



Original Article



Provision of a Continuing Education Management Model with a Digital Transformation Approach in Medical Universities

Shahram Sharifi¹ , Amineh Ahmadi^{2*} , Zeynab Golzari³

¹ Department of Psychology and Education Sciences, ST.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

² Department of Psychology and Education Sciences, ST.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

³ Department of Psychology and Education Sciences, ST.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Abstract

Article history:

Received: May 26, 2025

Revised: Jun 29, 2025

Accepted: Jul 2, 2025

ePublished: May 23, 2026

***Corresponding author:** Amineh Ahmadi, Department of Psychology and Education Sciences, ST.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran

E-mail: aminehahmadi@iau.ac.ir

Background and Aim: Digital transformation, as a strategic imperative, necessitates a rethinking of how continuing education is provided in medical universities. The success of this transformation requires a comprehensive, indigenous model that encompasses organizational, technical, and human dimensions. This study aimed to present and validate a model for managing continuing education using a digital transformation approach at Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

Materials and Methods: This study was conducted in two stages, qualitative and quantitative. In the qualitative phase, drawing upon library studies and a review of the research literature, the initial dimensions and components of the model were identified through in-depth, semi-structured interviews with 15 experts in the field of continuing education and digital transformation at Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran (using a purposive sampling method). In the quantitative phase, the Delphi method (in two rounds) was used to validate the model and achieve consensus on its components.

Results: The results of the thematic analysis led to the identification of a comprehensive model with six main dimensions (digital strategy and leadership, organization and structure, processes and operations, technology and infrastructure, human resources and organizational culture, and effectiveness and quality assessment), each with multiple components. The Delphi validation indicated that the proposed model has high validity across all dimensions (mean $\pm$ SD: 2.4 ± 0.7).

Conclusion: This model provides a coherent and practical framework for managers and policymakers to plan, implement, and evaluate digital continuing education programs. It can help enhance the quality and accessibility of specialized training in the healthcare sector.

Keywords: Continuing Education, Digital Transformation, Management, Model

Please cite this article as follows: Sharifi Sh, Ahmadi A, Golzari Z. Provision of a Continuing Education Management Model with a Digital Transformation Approach in Medical Universities. SJkums. 2026; 31(1):73-81. DOI: 10.22034/31.1.73



ارائه الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال در دانشگاه‌های علوم پزشکی

شهرام شریفی^۱ ID، امینه احمدی^{۲*} ID، زینب گلزاری^۳ ID

۱. گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تحول دیجیتال به‌عنوان ضرورت استراتژیک، بازاندیشی در نحوه ارائه آموزش‌های مداوم در دانشگاه‌های علوم پزشکی را ایجاب می‌کند. موفقیت این تحول نیازمند الگویی جامع و بومی است که ابعاد مختلف سازمانی، فنی و انسانی را در بر گیرد. هدف این مقاله ارائه و اعتبارسنجی الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال در دانشگاه علوم پزشکی کردستان است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به‌صورت دو مرحله‌ای کیفی و کمی انجام شد. در مرحله کیفی، با بهره‌گیری از مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی شواهد موجود در ادبیات پژوهش، ابعاد و مؤلفه‌های اولیه الگو از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته با پانزده نفر از خبرگان حوزه آموزش مداوم و تحول دیجیتال در دانشگاه علوم پزشکی کردستان (به روش نمونه‌گیری هدفمند) شناسایی شدند. در مرحله کمی، برای اعتبارسنجی الگو و دستیابی به اجماع روی مؤلفه‌ها، از روش دلفی (در دو راند) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل تماتیک به شناسایی الگوی جامعی با شش بعد اصلی (استراتژی و رهبری دیجیتال، سازمان و ساختار، فرایندها و عملیات، فناوری و زیرساخت، منابع انسانی و فرهنگ سازمانی، و سنجش اثربخشی و کیفیت و مؤلفه‌های متعدد ذیل هر بعد) منجر شد. اعتبارسنجی دلفی نشان داد که الگوی پیشنهادی برای تمامی ابعاد اعتبار بالایی دارد (میانگین: ۴/۲ و انحراف معیار: ۰/۷).

نتیجه‌گیری: این الگو برای مدیران و سیاست‌گذاران در جهت برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌های آموزش مداوم با رویکرد دیجیتال، چهارچوبی منسجم و کاربردی فراهم می‌آورد و می‌تواند به ارتقای کیفیت و دسترسی به آموزش‌های تخصصی در حوزه سلامت کمک کند.

واژگان کلیدی: آموزش مداوم، تحول دیجیتال، مدیریت، الگو

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۰۵

ویرایش: ۱۴۰۴/۰۴/۰۸

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۱۱

انتشار: ۱۴۰۵/۰۳/۰۲

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: امینه احمدی، گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

ایمیل: aminehahmadi@iau.ac.ir

استناد: شریفی، شهرام؛ احمدی، امینه؛ گلزاری، زینب. ارائه الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال در دانشگاه‌های علوم پزشکی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، بهار ۱۴۰۵؛ ۳۱(۱): ۷۳-۸۱.

مقدمه

نقشی تعیین‌کننده ایفا می‌کند [۱]. با این حال، شواهد نشان می‌دهد که بسیاری از برنامه‌های آموزش مداوم، به‌ویژه در قالب‌های سنتی، فاقد اثربخشی لازمند و برای پاسخ‌گویی به نیازهای نوپدید محیط سلامت، توانایی لازم را ندارند [۲].

تحول دیجیتال با به‌کارگیری فناوری‌هایی نظیر سامانه‌های مدیریت یادگیری (Learning Management System; LMS)، شبیه‌سازی‌های آموزشی، هوش مصنوعی و یادگیری تطبیقی، بسترهایی نوین برای ارتقای کیفیت، انعطاف‌پذیری، و شخصی‌سازی

در دهه‌های اخیر، گسترش فناوری‌های نوین و تحولات دیجیتال، نظام‌های آموزشی را با دگرگونی‌های بنیادینی مواجه کرده است. دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز به‌عنوان نهادهایی پیش‌رو در تولید و انتقال دانش تخصصی، ناگزیر از بازنگری در سازوکارهای آموزش و یادگیری هستند تا بتوانند با اقتضائات عصر دیجیتال همگام شوند. در این میان، آموزش مداوم به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی توسعه حرفه‌ای، در ارتقای شایستگی‌های تخصصی، تضمین کیفیت خدمات درمانی و پاسخ‌گویی به تحولات علمی و فناوری

سابقه فعالیت در حوزه آموزش مداوم یا اجرای پروژه‌های مرتبط با فناوری اطلاعات در دانشگاه‌های علوم پزشکی، برخورداری از دانش نظری و تجربی در زمینه تحول دیجیتال یا آموزش الکترونیکی و تمایل و تعهد به مشارکت فعال در فرایند پژوهش بود.

سؤالات مصاحبه بر محورهای کلیدی ذیل متمرکز بودند: چالش‌ها و فرصت‌های تحول دیجیتال در آموزش مداوم، فناوری‌های موجود و نیازهای آینده و مؤلفه‌های ضروری برای طراحی الگوی مدیریت آموزش مداوم دیجیتال. همچنین، تمام مصاحبه‌ها به صورت صوتی ضبط و سپس به صورت کلمه‌به‌کلمه رونویسی شدند. این روش امکان تحلیل دقیق و شناسایی الگوهای مفهومی پنهان در دیدگاه‌های خبرگان را فراهم کرد.

برای تحلیل داده‌های کیفی، از روش تحلیل تماتیک شش مرحله‌ای «براون و کلارک» استفاده شد که مراحل آن عبارتند از: آشنایی مجدد با داده‌ها (خواندن مکرر متن مصاحبه‌ها)، تولید کدهای اولیه (استخراج عبارات کلیدی)، جست‌وجوی تم‌ها (دسته‌بندی کدها)، بازبینی تم‌ها (بررسی سازگاری داخلی و تمایز بین تم‌ها)، تعریف و نام‌گذاری تم‌ها و نگارش گزارش نهایی. این روش امکان شناسایی دقیق ابعاد و مؤلفه‌های الگو را از دل داده‌های کیفی فراهم کرد.

روایی داده‌های کیفی

برای اطمینان از اعتبار و قابلیت اعتماد یافته‌های کیفی، گام‌های ذیل برداشته شد:

بازبینی اعضا (Member Checking): متن رونویسی‌شده مصاحبه‌ها و کدهای استخراجی برای اطمینان از صحت و دقت تفسیرها به شرکت‌کنندگان بازگردانده و نظرهای آن‌ها اعمال شد؛ بازبینی همتایان (Peer Debriefing): یافته‌های پژوهش و فرایند تحلیل داده‌ها به صورت منظم با یک یا چند نفر از هم‌تایان متخصص و بی‌طرف در حوزه پژوهش به بحث گذاشته شد. این موضوع به شناسایی نقاط کور احتمالی، کاهش سوگیری پژوهشگر و تقویت تفسیرها کمک کرد؛

ردیابی ممیزی (Audit Trail): تمامی مراحل فرایند پژوهش، از جمع‌آوری داده‌ها و رونویسی مصاحبه‌ها تا کدگذاری، دسته‌بندی مضامین و تصمیم‌گیری‌های پژوهشگر، به صورت دقیق و مستند ثبت شد. این مستندسازی امکان بازنگری و ردیابی فرایند پژوهش را برای داوران و پژوهشگران دیگر فراهم آورد و به شفافیت و قابلیت تأیید نتایج کمک کرد.

شرح غنی داده (Thick Description): توضیحات مفصل و جامع درباره زمینه‌های پژوهش، ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان و یافته‌ها ارائه شد تا قابلیت انتقال نتایج افزایش یابد و خواننده بتواند از بافت و نتایج پژوهش درک عمیقی به دست آورد.

پایایی یا قابلیت اعتماد داده‌های کیفی

برای اطمینان از پایداری و قابلیت اتکای نتایج پژوهش کیفی،

آموزش مداوم فراهم آورده است [۲]. باوجوداین، بهره‌برداری مؤثر از این ظرفیت‌ها مستلزم طراحی الگویی بومی و جامع در مدیریت آموزش مداوم است؛ الگویی که قابلیت‌های فناورانه را با نیازهای حرفه‌ای و ساختاری نظام سلامت ایران همسو و منسجم کند [۴]. از منظر نظری، الگوهایی همچون مدل به‌روزشده کرک‌پاتریک و رویکرد سازنده‌گرایی، به عنوان چارچوب‌هایی مؤثر در طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه‌های توسعه حرفه‌ای مداوم، مورد توجه ویژه قرار گرفته‌اند [۳-۵]. همچنین، گذار از آموزش مداوم پزشکی (Continuing Medical Education; CME) به توسعه حرفه‌ای مداوم نشانه تغییر بنیادین در جهت یادگیری مادام‌العمر، یادگیرنده‌محور و فناورپایه در نظام آموزش سلامت است [۶].

مدیریت آموزش مداوم در عصر دیجیتال مستلزم رویکردی جامع و چندبعدی است که ابعاد مختلفی، نظیر فناوری، استراتژی، ساختار سازمانی، منابع انسانی، فرایندهای عملیاتی و فرهنگ سازمانی، را در بر گیرد. این رویکرد موجب می‌شود تحول دیجیتال صرفاً به ارتقای زیرساخت‌های فناوری محدود نشود، بلکه موجب بازآفرینی منطق خلق ارزش در سازمان‌های آموزشی شود [۷]. فناوری‌هایی مانند پلتفرم‌های یادگیری ابری، تحلیل داده‌های کلان و شبکه‌های تعاملی، در شکل‌گیری اکوسیستم‌های آموزشی هوشمند و یکپارچه نقش بسزایی ایفا می‌کنند [۸]. در این چهارچوب، پژوهش حاضر با هدف ارائه و اعتبارسنجی الگویی مفهومی و بومی برای مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال در دانشگاه علوم پزشکی کردستان طراحی شده است. این الگو، با در نظر گرفتن الزامات بومی و ظرفیت‌های محیط دانشگاهی کشور، می‌تواند به عنوان راهنمایی کاربردی برای مدیران، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزشی در طراحی، اجرا و ارزیابی اثربخش برنامه‌های آموزش مداوم در بستر دیجیتال استفاده شود.

روش کار

طراحی تحقیق

این مطالعه به صورت دومارحله‌ای، شامل مرحله کیفی و مرحله کمی، انجام شد. در گام نخست این پژوهش، به منظور تدوین مبانی نظری و شناسایی ابعاد اولیه الگو، مطالعات گسترده کتابخانه‌ای و بررسی جامع شواهد موجود در ادبیات پژوهش صورت گرفت.

مرحله کیفی

در بخش کیفی به صورت مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته با پانزده نفر از خبرگان و متخصصان حوزه آموزش مداوم و تحول دیجیتال در دانشگاه علوم پزشکی کردستان از گروه‌های مختلف (مدیران ارشد آموزشی، متخصصان فناوری اطلاعات، اعضای هیئت علمی باتجربه در حوزه آموزش مداوم و کارشناسان برنامه‌های آموزش مداوم دانشگاه) با روش نمونه‌گیری هدفمند، مصاحبه انجام شد. معیارهای انتخاب خبرگان شامل داشتن حداقل پنج سال

رویکردهای ذیل اتخاذ شد:

قابلیت اتکا (Dependability): تمامی مراحل پژوهش، شامل فرایند جمع‌آوری داده‌ها، رونویسی مصاحبه‌ها، کدگذاری، دسته‌بندی مضامین و تصمیم‌گیری‌های پژوهشگر، به صورت دقیق و مستند ثبت شد (مشابه یک Audit Trail جامع). این مستندسازی امکان بازنگری و ارزیابی فرایند پژوهش را برای ارزیابان بیرونی فراهم آورد و به شفافیت و قابلیت تأیید پایداری نتایج کمک کرد.

قابلیت تأیید (Confirmability): برای اطمینان از حداقل بودن سوگیری پژوهشگر و اینکه یافته‌ها دقیقاً براساس داده‌های موجود است، مراحل کدگذاری و دسته‌بندی داده‌ها به صورت شفاف و مستند گزارش شد. همچنین، یافته‌ها به طور منظم با داده‌های خام مطابقت داده شد تا اطمینان حاصل شود که تفاسیر بر پایه شواهد عینی قرار دارند، نه صرفاً دیدگاه‌های شخصی پژوهشگر.

قابلیت انتقال (Transferability): به منظور افزایش قابلیت تعمیم نتایج به بافت‌های مشابه، زمینه‌های پژوهش و مشخصات شرکت‌کنندگان (خبرگان) به طور دقیق و با جزئیات کافی ارائه شد. این موضوع به خوانندگان امکان می‌دهد تا در صورت وجود شرایط مشابه، بتوانند یافته‌های این پژوهش را در محیط‌های دیگر به کار گیرند و در صورت انجام پژوهش مشابه، انتظار نتایج مشابهی داشته باشند.

پایایی بین کدگذاران (Intercoder Reliability): برای افزایش عینیت و اطمینان از یکپارچگی فرایند کدگذاری، حداقل دو پژوهشگر (یا یک پژوهشگر و یک ناظر آگاه) به طور مستقل بخشی از داده‌ها را کدگذاری و تحلیل کردند. سپس، نتایج کدگذاری آن‌ها مقایسه و هرگونه اختلاف نظر از طریق بحث و اجماع برطرف شد. این اقدام به افزایش اعتبار و قابلیت اتکای فرایند تحلیل مضامین کمک شایانی کرد.

مرحله کمی

در بخش کمی، برای اعتبارسنجی الگو و دستیابی به اجماع روی مؤلفه‌ها، از روش دلفی استفاده شد که پس از استخراج مؤلفه‌های اولیه در مرحله کیفی، پرسش‌نامه دلفی در دو مرحله

طراحی و به همان پانزده خبره ارسال شد.

مرحله اول: شامل تمامی ابعاد و مؤلفه‌های پیشنهادی الگو بود. خبرگان نظرهای خود را با استفاده از مقیاس لیکرت پنج‌گانه (۱= کاملاً مخالف تا ۵= کاملاً موافق) ارائه کردند. همچنین، فضایی برای ارائه نظرهای کیفی و پیشنهاد مؤلفه‌های جدید در نظر گرفته شد. مرحله دوم: نتایج آماری مرحله اول، شامل میانگین و انحراف معیار، به همراه خلاصه‌ای از نظرهای کیفی (به صورت ناشناس) در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. این مرحله به همسویی دیدگاه‌ها و دستیابی به اجماع با ضریب کندال W بالاتر از ۰/۷ کمک کرد. برای تحلیل داده‌های کمی هم آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار برای سنجش میزان موافقت خبرگان با هر مؤلفه محاسبه شد) و هم ضریب کندال W به منظور ارزیابی درجه اجماع بین خبرگان محاسبه شد. مؤلفه‌هایی که میانگین موافقت بالاتر از ۴ و انحراف معیار کمتر از ۰/۸ داشتند به عنوان مؤلفه‌های تأییدشده در نظر گرفته شدند.

روایی داده‌های کمی

ضریب کندال برای سنجش میزان اجماع خبرگان استفاده شد که مقدار بالاتر از ۰/۷ نشان‌دهنده اجماع قوی است. بازخورد ناشناس به منظور کاهش سوگیری‌های فردی در فرایند دلفی به کار گرفته شد.

پایایی داده‌های کمی

همسویی درونی: سازگاری مؤلفه‌های پرسش‌نامه با نظریه‌های مرتبط، مانند نظریه قابلیت‌های پویا و نظام‌های اجتماعی - فنی بررسی و تأیید شد.

نتایج

ویژگی‌های دموگرافیک از شرکت‌کنندگان در جدول ۱ آمده است. همچنین، براساس تحلیل داده‌های کیفی و کمی، یافته‌ها در دو مرحله اصلی شکل گرفته‌اند: شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال (مرحله کیفی) و اعتبارسنجی الگوی پیشنهادی با استفاده از روش دلفی (مرحله کمی).

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک از شرکت‌کنندگان در بخش کیفی مطالعه

متغیر	زیرگروه	فراوانی (درصد) / میانگین $\pm$ انحراف معیار
جنسیت	زن	۴ (۰/۲۷)
	مرد	۱۱ (۰/۷۳)
تخصص و حوزه ی کار	مدیران ارشد آموزشی	۱ (۰/۰۷)
	متخصصان فناوری اطلاعات	۱ (۰/۰۷)
	اعضای هیئت علمی (۳ نفر آموزش پزشکی، ۳ نفر مدیر آموزشی)	۹ (۰/۶۰)
	عالی، ۱ نفر برنامه‌ریزی آموزشی، ۱ نفر برنامه‌ریزی درسی و ۱ نفر تکنولوژی آموزشی)	

کارشناسان برنامه‌های آموزش مداوم دانشگاه	۴ (۰/۲۷)
سابقه کار	۵ تا ۱۰ سال
سن	بیش از ۱۰ سال
	۳۸/۷±۲/۳

شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال (مرحله کیفی)

به‌منظور شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های کلیدی الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال، داده‌های کیفی حاصل از مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته با خبرگان، با بهره‌گیری از روش تحلیل تماتیک (براساس الگوی براون و کلارک، ۲۰۰۶) تجزیه و تحلیل شدند. این فرایند در شش مرحله اصلی انجام شد: ۱. آشنایی عمیق با داده‌ها (Familiarizing yourself with your data): در این مرحله، مصاحبه‌های رونویسی شده بارها و با دقت مطالعه شدند تا درک جامع و عمیقی از محتوای آن‌ها به دست آید.

۲. تولید کدهای اولیه (Generating initial codes): پس از آشنایی با داده‌ها، کدهای اولیه (برچسب‌های مفهومی) به‌صورت نظام‌مند برای هر واحد معنایی مهم در متن مصاحبه‌ها استخراج و ثبت شدند. این کدها نمایانگر ایده‌ها یا ویژگی‌های متمایز در داده‌ها بودند.

۳. جست‌وجوی تم‌ها (Searching for themes): در این گام، کدهای اولیه با دقت بررسی، مقایسه و ادغام شدند. کدهای مرتبط

به یکدیگر در گروه‌های بزرگ‌تر و مفهومی‌تر دسته‌بندی شدند تا تم‌ها یا مضامین اولیه شکل بگیرند.

۴. بازبینی تم‌ها (Reviewing themes): تم‌های اولیه شناسایی‌شده مجدداً در ارتباط با کدهای استخراجی و کل مجموعه داده‌ها ارزیابی و بازنگری شدند. این مرحله شامل اصلاح، ترکیب یا تفکیک تم‌ها بود تا اطمینان حاصل شود که هر تم به‌درستی محتوای کدها را بازتاب می‌دهد و با کل داده‌ها همخوانی دارد.

۵. تعریف و نام‌گذاری تم‌ها (Defining and naming themes): پس از بازبینی، هر تم به‌طور واضح تعریف و نامی مناسب و گویا برای آن انتخاب شد. در این مرحله، روابط بین تم‌های اصلی و زیرمجموعه‌های آن‌ها (ساب‌تم‌ها) نیز مشخص شد.

۶. تولید گزارش (Producing the report): در نهایت، تم‌های نهایی در قالب روایت منسجم و تحلیلی ارائه شدند و از شواهد متنی (نقل‌قول‌های مستقیم از مصاحبه‌شوندگان) برای پشتیبانی از آن‌ها استفاده شد.

نتایج این تحلیل به شناسایی الگوی جامعی با ۶ بعد اصلی و ۲۸ مؤلفه زیرین منجر شد که در واقع همان تم‌ها و ساب‌تم‌های استخراجی از داده‌ها هستند. جزئیات کامل واحدهای معنایی، ساب‌تم‌ها (مؤلفه‌ها) و تم‌ها (ابعاد) در جدول ۲ ارائه شده‌اند.

جدول ۲. ابعاد، مؤلفه‌ها و کدهای اولیه الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال

بعد اصلی	مؤلفه‌ها	کدهای اولیه استخراج‌شده
چشم‌انداز و مأموریت دیجیتال	تدوین چشم‌انداز روشن برای آموزش مداوم دیجیتال، همسویی با استراتژی‌های کلان دانشگاه، تعیین اهداف بلندمدت و کوتاه‌مدت دیجیتالی	
استراتژی و رهبری دیجیتال	تعهد و حمایت رهبری	حمایت مالی و معنوی مدیران ارشد، تشویق کارکنان به پذیرش تغییر، تخصیص منابع لازم، ایجاد واحد راهبری تحول دیجیتال
برنامه‌ریزی استراتژیک دیجیتال	تدوین نقشه راه تحول دیجیتال، تعیین اولویت‌های فناورانه، ارزیابی مستمر برنامه‌ها، انعطاف‌پذیری در برنامه‌ریزی	
ساختار سازمانی چابک	کاهش بوروکراسی، ایجاد تیم‌های چندوظیفه‌ای، تسهیل همکاری بین‌بخشی، ساختار افقی‌تر	
نقش‌ها و مسئولیت‌های نوین	بازتعریف شرح وظایف برای نقش‌های جدید دیجیتال (طراح آموزشی دیجیتال، متخصص LMS)، آموزش مدیران میانی برای هدایت تیم‌های دیجیتال	
حکمرانی داده‌ها	تدوین سیاست‌های حفظ حریم خصوصی، مدیریت امنیت داده‌ها، تحلیل داده‌های آموزشی برای تصمیم‌گیری	
طراحی آموزشی دیجیتال	طراحی دوره‌های تعاملی و چندرسانه‌ای، استفاده از سناریوهای واقعی، مدل‌های یادگیری ترکیبی (بلند، شخصی‌سازی محتوا)	
فرایندها و عملیات	ارائه و پشتیبانی آنلاین	پلتفرم‌های کاربرپسند، دسترسی ۷/۲۴ به محتوا، پشتیبانی فنی و آموزشی آنلاین، مدیریت تعاملات فراگیران
ارزیابی دیجیتال	استفاده از ابزارهای ارزیابی آنلاین (آزمون، تکلیف، پروژه)، بازخورد سریع و مستمر، ارزیابی خودکار	

پیشرفت	جذب و ثبت نام هوشمند	فرایندهای ثبت نام آنلاین و خودکار، سیستم های مدیریت اطلاعات فراگیران، بازاریابی دیجیتال دوره ها
فناوری و زیرساخت	زیرساخت شبکه و اتصال سیستم های مدیریت یادگیری (LMS) ابزارهای تعاملی و مشارکتی امنیت سایبری و حریم خصوصی	پهنای باند کافی، دسترسی پایدار به اینترنت، پوشش وای فای در محیط دانشگاه پلتفرم های پیشرفته، قابلیت های ارتباطی، ابزارهای محتوایی متنوع، سازگاری با دستگاه های مختلف ویدئو کنفرانس، تخته سفید مجازی، تالارهای گفت وگو، ابزارهای همکاری آنلاین سیاست های امنیتی، آموزش کاربران، به روزرسانی سیستم های امنیتی، حفاظت از اطلاعات فراگیران
منابع انسانی و فرهنگ سازمانی	شایستگی ها و مهارت های دیجیتال انگیزه و مشارکت کارکنان فرهنگ نوآوری و پذیرش ریسک مقاومت در برابر تغییر (مدیریت)	آموزش سواد دیجیتالی، مهارت های تخصصی نرم افزاری، طراحی آموزشی آنلاین، تحلیل داده ها تشویق به یادگیری مستمر، ایجاد فرصت های توسعه حرفه ای، قدردانی از پیشگامان تحول حمایت از آزمایش ایده های جدید، تحمل خطا، ایجاد فضای امن برای خلاقیت، تفکر رشدگرا شناسایی عوامل مقاومت، برنامه های فرهنگ سازی، آموزش مزایای تحول، مشارکت دادن افراد
سنجش اثربخشی و کیفیت	شاخص های عملکردی دیجیتال بازخورد و بهبود مستمر تضمین کیفیت آموزش آنلاین	نرخ تکمیل دوره، میزان مشارکت فراگیران، سطح رضایت، تأثیر در عملکرد شغلی، بازگشت سرمایه سیستم های نظرسنجی آنلاین، جمع آوری بازخورد از فراگیران و استادان، استفاده از نتایج برای اصلاح دوره ها استانداردهای طراحی محتوا، فرایندهای ارزیابی کیفیت، اعتباربخشی دوره های دیجیتال

الگوی پیشنهادی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال

۴. فناوری و زیرساخت: توسعه زیرساخت های شبکه، سامانه مدیریت یادگیری (LMS)، ابزارهای تعاملی و تضمین امنیت سایبری؛

۵. منابع انسانی و فرهنگ سازمانی: ارتقای مهارت های دیجیتال، ترویج فرهنگ نوآوری و مدیریت مقاومت در برابر تغییر؛

۶. سنجش اثربخشی و کیفیت: تعیین شاخص های عملکردی، دریافت بازخورد مستمر و تضمین کیفیت آموزش.

شکل ۱ این الگو را به صورت گرافیکی نمایش می دهد و ابعاد اصلی و تعامل متقابل میان آن ها را نشان می دهد. هسته مرکزی الگو، فراگیران و کیفیت آموزش مداوم را در بر می گیرد.

الگوی پیشنهادی بر پایه یافته های کیفی، چهارچوبی جامع برای مدیریت آموزش مداوم در محیط دیجیتال ارائه می دهد. این الگو شامل شش بعد اصلی است:

۱. استراتژی و رهبری دیجیتال: تدوین چشم انداز روشن، تعهد رهبری و برنامه ریزی استراتژیک؛
۲. سازمان و ساختار: ایجاد ساختار چابک، بازتعریف نقش ها و حکمرانی داده ها؛
۳. فرایندها و عملیات: طراحی، ارائه، ارزیابی و جذب فراگیران



شکل ۱. الگوی پیشنهادی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال

اعتبارسنجی الگوی پیشنهادی (مرحله کمی - دلفی)

دیدگاه خبرگان، اعتبار و پذیرش قابل توجهی دارد. میانگین میزان موافقت برای تمامی ابعاد بالاتر از $4/2$ (کمترین مقدار $4/29$ و بیشترین $4/62$)، انحراف معیار کمتر از $0/7$ (کمترین $0/49$ و بیشترین $0/63$) و ضریب کندال W نیز بیش از $0/75$ (کمترین $0/78$ و بیشترین $0/85$) بود (جدول ۳).

برای اعتبارسنجی الگوی پیشنهادی، از روش دلفی در دو مرحله با مشارکت پانزده خبره استفاده شد. نتایج تأیید می کنند که الگوی پیشنهادی از نظر جامعیت، منطقه بندی و قابلیت اجرا از

جدول ۳. نتایج اعتبارسنجی ابعاد اصلی الگو با روش دلفی

بعد اصلی	میانگین موافقت	انحراف معیار	ضریب کندال W
استراتژی و رهبری دیجیتال	۴/۵۱	۰/۵۵	۰/۸۲
سازمان و ساختار	۴/۳۸	۰/۶۱	۰/۷۹
فرایندها و عملیات	۴/۶۲	۰/۴۹	۰/۸۵
فناوری و زیرساخت	۴/۵۷	۰/۵۰	۰/۸۴
منابع انسانی و فرهنگ سازمانی	۴/۴۵	۰/۵۸	۰/۸۱
سنجش اثربخشی و کیفیت	۴/۲۹	۰/۶۳	۰/۷۸

بحث

ابعاد و مؤلفه های الگوی مدیریت آموزش مداوم دیجیتال

این ابعاد نه تنها به عنوان ستون های اصلی الگو عمل می کنند، بلکه یکپارچگی نظری و عملی را با توجه به چالش های خاص دانشگاه های علوم پزشکی ایران، مانند مقاومت در برابر تغییر و کمبود مهارت های دیجیتال، تضمین می کنند [۱۸].

اعتبار و کاربرد الگوی پیشنهادی

اعتبارسنجی الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال نشان داد که این الگو جامعیت نظری و عملی مناسبی دارد. این یافته ها با نظریه دوگانگی سازمانی اگدووال و همکاران هم خوانی دارد [۱۹]؛ نظریه ای که بر ضرورت تلفیق بهره برداری از ظرفیت های موجود با اکتشاف فرصت های نوین برای تحول تأکید دارد.

اعتبار نظری: الگو مبتنی بر چهارچوب های مفهومی معتبر، از جمله نظریه قابلیت های پویا (RBV) و نظریه سیستم های اجتماعی - فنی طراحی شده است. این چهارچوب ها تضمین می کنند که تغییرات فناورانه با اصلاحات ساختاری، فرهنگی و سازمانی همراه شوند [۷] و در نتیجه، تحول دیجیتال در آموزش مداوم به صورت متوازن و پایدار تحقق یابد.

اعتبار عملی: براساس نتایج دلفی، الگو از منظر کاربردی نیز تأیید شد. خبرگان شامل مدیران آموزش، متخصصان فناوری آموزشی و اعضای هیئت علمی، الگو را قابل اجرا، بومی پذیر و انعطاف پذیر ارزیابی کردند. این ویژگی ها با ویژگی های چهارچوب عملیاتی اثربخش، مطابق با معیارهای پیشنهادی کریشنان و همکاران، هم خوانی دارد [۲۰].

محدودیت های مطالعه

این مطالعه مطابق با ماهیت پژوهش های ترکیبی و مبتنی بر طراحی مدل بوده است. البته با چند محدودیت مواجه بوده است که در تفسیر و تعمیم نتایج باید مدنظر قرار گیرند. این محدودیت ها

یافته های پژوهش حاضر، الگوهای استراتژی و رهبری دیجیتال، سازمان و ساختار، فرایندها و عملیات، فناوری و زیرساخت، منابع انسانی و فرهنگ سازمانی، و سنجش اثربخشی و کیفیت را شناسایی کرده اند. این ابعاد با مبانی نظری مرتبط با تحول دیجیتال و آموزش مداوم پزشکی وسترمن و همکاران، هیس و همکاران، مت و همکاران همسو هستند [۹-۱۱].

استراتژی و رهبری دیجیتال: نقش داشتن چشم انداز روشن و حمایت رهبری ارشد در موفقیت تحول دیجیتال برجسته شده است. این موضوع با نظریه قابلیت های پویای پاریدا و همکاران و یافته های Cearley تأکید می شود [۱۲، ۱۳] که هماهنگی فناوری با اهداف سازمانی شرط لازم است.

فناوری و زیرساخت: توسعه زیرساخت های دیجیتال، مانند پلتفرم های ابری و سیستم های مدیریت یادگیری، به عنوان پایه ای برای اجرای مدل های آموزشی هوشمند شناخته شده است [۸]. همچنین، استفاده از فناوری های نوپهور، مانند هوش مصنوعی و واقعیت مجازی، در شبیه سازی های بالینی اهمیت ویژه ای دارد [۱۴].

منابع انسانی و فرهنگ سازمانی: تقویت مهارت های دیجیتالی کارکنان و ایجاد فرهنگ نوآوری از ارکان کلیدی موفقیت در تحول دیجیتال به شمار می رود. این مؤلفه بر پایه نظریه سیستم های اجتماعی - فنی شکل گرفته است که تعامل میان فناوری، ساختار سازمانی و رفتار انسانی را تبیین می کند [۱۵]. همچنین، یافته های Trenerry و همکاران بر اهمیت مواجهه با مقاومت فرهنگی در برابر تغییر و ضرورت آماده سازی ذهنی و فرهنگی کارکنان برای پذیرش نوآوری تأکید دارند [۱۶].

سنجش اثربخشی: طراحی شاخص های عملکردی، مانند نرخ تکمیل دوره و تأثیر در عملکرد شغلی، با رویکردهای سنجش مبتنی بر داده و استانداردهای آموزش مداوم دیجیتال هم خوانی دارد [۱۷].

عبارت‌اند از:

- تعمیم‌پذیری: جامعه آماری این پژوهش به دانشگاه علوم پزشکی کردستان محدود بوده است. بنابراین، تعمیم نتایج به دیگر دانشگاه‌ها و مناطق کشور نیازمند احتیاط است و انجام مطالعات مشابه در بافت‌های متنوع توصیه می‌شود؛
- وابستگی به داده‌های کیفی: بخش عمده‌ای از یافته‌های اولیه مبتنی بر تحلیل مصاحبه‌های کیفی با خبرگان بوده است. اگرچه با استفاده از روش دلفی و تحلیل چندمرحله‌ای تلاش شد تا از سوگیری‌های احتمالی کاسته شود، همچنان احتمال تأثیرپذیری از تجارب فردی مشارکت‌کنندگان وجود دارد؛
- عدم ارزیابی عملی در محیط واقعی: این پژوهش در سطح طراحی مدل و اعتبارسنجی نظری آن متوقف مانده و تاکنون به‌صورت پایلوت یا عملیاتی در محیط واقعی اجرا نشده است. لذا، برای بررسی کارایی، اثربخشی و پایداری الگو، انجام مطالعات کاربردی آتی ضروری است؛
- دسترسی به داده‌های آماری: نبود داده‌های رسمی و به‌روز درباره وضعیت آموزش مداوم دیجیتال در دانشگاه مورد مطالعه، امکان تحلیل تطبیقی و سنجش دقیق فاصله وضعیت موجود با وضعیت مطلوب را محدود کرده است.

پیشنهادهای پژوهش‌های آتی

- بر مبنای یافته‌ها، محدودیت‌ها و خلأهای شناسایی‌شده در این پژوهش، پیشنهادها زیر برای توسعه دانش و کاربردپذیری الگوی مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال ارائه می‌شود:
- ارزیابی عملی الگو: پیشنهاد می‌شود اجرای پایلوت الگوی پیشنهادی در دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام گیرد تا اثربخشی آن در بهبود کیفیت و بهره‌وری آموزش مداوم به‌صورت تجربی بررسی شود؛
 - طراحی ابزارهای سنجش بومی: توسعه و روان‌سنجی ابزارهای بومی (مانند پرسش‌نامه‌های استانداردشده) برای سنجش آمادگی دیجیتال در سطوح شناختی، مهارتی و نگرشی می‌تواند به به‌کارگیری دقیق‌تر الگو در سازمان‌های آموزشی کمک کند؛
 - بررسی نقش فناوری‌های نوظهور: مطالعات آینده می‌توانند به تحلیل تأثیر فناوری‌های نوینی نظیر هوش مصنوعی، بلاک‌چین، واقعیت مجازی و واقعیت افزوده در فرایندهای آموزش مداوم پزشکی بپردازند؛
 - تحلیل عوامل فرهنگی: با توجه به تأثیر فرهنگ ملی و سازمانی در موفقیت تحول دیجیتال، بررسی نقش ارزش‌های فرهنگی بومی ایران (مانند نگرش به نوآوری، تعاملات اجتماعی و سلسله‌مراتب سازمانی) در پذیرش و اجرای این الگو ضروری است؛
 - مطالعات طولی: اجرای مطالعات طولی به‌منظور پایش روند تغییر در ابعاد الگو طی زمان و بررسی پایداری نتایج حاصل از تحول دیجیتال در آموزش مداوم توصیه می‌شود؛

- مقایسه‌های بین‌المللی: پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های تطبیقی با الگوها و تجارب بین‌المللی در حوزه آموزش مداوم پزشکی انجام شود تا نقاط قوت و قابل‌انتقال الگوی ایرانی استخراج شود و امکان ارتقای آن فراهم آید.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی و اعتبارسنجی الگوی بومی برای مدیریت آموزش مداوم با رویکرد تحول دیجیتال، در جهت ارتقای کیفیت آموزش‌های مداوم و انطباق با تحولات فناورانه در دانشگاه علوم پزشکی کردستان گامی مؤثر برداشت. الگوی پیشنهادی با بهره‌گیری از یافته‌های کیفی و اعتبارسنجی کمی و تلفیق ابعاد استراتژیک، فناورانه، سازمانی و فرهنگی، چهارچوبی جامع و یکپارچه را برای نیل به تحول دیجیتال پایدار در نظام آموزش عالی پزشکی ارائه کرده است.

کارکرد نظری: این الگو با تکیه بر نظریه‌های بنیادین همچون قابلیت‌های پویا (RBV) و سیستم‌های اجتماعی - فنی و تطبیق آن‌ها با شرایط بومی ایران، شکاف موجود در ادبیات نظری آموزش مداوم پزشکی را در بستر دیجیتال پر کرده و چهارچوبی مفهومی برای پژوهش‌های آینده فراهم کرده است.

کارکرد عملی: در سطح اجرایی، الگو ابزاری کاربردی در اختیار مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار می‌دهد تا با ارزیابی ابعاد کلیدی، مانند زیرساخت‌های فناوری، فرهنگ سازمانی و فرایندهای آموزشی، برای طراحی راهکارهای عملیاتی به‌منظور تحول دیجیتال اقدام کنند. این چهارچوب می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های استراتژیک، اولویت‌بندی اقدامات و توسعه سیاست‌های توانمندسازی منابع انسانی نقش‌آفرین باشد.

در مجموع، انتظار می‌رود الگوی پیشنهادی بتواند به‌عنوان نقشه راهی کارآمد، فرایند نوآوری در آموزش مداوم، ارتقای صلاحیت حرفه‌ای متخصصان سلامت و پایداری تحول دیجیتال را در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران تسهیل و تسریع کند.

تشکر و قدردانی

این طرح تحقیقاتی با شماره طرح ۱۴۱۴۴۸۱۰۰۳۱۱۱۴۲۲۹۷۰۲۰۱۶۲۷۶۱۶۹۳ و با حمایت دانشگاه آزاد تهران، مجتمع دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی ایران انجام شد.

تضاد منافع

هیچ‌کدام از نویسندگان این مطالعه، با افراد و دستگاه‌ها تعارض منافعی برای انتشار این مقاله ندارند.

ملاحظات اخلاقی

شرکت‌کنندگان پیش از آغاز مصاحبه‌ها و تکمیل پرسش‌نامه‌ها، درباره اهداف پژوهش و نحوه استفاده از داده‌ها به‌طور کامل مطلع

REFERENCES

- McAdams CD, McNally MM. Continuing Medical Education and Lifelong Learning. *Surg Clin North Am*. 2021;101(4):703-15. [DOI: [10.1016/j.suc.2021.05.015](https://doi.org/10.1016/j.suc.2021.05.015)] [PMID: [34242611](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34242611/)]
- Hemmler YM, Ifenthaler D. Self-regulated Learning Strategies in Continuing Education: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Educ Res Rev*. 2024;45:100629. [DOI: [10.1016/j.edurev.2024.100629](https://doi.org/10.1016/j.edurev.2024.100629)]
- Bao G, Yang P, Yi J, Peng S, Liang J, Li Y, et al. Full-Sized Realistic 3D Printed Models of Liver and Tumour Anatomy: A Useful Tool for the Clinical Medicine Education of Beginning Trainees. *BMC Med Educ*. 2023;23(1):574. [DOI: [10.1186/s12909-023-04535-3](https://doi.org/10.1186/s12909-023-04535-3)] [PMID: [37582729](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37582729/)]
- Zhao M, Zhao G, Zhang L. Status Quo and Development Trend of Continuing Medical Education of Rural Doctors under "Internet+" in China. *J Serv Sci Manag*. 2019;12(4):542. [DOI: [10.4236/jssm.2019.124037](https://doi.org/10.4236/jssm.2019.124037)]
- Liao SC, Hsu SY. Evaluating a Continuing Medical Education Program: New World Kirkpatrick Model Approach. *Int J Manag, Econ Soc Sci*. 2019;8(4):266-79. [DOI: [10.32327/IJMESS.8.4.2019.17](https://doi.org/10.32327/IJMESS.8.4.2019.17)]
- Samarasinghe Y, Kumarawansa W, Abhayaratne A, Wickramaratne I, Wijenayake P. A SWOT Analysis of Implementation of Continuous Professional Development for Medical Doctors in Sri Lanka. *SEAJME*. 2020;14(1):16. [DOI: [10.4038/seajme.v14i1.174](https://doi.org/10.4038/seajme.v14i1.174)]
- Ferreira MJ, Moreira F, Seruca I. Organizational Training within Digital Transformation: The ToOW model. *International Conference on Enterprise Information Systems*; 2017: SCITEPRESS [Link].
- Wu Y, Wei X, Zhou L, E F, Zhu Y, Xu M, et al. The Effectiveness of Continuing Education Programmes for Health Workers in Rural and Remote Areas: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Rural Remote Health*. 2023;23(4):1-13. [DOI: [10.22605/RRH8275](https://doi.org/10.22605/RRH8275)] [PMID: [38031243](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38031243/)]
- Westerman G. The Questions Leaders Should Ask in the New Era of Digital Transformation. *MIT SMR*. 2022;63(3):1-4. [Link].
- Hess T, Matt C, Benlian A, Wiesböck F. Options for Formulating a Digital Transformation Strategy. *MIS*. 2016;15(2):123-139. [Link].
- Matt C, Hess T, Benlian A, Wiesböck F. Options for Formulating a Digital Transformation Strategy. *MIS*. 2016;15(2):6. [Link].
- Parida V, Sjödin D, Reim W. Reviewing Literature on Digitalization, Business Model Innovation, and Sustainable Industry: Past Achievements and Future Promises. *Sustainability*. 2019;11(2):391. [DOI: [10.3390/su11020391](https://doi.org/10.3390/su11020391)]
- Andriole S. Gartner's Top 10 Strategic Technology Trends For 2020: The Good, The Obvious, The Renamed & the Missing [Internet]; 2019. [Link].
- Chan JOP. Digital Transformation in the Era of Big Data and Cloud Computing. *Int J Intell Inf Syst*. 2020;9(3):16-23. [DOI: [10.11648/j.ijis.20200903.11](https://doi.org/10.11648/j.ijis.20200903.11)]
- Maciag R. Digital Transformation as a Reconstruction of Knowledge. *Proceedings*. 2022;81(1):104. [DOI: [10.3390/proceedings2022081104](https://doi.org/10.3390/proceedings2022081104)]
- Trenerry B, Chng S, Wang Y, Suhaila ZS, Lim SS, Lu HY, et al. Preparing Workplaces for Digital Transformation: An Integrative Review and Framework of Multi-Level Factors. *Front Psychol*. 2021;12:620766. [DOI: [10.3389/fpsyg.2021.620766](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.620766)] [PMID: [33833714](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33833714/)]
- Guo P, Zhao X. Digital Transformation Motivations and Pathways for Manufacturing Enterprises: A Case Study of Lenovo Group. *TEBMR*. 2023;3:13-19. [DOI: [10.62051/vol3pp13-19](https://doi.org/10.62051/vol3pp13-19)]
- Nazari Z, Musilek P. Impact of Digital Transformation on the Energy Sector: A Review. *Algorithms*. 2023;16(4):211. [DOI: [10.3390/a16040211](https://doi.org/10.3390/a16040211)]
- Egodawele M, Sedera D, Bui V. A Systematic Review of Digital Transformation Literature (2013-2021) and the Development of an Overarching Apriori Model to Guide Future Research. *arXiv*. 2022: 221203867 [DOI: [10.48550/arXiv.2212.03867](https://doi.org/10.48550/arXiv.2212.03867)]
- Krishnan P, Bhatta N. Impact of Adoption of Business Excellence Framework on Organizational Performance: A Systematic Review of the Literature and Development of Conceptual Model. *J Manag Entrep*. 2022;16(3):142-156. [DOI: [10.70906/20221603142156](https://doi.org/10.70906/20221603142156)]