان فعال در اجرای ب سته‌ها، ایجاد انگیزه از طریق هویت بخشیدن به کارکنان، در نظرگرفتن منابع برای ایجاد انگیزه، حمایت بودجه‌ای جهت انگیزش. مصاحبه‌شونده شماره ۱۲ معتقد بود:" آنچه خیلی مهم ا ست انگیزه می‌با شد، هر چیزی که مجانی با شه ارزش نداره من فکرمی کنم در این بسته‌ها چه برای کار شناس چه برای هیات علمی باید امتیازی در نظر گفته شود. باید برای کسانی که در راستای بسته‌ها با دانشگاه همکاری دارند امتیازی لحاظ شود، تا به صورت تدریجی نهادینه شود"

آسیب‌های تطابق توانایی‌ها و شغل بسته‌های تحول و نوآوری

یکی از مهم‌ترین آ سیب‌های موجود در اجرای ب سته‌های تحول، شامل ضعف تنا سب برنامه‌ها با نیازهای دان شگاهی، نیاز به آموزش‌های جانبی برای انجام بهتر کار بود. م صاحبه شوندگان شماره ۵ و ۱۰ به مواردی از قبیل عدم همخوانی برنامه‌ها با دانشگاه‌های تابعه، وجود شکاف و فا صله بین بسته‌های طراحی‌شده و قدرت اجرایی دانشگاه‌ها، تطابق نداشتن باسیاست‌های بومی و خط مشی منطقه‌ای اشاره نمودند. همچنین

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ اظهار داشت:" عدم برگزاری کارگاه‌های آموزشی در ابتدای ابلاغ بسته‌ها یک معضل بود و اگر کارگاه و وبیناری برگزار می‌شد در سطح مدیران بود که هیچ بازخوردی به کارشناسان نمی‌دادند. من فکر می‌کنم یکی از چالش‌ها این است که مدیران و معاونین مجری نیستند بلکه همه کار را کارشناس باید انجام بده پس چه بهتر که کارشناس آگاه باشند".

اقدامات تطابق توانایی‌ها و شغل بسته‌های تحول و نوآوری

برمبنای یافته‌های پژوهش، شرکت‌کنندگان در این مطالعه تأکید زیادی بر تناسب برنامه ابلاغ شده از طرف سیاست‌گذاران با سطح دانشگاه، آموزش کافی جهت آگاهی افراد و اجرای بهینه برنامه مذکور و تناسب نوع تحصیلات و توانایی افراد با برنامه‌های واگذارشده بود. در این خصوص مصاحبه‌شوندگان شماره ۳ و ۱۴ به مواردی از قبیل دادن آزادی عمل و اختیار به دانشگاه‌ها برای اجرا، اجرای بسته‌ها با توجه به نیاز دانشگاه‌ها، بومی سازی بسته‌ها برای اجرا اشاره نمودند. مطالعه حاضر نشان داد که مشارکت‌کنندگان توجه ویژه‌ای به آموزش و برگزاری کارگاه‌ها جهت اجرای بسته‌ها داشتند. مصاحبه‌شونده شماره ۱۵ و ۱ اظهار داشتند قبل از ابلاغ بسته‌ها و اجرای آن باید وزارت متبوع کارگاه‌های آموزشی در همه سطوح سازمانی (کارکنان، مدیران و...) برگزار می‌کرد؛ و بر اساس توانمندی افراد بسته‌ها واگذار می‌شد.

آسیب‌های فرهنگی بسته‌های تحول و نوآوری

اهمیت به نتیجه کار، نبود فرهنگ تغییر، عدم توجه به وضع موجود از آسیب‌های اجرایی شناسایی‌شده در این مطالعه بود. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۲۱ اظهار داشت:" نقطه‌ضعفی که در اجرای بسته‌ها مشاهده شد به دنبال خروجی بودن در قالب سامانه و یکسری سؤالات از قبیل اینکه آیا کمیته‌ها شکل گرفت؟ آیا گروه‌ها شکل گرفت؟ و تعداد جلسات چند تا بوده؟ تعداد فعالیت‌ها چند تا بود؟" همچنین در خصوص نبود فرهنگ تغییر مصاحبه شونده شماره ۱۵ اظهار داشت:" با توجه به جدید بودن بسته‌ها، مقاومت‌های در خصوص تغییرات نا شی از اجرای بسته‌ها دیده می‌شد. به نظر من دانشگاه برای اینکه بتونه از این معضلات و چالش‌ها نجات پیدا کند باید مسئولین و روسای دانشگاه‌ها و سازمان‌های مختلف که با دانشگاه ارتباط دارند را با بسته‌های تحول آشنا کنند. تا بسته‌ها را قبول کنند؛ و کم‌کم به‌تدریج اون فرهنگ بسته‌ها در دانشگاه‌ها در تمامی قسمت‌ها نهادینه بشه وگرنه مقاومت اجرایی در دانشکده‌ها و معاونت‌ها وجود دارد." شناخت وضع موجود و موانع و مشکلات برای تدوین هر برنامه استراتژی ضروری می‌باشد که در این پژوهش مشارکت‌کنندگان تأکید زیادی بر این امر داشتند. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۲۳ اظهار داشت: "باید برای اجرا توجه به وضع موجود داشته باشیم و اون بستر فرهنگی موجود باشه و همچنین برای اجرا باید فرصت می‌دادند که بستر فرهنگی شکل می‌گرفت تا دانشگاه‌ها خودشون را به‌تدریج به آن شرایط و موقعیت می‌رسیدند." یکی از مشکلات موجود عدم توجه به خلاقیت و نوآوری بود. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۵ اظهار داشت:" بسته‌های تحول چیز جدیدی نیست. دقیقاً همون کارهایی که ما داریم انجام میدیم در قالب بسته‌های تحول ابلاغ‌شده "

اقدامات فرهنگی بسته‌های تحول و نوآوری

برمبنای یافته‌های پژوهش این مطالعه، یکی از مهم‌ترین موارد مؤثر در اجرای بهینه و مؤثر برنامه‌ها توجه ویژه به اقدامات فرهنگی می باشد. شاید مهم‌ترین جز استقرار بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی بسترسازی فرهنگی در سطح دانشگاه است. در این خصوص مصاحبه‌شوندگان شماره ۱ و ۳ به مواردی چون آماده کردن پرسنل برای تغییر، نهادینه کردن فرهنگ اجرای بسته‌ها، فرهنگ‌سازی جهت اجرای بسته‌ها در دانشگاه‌ها اشاره نمودند. همچنین مشارکت‌کنندگان توجه ویژه‌ای به وضعیت موجود دانشگاه‌ها جهت اجرای بسته‌ها داشتند که در این

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

راستا مصاحبه‌شوندگان شماره ۲۱ و ۷ به مواردی چون سازگارتر کردن بسته‌ها با شرایط، ملموس‌تر کردن با شرایط کنونی دانشگاه‌ها، توسعه این بسته‌ها به مرور در دانشگاه‌ها، دادن بسته‌ها به دانشگاه‌ها با توجه به شرایط آن‌ها، توجه به شرایط کنونی و وضعیت سلامت کشور و آموزش کشور اشاره نمودند.

آسیب‌های رهبری بسته‌های تحول و نوآوری

مدیران و برنامه ریزان به آسیب‌های حوزه رهبری باید توجه نمایند. آسیب‌های رهبری که در این پژوهش شناسایی گردید، شامل عدم توجه سازمان به تفاوت‌ها و استعدادها، عدم توجه به دیدگاه‌ها بود. به‌زعم مصاحبه شوندگان شماره ۱۴ و ۲۰" عدم توجه به موقعیت‌های جغرافیایی، فرهنگی و سطح‌بندی دانشگاه‌ها، عدم توجه به نیازهای منطقه‌ای در تدوین بسته‌ها، عدم توجه به ویژگی‌های بومی در اجرای بسته‌ها، عدم توجه به آمادگی دانشگاه‌ها برای شروع سیاست‌های جدید، عدم توانمندی دانشگاه‌ها جهت اجرای بسته‌ها و واگذاری بعضی از مأموریت‌ها به دانشگاه‌ها بدون توجه به ظرفیت دانشگاه ازجمله مشکلاتی بود که در اجرای بسته‌ها به چشم می‌خورد. در این پژوهش مشارکت‌کنندگان تأکید زیادی بر توجه کم مسئولین به دیدگاه‌های افراد شاغل در سازمان داشتند که این امر موجب بی‌انگیزه شدن افراد شده است. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ و ۱ اظهار داشتند:" اهداف کمی نوشته‌شده و بر اساس آن فعالیت‌ها باید در زمان مشخص و یک تایم مشخص انجام بشه. نقشی هم نداریم. همیشه قبل از سال جدید به ما می‌گویند نظرات و پیشنهادات دانشگاه را درباره برنامه عملیاتی جدید ارسال شود، ولی چه پیشنهاد بدهیم چه ندهیم خیلی در برنامه عملیاتی سال بعد، تأثیری نداریم."

اقدامات رهبری بسته‌های تحول و نوآوری

برمبنای یافته‌های پژوهش در این مطالعه، سیاست‌گذاران و برنامه ریزان باید در هنگام تدوین و اجرای برنامه به کلیه جوانب از قبیل دیدگاه‌های خبرگان و صاحب‌نظران و تفاوت‌ها و استعدادهای موجود در سازمان توجه نمایید و مصاحبه شوندگان در این پژوهش نیز بر این امر تأکید کردند. شاخص‌های شناسایی‌شده در این پژوهش کیفی شامل توجه سازمان به تفاوت‌ها ، استعدادها و توجه به دیدگاه‌ها بود. به‌عنوان‌مثال مصاحبه‌شونده شماره ۲۱ اظهار داشت:" پیشنهادم این است دانشگاه‌ها سطح‌بندی شوند و بر اساس هر سطح وظایف را بر عهده بگیریم؛ و میتونیم تعداد بسته‌ها را محدود کنیم." مطالعه حاضر نشان داد که مشارکت‌کنندگان تأکید زیادی به توجه به دیدگاه‌ها داشتند به‌عنوان‌مثال: مصاحبه‌شوندگان شماره ۱ و ۲ به مواردی چون استفاده از نظرات مدیران اجرایی در اجرای بسته، الگوپذیری دانشگاه‌ها برای اجرا، استفاده از تجارب موفق گذشته در کشور، بررسی مشکلات ازنظر دست اندرکاران، فراهم کردن زمینه مشارکت و همفکری صاحب‌نظران در اجرای بسته‌ها، اعمال کردن نظرات دانشگاه‌ها برای تغییرات، شناسایی نقاط ضعف و قوت و اثربخشی بسته‌ها از طریق دانشگاه‌ها اشاره نمودند.

بر اساس یافته‌های کیفی به‌دست‌آمده از تحلیل تماتیک ادبیات و مصاحبه با صاحب‌نظران، مطلعان کلیدی و افراد درگیر در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی است که در جدول شماره دو به تفکیک هر عامل نشان داده‌شده است. لازم به ذکر است کلیه شرکت‌کنندگان با توجه به مشکلاتی که بیان نمودند، راهکار موردنظر خود را ذکر کردند. همان‌طور که از جدول مشخص می باشد؛ درنتیجه پژوهش کیفی برای طراحی الگو پیاده‌سازی بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی هیجده مقوله اصلی بر اساس مشکلات و راهکارهای اجرایی شناسایی شد که هرکدام از آن‌ها دارای عامل‌های فرعی هستند. این عوامل عبارت‌اند از: مشکلات و اقدامات اجرایی بسته‌های تحول، ساختاری، سیاستی، محیطی، مدیریتی، انگیزشی، تناسب توانایی‌ها و شغل، فرهنگ و رهبری می‌باشد. میزان توافق عوامل الگو با ضریب کندال در دو مرحله

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

انجام شـــد و بعد از پایان مراحل دلفی، عواملی را که در دور دوم دلفی دارای امتیاز بالای ســـه بودند را به‌عنوان عوامل اثرگذار بر اجرای بهینه بـ سته‌های تحول و نوآوری در آموزش پز شکی در نظر گرفته شد. در نهایت همه عوامل دارای امتیاز بالای سه بودند؛ که از این تعداد، دو عامل مربوط به اقدامات حوزه رهبری شـامل توجه به دیدگاه‌ها، توجه سـازمان به تفاوت‌ها و اسـتعدادها بیشـترین و مهم‌ترین تأثیر را بر اجرای بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی داشته است. نتایج به‌دست‌آمده پس از انجام دو دور تکنیک دلفی در این پژوهش و به دست آوردن ضریب هماهنگی کندال به ترتیب معادل ۰/۸۰ و ۰/۸۲ می‌با شد که ن شان‌دهنده ارتباط قوی بین متغیرها ا ست. در جدول شماره سه رتبه‌بندی نهایی عوامل تأثیرگذار نشان داده‌شده است. نتایج جدول شماره سه بیانگر این واقعیت است که واگذاری وظایف و مسئولیت‌ها باید با توجه به سطح‌بندی و نظرات دانشگاه‌ها باشد.

جدول ۳. رتبه‌بندی نهایی عوامل تأثیرگذار بر اساس امتیاز بالای سه

نام گروه عوامل	رتبه	نام عوامل اثرگذار	امتیاز دور دوم
اقدامات اجرایی	۴	راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح کلان منطقه	۳/۸۳
	۵	راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح دانشگاه‌ها	۳/۷۷
	۶	راهکارهای مرتبط با تدوین بسته‌ها	۳/۷۲
	۸	راهکارهای راهبردی در سطح کلان (وزارت متبوع)	۳/۵۵
اقدامات در سطح ساختاری	۳	راهکارهایی در سطح امکانات و فضای فیزیکی	۳/۸۸
	۴	رویکردهای مالی	۳/۸۳
	۱۰	اقدامات اجرایی در بعد نیروی انسانی	۳/۴۴
اقدامات سیاستی	۹	راهکارهایی در حوزه سامانه‌های پایش	۳/۵۰
	۱۱	راهکارهای برای پایش بسته‌ها	۳/۳۸
اقدامات محیطی	۱۲	راهکارهای اقتصادی و اجتماعی، سیاسی	۳/۳۳
اقدامات مدیریتی	۴	تعهد اجرایی	۳/۸۳
	۶	راهکارهای مدیریت عالی سازمان برای اجرا	۳/۷۲
	۱۳	راهکارها در حوزه قوانین و دستورالعمل‌های ابلاغی	۳/۳۳
اقدامات انگیزشی	۶	راهکارهایی در ایجاد انگیزه	۳/۷۲
اقدامات مرتبط با تناسب توانایی‌ها و شغل	۵	راهکارهای مرتبط با تناسب برنامه‌ها و نیازهای دانشگاهی	۳/۷۷
	۷	راهکارهای مرتبط با سازگاری تحصیلات با فعالیت‌های انجام‌شده	۳/۶۶
	۱۰	آموزش جانبی برای انجام بهتر کارها	۳/۴۴

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

اقدامات در حوزه فرهنگ	۴	ایجاد فرهنگ تغییر	۳/۸۳
	۹	توجه به وضع موجود	۳/۵۰
اقدامات در حوزه رهبری	۱	توجه به دیدگاه‌ها	۴/۶۱
	۲	توجه سازمان به تفاوت‌ها و استعدادها	۴

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر به شناسایی آسیب‌ها و اقدامات اجرایی بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی پرداخته و هدف اصلی آن طراحی الگو جهت اجرای بهینه بسته‌ها بود که ابعاد الگو با استفاده از تکنیک دلفی توسط صاحب‌نظران آموزش پزشکی طی دو مرحله مورد تأیید قرار گرفت. طبق یافته‌های این تحقیق می‌توان همه عوامل را در ۱۸ دسته کلی در دو قسمت آسیب‌ها و راهکارهای بهینه برای پیاده‌سازی دسته‌بندی نمود. با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده در این پژوهش، می‌توان اذعان کرد که مهم‌ترین عامل اثرگذار برای اجرای بهینه بسته‌های تحول به ترتیب شامل: "توجه به دیدگاه‌ها، توجه به تفاوت‌ها و استعدادها هر دانشگاه، راهکارهایی در سطح امکانات و فضای فیزیکی، راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح کلان منطقه، تعهد اجرایی، ایجاد فرهنگ تغییر، رویکرد مالی، راهکارهای مرتبط با تناسب برنامه‌ها و نیازهای دانشگاهی، راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح دانشگاه‌ها، راهکارهایی در ایجاد انگیزه، راهکارهای مدیریت عالی سازمان برای اجرا، راهکارهای مرتبط با تدوین بسته‌ها، راهکارهای مرتبط با سازگاری تحصیلات با فعالیت‌های انجام‌شده، راهکارهای راهبردی در سطح کلان وزارت متبوع، راهکارهایی در حوزه سامانه‌های پایش، توجه به وضع موجود، اقدامات اجرایی در بعد نیروی انسانی، آموزش جانبی برای انجام بهتر کارها، راهکارهای برای پایش بسته‌ها، راهکارهای اقتصادی و اجتماعی، سیاسی و راهکارها در حوزه قوانین و دستورالعمل‌های ابلاغی" می‌باشد.

توجه به دیدگاه‌ها، استعدادها و تفاوت‌ها

مهم‌ترین یافته‌های پژوهش پس از مرور دقیق ادبیات پژوهش و انجام مصـــاحبه با خبرگان و صـــاحب‌نظران کلیدی در اجرای بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی توجه به دیدگاه‌ها، تفاوت‌ها و استعدادها دانشگاه‌ها بود؛ که مقوله فرعی اقدامات حوزه رهبری اســـت. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش‌های ملک‌زاده و همکاران، جهت اجرای موفق و همه‌جانبه برنامه به بهره‌گیری از نقطه نظرات و مشارکت دانشجویان در اجرای برنامه (۱۲) همسو بود. صفدری و همکاران در مطالعه خود بیان نمودند برای تدوین هر برنامه باید از طریق مشورت با مشاوران حوزه مدیریت راهبردی و مشارکت دادن افراد کلیدی از حوزه‌های مختلف سازمان اقدام نمود و برنامه‌های تدوین‌شـده نیز باید شـفاف، قابل‌فهم و قابل ارزیابی باشـند و هیچ‌گونه تعارضـی میان آن‌ها نباشـد و همچنین برمبنای واقعیت‌های درونی و بیرونی سازمان ترسیم‌شده باشند (۱۷). آقاتبار و همکاران استفاده از قابلیت‌های دانشجویان (۱۸) را عامل مهمی دانستند. درگاهی و همکاران، در مطالعه خود بیان نمودند که مدیران باید تلاش کنند تا اهداف و رسالت آن ها با خواسته‌های کارمندان هم‌خوانی داشته باشد و نظرات و انتقادات آن‌ها را قبول کنند (۱۹) و خیری و همکاران توجه نقاط ضعف و قوت از دیدگاه اعضای

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

هیات علمی و تلاش در راســتای ارتقاء نقاط قوت و کاهش نقاط ضــعف (۱۱) را مهم تلقی نمودند. همچنین در خصــوص واگذاری بـ سته‌های تحول و نوآوری در آموزش پز شکی باید با توجه به توانمندی‌ها و تفاوت‌های هر دان شگاه ازنظر سطح و تیپ هر دان شگاه انجام گیرد. در این راستا یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش‌های ملک اخلاق و همکاران، همخوانی مهارت و تخصص منابع انسانی با استراتژی‌های سازمان (۲۰)، هم‌راستا بود.

راهکارهایی در سطح امکانات و فضای فیزیکی

یکی دیگر از نتایج مطالعه حاضــر راهکارهای مناســب اجرایی در راســتای توزیع منابع و امکانات بود؛ که این مقوله فرعی زیر حوزه اقدامات ساختاری است. نتایج مطالعه قهرمانی نشان داد که اهمیت تأمین منابع و تجهیزات سخت‌افزاری و نرم افزاری ویژه و مناسب، بـ سیار زیاد ا ست (۲۱) و همچنین م صدق راد و همکاران به لزوم تأمین منابع موردنیاز در اجرای موفقیت‌آمیز برنامه ا ستراتژیک ا شاره نمودند (۲۲).

راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح کلان منطقه

یافته‌های پژوهش در این مطالعه به نحوه اجرای بســته‌های تحول در ســطح کلان منطقه تأکید نموده اســت. به‌منظور توزیع عادلانه منابع، ایجاد فرصــت‌های برابر، اســتفاده از مزیت‌های منطقه یک، تمرکززدایی و جلوگیری از تجمع امکانات، انتقال قدرت مشــارکت دان شگاه‌ها در مو ضوعات ملی و ت صمیم‌گیری فرا ا ستانی و با توجه به برنامه چهارم و پنجم و م صوبه هیئت دولت، وزارت بهدا شت موضوع تشکیل کلان منطقه‌ها و یا قطب های نظام سلامت را در دستور کار خود قرارداد. در همین راستا ستاد اجرایی سند آمایش در وزارت بهداشت تشکیل شد. مسئولیت پیگیری و نظارت ستادی بر فعالیت‌های هر منطقه آمایشی به یکی از مدیران ستادی سپرده‌شده تا با هماهنگی مسئولان منطقه‌ای، امور مربوطه را به اجرا بر سانند. در مطالعه ملک‌زاده و همکاران با توجه به مفهوم آمایش سرزمینی و ســیاســت تشــکیل آن، صــاحب‌نظران شــرکت‌کننده در این پژوهش کیفی معتقد بودند که برای اجرای بهتر بســته‌ها نیاز به تغییرات ازجمله در مدیریت دان شگاه‌های کلان منطقه (قطب یک)، فا صله زیاد از بعد م سافت و مأموریت‌های واگذار شده در منطقه با توجه به توانمندی‌های دانشگاه‌ها می‌باشد (۱۲).

تعهد اجرایی

صــاحب‌نظران در این مطالعه به تعهد اجرایی که مقوله فرعی راهکارهای مدیریتی بود، تأکید کردند. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش‌های آبدار زاده و همکاران، تعهد ســازمانی به برنامه‌ریزی راهبردی (۲۳)، اکبرپور شــیرازی و همکاران، ایجاد حس ضــرورت، فوریت و تعهد نسـبت به راهبرد در میان افراد (۲۴)، کاظمی رضـایی و همکاران، اعتقاد مدیران به محتوای برنامه، میزان تعهد مدیران به اجرای استراتژی سازمان و حضور مدیران ارشد در جلسات جهت انتقال استراتژی سازمان به کارکنان (۲۵)، هم‌راستا بود.

ایجاد فرهنگ تغییر

صــاحب‌نظران در این مطالعه به ایجاد فرهنگ تغییر که مقوله فرعی اقدامات در حوزه فرهنگ بود، تأکید کردند. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش‌های محققین پیشین همسو بود. به‌عنوان‌مثال ناصحی فر و همکاران در مطالعه‌ای بیان نمودند که نگرش کارکنان نسبت

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

به تغییر متأثر از ویژگی‌های فردی ایشان است. جنسیت، سن، سابقه شغلی و سطح تحصیلات عواملی هستند که بیشترین اثر را در میزان پذیرش تغییرات دارند و عاملان تغییر باید برنامه‌های منعطف برای کارکنانی با ویژگی‌های مختلف داشته باشند تا از طریق این فرایند پذیرش تغییرات تسهیل یابد (۲۶).

رویکرد مالی

صاحب‌نظران در این مطالعه به رویکرد مالی که مقوله فرعی اقدامات در سطح ساختاری بود، تأکید کردند. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش ملک‌زاده و دیگران که بر تأمین منابع پایدار به توزیع هدفمند و متناسب با وظایف واسپاری شده و میزان پیشرفت برنامه‌ها تاکید داشتند(۱۲) و مطالعه ملک اخلاق و دیگران که اذعان داشتند تخصیص منابع یکی از فعالیت‌های اصلی مدیریت است و اجرای استراتژی را امکان‌پذیر می‌سازد (۲۰) هم‌راستا بود.

راهکارهای مرتبط با تناسب برنامه ها و نیازهای دانشگاهی

صاحب‌نظران در این مطالعه به راهکارهای مرتبط با تناسب برنامه‌ها و نیازهای دانشگاهی که مقوله فرعی اقدامات مرتبط با تناسب توانایی‌ها و شغل بود، تأکید کردند. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش پیری که به عواملی از قبیل هم‌سویی کارکنان در همه سطوح سازمان با استراتژی، تعهد مدیریت ارشد با نشان دادن حمایت صریح خود و ایجاد دغدغه در همه هرم سازمانی نسبت به اجرای فرایند استراتژی اشاره می کند (۲۷)، هم‌راستا بود.

راهکارهای چگونگی اجرا بسته‌های تحول در سطح دانشگاه‌ها

صاحب‌نظران در این مطالعه به راهکارهای چگونگی اجرای بسته‌های تحول در سطح دانشگاه‌ها که مقوله فرعی اقدامات اجرایی بسته‌های تحول بود، تأکید کردند. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش‌های قهرمانی که در مطالعه خود به وجود نگرش و تفکر استراتژیک در بین مدیران و کارکنان آموزش عالی و دانشگاهی با برگزاری کارگاه‌های آموزشی، سخنرانی‌ها و گردهمایی‌های تخصصی و ... (۲۱)، خیری و دیگران که در مطالعه خود به برگزاری جلسات دانشگاهی و یا پرداختن به موضوع تحول آموزش در جلسات دانشگاه اعم از شوراها، مجامع و کمیته‌ها، مهم‌ترین مجرای اطلاع‌رسانی در خصوص محتوای بسته‌های تحول و برگزاری جلسات درون دانشگاهی (۱۱)، نوملی و دیگران در مطالعه‌ای به برقراری تعامل خوب بین دانشجویان و اجزای دیگر نظام آموزش علوم پزشکی جهت ایجاد تغییر و تحولات در سیستم (۲۸)، ملک‌زاده و دیگران به بهره‌گیری از نقطه نظرات و مشارکت دانشجویان در اجرای برنامه (۱۲) و آقا تبار و دیگران که به استفاده از قابلیت‌های دانشجویان تأکید داشتند (۱۸)، هم‌راستا بود.

راهکارهای ایجاد انگیزه

صاحب‌نظران در این مطالعه به راهکارهای ایجاد انگیزه که مقوله فرعی اقدامات انگیزشی بود، تأکید کردند. یافته‌های پژوهش با یافته‌های پژوهش آقاتبار و دیگران که به تدابیر لازم برای ایجاد سازوکارهای حمایتی در قسمت‌های مختلف دانشگاه به‌ویژه دانشکده‌ها و همچنین جلب مشارکت کلیه کارکنان با وضعیت‌های مختلف استخدامی و گفتمان سازی تحول و نوآوری توانمندسازی و تشویق اعضای هیات علمی اشاره داشتند و همچنین ملک‌زاده و دیگران که توانمندی و ایجاد انگیزه در اعضای هیات علمی جهت

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

مشارکت بیشتر در برنامه (۱۲) و جوکار و دیگران که تعادل بین استفاده از انگیزه‌های درونی و بیرونی را مهم دانستند (۷)، هم‌راستا بود.

راهکارهای راهبردی در سطح کلان وزارت متبوع

صاحب‌نظران در این مطالعه به راهکارهای راهبردی در سطح کلان وزارت متبوع که مقوله فرعی اقدامات اجرایی بسته‌های تحول بود تأکید کردند. در این راستا یافته‌های پژوهش با نتایج مطالعات ملک‌زاده و دیگران که به الزام وجود مؤسسات یا مشاوران تخصصی و گروه برنامه‌ریزی جهت تهیه برنامه و تعیین اهداف تأکید نموده است و پیشنهاد نموده که برنامه‌های بخشی و استانی باید با مشارکت صاحب‌نظران بخش خصوصی و ذینفعان تهیه شود (۱۲) و همچنین آقاتبار و همکاران که بیان نمودند آنچه باید موردتوجه قرار گیرد اجرا و تداوم هدفمند برنامه‌ها با تأکید بر خروجی قابل‌استفاده و دستاوردهای مبتنی بر نیازهای جامعه و توانمندی دانش‌آموختگان می‌باشد (۱۸) هم‌راستا بود.

اقدامات اجرایی

در بعد نیروی انسانی به آموزش های جانبی برای انجام بهتر کارها اشاره شده است. مصدق راد و همکاران بیان نمودند آموزش و توانمندسازی کارکنان و ارائه آموزش‌های لازم قبل از اجرای برنامه و دوام آن‌ها در حین اجرا (۲۲)، آقا تبار و همکاران برگزاری دوره‌های مختلف آموزشی (۱۸)، قیومی و همکاران، برگزاری کارگاه و سمینارهای علمی برای توسعه مهارت کارکنان (۲۹)، کریمی دستجردی و همکاران، برگزاری سمینارهای آموزشی و روشن نمودن مزایای اجرای استراتژی برای کارکنان (۳۰)، اکبرپور شیرازی و همکاران که آموزش و توسعه نیروی انسانی برای اجرای راهبرد (۲۴) را توصیه نمودند که با مطالعه حاضر هم‌راستا بود.

راهکارهای برای پایش بسته‌ها

صاحب‌نظران در این مطالعه به اهمیت ارزیابی و پایش بسته‌ها تأکید کردند که یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش‌های محققین پیشین هم‌راستا بود. به‌عنوان‌مثال صالحی و همکاران، به نهادینه شدن فرایند اعتباربخشی در بدنه آموزش سازمان، آگاهی و فرهنگ‌سازمانی (۳۱) و ترک‌زاده و همکاران، بر اجرای ارزشیابی برای توانمندسازی دانشگاه و تضمین کیفیت تأکید نمودند (۳۲).

راهکارهای اقتصادی و اجتماعی، سیاسی

در این مطالعه راهکارهای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی مقوله فرعی اقدامات محیطی بود که یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش اکبرپور شیرازی و همکاران که به اهمیت توجه مدیران راهبردی به تغییر و تحولات که شامل غلبه بر مقاومت‌ها و مقابله با جریانات سیاسی در سازمان تأکید نمودند (۲۴) هم‌راستا بود.

در این پژوهش سعی شده است که با نگاهی جامع ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های الگوی بهینه جهت اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی شناسایی و تبیین شده و در قالب مدلی مفهومی پیشنهاد شود، به‌نحوی‌که برای علاقه‌مندان و پژوهشگران این حوزه مورد بهره‌برداری و استفاده قرار گیرد. مهم‌ترین عامل اثرگذار برای اجرای بسته‌های تحول اقدامات در حوزه رهبری می‌باشد؛ و این مهم به ما نشان می‌دهد که اگر ذینفعان سازمان در تدوین راهبرد مشارکت داشته باشند. در جهت تحقق آن اهداف انگیزه بیشتری

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

خواهند داشت. همچنین واگذاری بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی باید با توجه به توانمندی‌ها و تفاوت‌های هر دانشگاه انجام گیرد. وزارت متبوع در ابتدا می‌بایست سازوکار مشخصی برای استفاده از نظرات صاحب‌نظران در بازنگری بسته‌ها و نحوه اجرای آن در همه دانشگاه‌ها داشته باشد و تشکیل همایش‌های کشوری مانند همایش‌های آموزش پزشکی و استفاده از نقطه نظرات کلیه دانشگاه‌های کشور نقش بسیار مهمی در اجرای بسته‌ها خواهد داشت. در مرحله بعد می‌توان گفت واگذاری بسته‌ها بر اساس سطح تیپ هر دانشگاه انجام شود و با توجه به توانایی و سطح هر دانشگاه بسته‌ها واگذار شود و بعد دانشگاه توانمند به‌عنوان الگو برای سایر دانشگاه‌ها قرار گیرد. پیشنهاد می‌گردد دوره‌های آموزشی مناسب و متناسب با سطح افراد جهت اجرای بهتر بسته‌ها در سطح وزارت متبوع و دانشگاه‌ها برگزار گردد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی قزوین و دانشگاه خوارزمی به خاطر حمایت و همکاری در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می‌شود.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

References

1.Ahmady S, Arabi M. Elaborating on the experts' comprehension of the innovative medical education program. Iran J Med Educ. 2021 Apr 10;21(0):155–67.
2.Arasteh HR, Ghorbandoost R, Abasian H, Zin abadi H. Effective Strategies for Optimal Implementation of Evolution and Innovation Packages in Medical Education. Med Educ J. 2020 Sep 15;8(2):21–31.
3.Moshki M, Dehnoalian A, Shareinia M. Medical students\' perceptions of learning environments in Gonabad University of Medical Science. J Med Educ Dev. 2014;7(16):116–26.
4.H.r J. Medical Education In 21St-Century. 2001 Jan 1;1(22):30–7.
5.Pourabbasi A, Haghdoost A, Akbari H, Kheiry Z, Dehnavieh R, Noorihekmat S, et al. packages for reform and innovation in medical education in Islamic Republic of Iran; a conceptual framework. J Med Spirit Cultiv. 2017 Nov 22;26(1):45–50.
6.Pourabbasi A, Haghdoost A, Fasihi Harandi M, Dehghani MR, Halavati I, Akbari H, et al. Monitoring and Evaluation of Packages for Reform and Innovation in Medical Education; Methodology and preliminary results. J Med Spirit Cultiv. 2018 May 22;27(1):1–8.
7.Jokar F, Yamani N, Movahedian atar A. Innovative medical education reform at the University of Medical Sciences: readout experience. Iran J Med Educ. 2017 Apr 10;17(0):143–6.
8.Arasteh HR, Ghorbandoost R, Abbasian H, Zeinabadi HR. The Pathology of Transformational Innovation Packages in Medical Education "A Qualitative Study" Res Med Educ. 2019 Dec 10;11(4):21–34.
9.Aqatabar Roudbari J, Enayati T, Salehi M. Transformation Management in the Program of development and Innovation in Medical Science Education: A Survey of Experts' Viewpoints. Educ Strateg Med Sci. 2019 Jul 10;12(2):89–96.
10.Aqatabar Roudbari J, Enayati T. Design and Psychometric Assessment of the Program of development and Innovation in Medical Education. Educ Strateg Med Sci. 2022 May 10;15(2):111–21.
11.Kheiry Z, Amirkhani M, Naghvai Alhosseini SS, Akbari H, Pourabbasi A. 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. J Med Spirit Cultiv. 2019 Feb 20;27(4 forty years achievement of Medical Education in Iran):282–95.
12.Malekzadeh R, Abedi G, Rezai MS, Yazdani P. The Process of Establishment of Territorial Agenda and Development and Inonovation in Medical Education in Iran.:15.
13.Khashei Vahid, Heidari,Hossein, Pourabbasi,Ata. Evaluation Of Strategic Risks In Strategy Execution Of Reform And Innovation Packages In Medical Education, A Practical Model. 2017 Jan 1;26(1):33–44.
14.Kamali Y. Methodology of Thematic Analysis and its Application in Public Policy Studies. Public Policy. 2018 Aug 23;4(2):189–208.
15.Forman J, Damschroder L. Qualitative Content Analysis. In: Jacoby L, A. Siminoff L, editors. Empirical Methods for Bioethics: A Primer [Internet]. Emerald Group Publishing Limited; 2007 [cited 2022 Sep 3]. p. 39–62. (Advances in Bioethics; vol. 11). Available from: https://doi.org/10.1016/S1479-3709(07)11003-7
16.M A. Validity And Reliability In Qualitative Researches. 2012 Jan 1;23(145):19–34.
17.Identification and Prioritization of Intra-Organizational Factors Effective in Successful Implementation of Strategies. J Exec Manag. 2015 Feb 20;6(12):5–5.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]

18.Aghtabar Rudari, J, Yahyipour, Y, Nikbakhsh, N, Mooodi, S. Impact of Transformation Program in Medical Education System on Innovation, Change and Entrepreneurship Approach in Curriculum at Babol University of Medical Sciences. The Fourth Annual Conference of Iranian Curriculum Studies Association Culture and Curriculum, Bu Ali Sina University, Hamedan. 2016 Sep;
19.Dargahi H, Eskandari M, Shaham G. The Comparison between Present with Desired Organizational Culture in Tehran University of Medical Sciences' Hospitals. Payavard Salamat. 2010 Sep 10;4(2):72–87.
20.Malekakhlagh I, Taslimi Z, Reihani M, Salimi N. Recognizing and prioritizing the effective factors on organizational strategy implementation in Iranian governmental sport organizations. Sport Manag Dev. 2017 Jul 23;6(1):1–18.
21.Ghahramani Mohammad. Formulation of Iranian Higher Education Strategic Management Pattern. Educ Res. 2014 Fall and Winter;29:103–23.
22.Mosadeghrad AM, Fayaz-Bakhsh A, Amini F. Challenges of Strategic Planning in Welfare Organization. Payavard Salamat. 2018 Jan 10;11(5):518–31.
23.Abadarzadeh, Zaya and Shakrchizadeh, Ahmad Zadar Nili, Majid, Calba C. Comparison of models to develop services. Proc Second Int Conf Manag Entrep Trans Econ Qom Payam Noor Univ. 2013;727-738.
24.Safdarry Ranjbar M,Akbarpour Shirazi M. Identification and Prioritization of Intra-Organizational Factors Effective in Successful Implementation of Strategies. J Exec Manag. 2015 Feb 20;6(12):5–5.
25.Kazemi Rezaie SE, Zardoshtian S, Abbasi H. Identification and priority Obstacles of Strategic Managment Implementation in Iran West Sport and Youth Offices. Contemp Stud Sport Manag. 2017 Apr 21;7(13):69–82.
26.Nassehi Far, Vahid and Saleh Ardestani, Abbas and Ismaili Far, Behnam, Organizational Pathology in Bahman Industrial Group subsidiaries, Int Conf New Orientat Manag Econ Tabriz. 2015;
27.piri m, mashali, b. Investigating Factors influencing strategy implementation in organizations - Case Study: Alborz Province Industry, Mine and Trade Organization [Internet]. Non - Governmental Higher Education Institutes - Tehran University of Science and Culture - Faculty of Literature and Humanities; 2015. Available from: https://ganj.irandoc.ac.ir/
28.Nomali M, Jouybari L, Sanagoo A. Student Participation is a key to Any Change: The Students Role in Medical Education Reform. Strides Dev Med Educ. 2013 May 1;10(1):50–9.
29.Ghayoomi A, Mozaffar H, Mohammad Panah MR. Identify and prioritize of the organizational culture factors, affecting on organizational evolution (Case study: Tehran Municipality Cultural and Social Affairs). J Cult Manag. 2014 Oct 23;8(25):35–47.
30.Karimy Dastjerdi D, Pourezzat AA, Seyyed Kalali N, Akhavan Anvari MR. The Ranking of the Barriers of Strategic Decisions Implementation. J Strateg Manag Stud. 2010 Aug 23;1(2):31–49.
31.Salehi Z, Payravi H. Challenges in theImplementation Accreditation Process in the Hospitals: a Narrative Review. Iran J Nurs. 2017;IJN. 2017; 30 (106) :23-34:23–34.
32.Torkzade J, Mohammadi M, Salimi G, Forough BM. Academic Empowerment with a Strategic Approach: a Situational Framework for Planning the Development of Bamiyan University, Afghanistan. J Educ Plan Stud. 2017 Aug 23;6(11):133–57.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22088/mededj.10.2.105]