مقاله پژوهشی

نقش و جایگاه دانشگاه‌های علوم پزشکی در قدرت سخت کشور: یک مطالعه کیفی

الهام شکیبا، محبوبه سادات فدوی*، محمدعلی نادی

چکیده

مقدمه: قدرت سخت، قدرتی کمی همراه اجبار و زور است و مهمترین مولفه‌های قدرت سخت، توان اقتصادی و نظامی هر کشوری است. هدف این پژوهش تعیین نقش و جایگاه دانشگاه‌های علوم پزشکی در قدرت سخت ایران است.

روش‌ها: این پژوهش، بصورت کیفی در سال ۱۴۰۱ با استفاده از روش داده‌بنیاد انجام شد. در این پژوهش، با ۱۳ نفر از اعضای هیأت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انتخاب شده از طریق روش نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی، مصاحبه عمیق و نیمه ساختارمند انجام شد. که با این تعداد محقق به اشباع نظری رسید. برای تجزیه و تحلیل یافته‌های کیفی از روش اشتراوس و کوربین استفاده شده است.

نتایج: پس از کدگذاری باز و تدوین مفاهیم اولیه، ۱۸ کد محوری شناسایی شد که در شش کد گزینشی قرار گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد عوامل علی شامل ارتقا اقتصاد سلامت، آموزش پاسخگو، تحقیقات بنیادی، دگرگون‌سازی مدیریتی، آموزش تحول‌گرا و مدیریت بحران سلامت؛ عوامل زمینه‌ای شامل مدیریت موقعیت‌مدار و نوزایی علمی؛ عوامل مداخله‌گر دربرگیرنده انحصارطلبی سازمانی و خلأ استانداردها؛ راهبردها شامل ضمانت اجرایی، نقش‌آفرینی سازنده، دانشگاه جامعه محور و استراتژی هدایتی و پیامدها دربرگیرنده شتابدهی سلامت، سلامت نیروی کار و پایداری اقتصادی می‌شود.

نتیجه‌گیری: بهینه‌سازی ارائه خدمات سلامت سبب پایداری اقتصادی و شتاب‌دهی سلامت می‌شود. کاهش دسترسی به خدمات سلامت، بر رشد اقتصادی اثر منفی دارد. دانش خصوصاً در حیطه سلامت، یکی از فاکتورهای اصلی قدرت ملی است و در تقویت سایر ابعاد قدرت و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت نقش اساسی دارد.

واژه‌های کلیدی: قدرت سخت، دانشگاه‌ها، علوم پزشکی، نظریه داده‌بنیاد

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ اسفند ۱۴۰۲؛ ۲۳ (۴۱): ۲۸۹ تا ۳۰۰

DOI: 10.48305/23.0.289

مقدمه

آموزش عالی یکی از حوزه‌های بزرگ علمی کشور به‌عنوان مهم‌ترین منبع تولید دانش، تولید فکر و ایده و پرورش و تربیت نیروی انسانی کشور مطرح است. برای این که کشورمان بتواند جایگاه و قدرتمندی خود را در این عرصه به جهانیان نشان دهد، نیازمند آن است که برتری و مزیت‌های رقابتی خویش را در عرصه‌های مختلف علمی و اقتصادی در سطح جهانی، بصورت تئوری پردازی و

* **نویسنده مسؤول:** دکتر محبوبه سادات فدوی (دانشیار)، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان)، اصفهان، ایران. M.fadavi@khuisf.ac.ir

الهام شکیبا (دانشجوی دکتری)، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان)، اصفهان، ایران. (shakibae7@gmail.com)؛

دکتر محمدعلی نادی (استاد)، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان)، اصفهان، ایران. (mnadi@khuisf.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۴/۲۶، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۲/۱۲/۸، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۲/۱۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/23.0.289]

کاربردی مطرح نماید(۱). قدرت ملی در کشورها وابسته به مؤلفه‌های سیاسی، نظامی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است. هرچند که امروزه قدرت دارای مؤلفه‌های مختلفی است اما هنوز دیدگاه قالب از قدرت همان قدرت نظامی و اقتصادی است که از این دو به‌عنوان قدرت سخت یاد می‌شود(۲).

قدرت سخت در نظر برخی از محققان، قدرت مهمی می‌باشد. قدرت سخت به توانایی‌های نظامی و اقتصادی یک کشور برای تحمیل ارزش‌های خود به دیگر کشورها اشاره دارد و استراتژی آن بر روی مداخله نظامی و تحریم‌های اقتصادی برای به اجرا در آوردن منافع ملی تمرکز دارد(۳). مهم‌ترین ویژگی قدرت سخت، آشکار و نمایان بودن اقدامات، ابزارها و تصمیمات آن است(٤). مفهوم قدرت سخت متعلق به دورانی است که دیدگاه رئالیستی در مورد شرایط و اوضاع حاکم بر روابط بین‌المللی وجود داشت(۵).

رسالت اصلی دانشگاه‌ها تربیت نیروی انسانی متخصص در جهت پاسخگویی به نیاز جامعه می‌باشد. نیازهای روزافزون و متغیر جوامع بشری، تحولات سریع این نیازها در زمینه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی، نظامی، سیاسی و بهداشتی با توجه به پیشرفت دانش و فناوری ایجاب می‌کند برنامه‌ها و شیوه‌های آموزشی متناسب با این تغییرات متحول شود تا پاسخگوی نیاز جامعه باشد. با مخرب‌تر و کشنده‌تر شدن سلاح‌های جنگی، مراقبت‌های پزشکی، تجهیزات پزشکی و در نهایت آموزش پزشکی پیشرفت کرد. با توجه به مطالب گفته شده، آموزش و تربیت کادر پزشکی نظامی و ایجاد آمادگی آنان در دانشگاه‌های طب نظامی با برنامه‌های درسی و آموزشی ویژه ضرورت می‌یابد(٦).

تولید علم و دانش باعث تفاوت جایگاه اقتصادی کشورهای جهان می‌شود. دانشگاه‌ها به‌عنوان اولین پایگاه تولید و انتقال دانش از اهمیت فراوانی برخوردارند. برای دست‌یابی به جایگاه اقتصادی برتر تغییر در نظام آموزشی دانشگاه‌های کشور ضروری می‌باشد(۷و۸).

دیپلماسی پزشکی با وجودی که بیشترین بهره‌برداری سیاسی و اقتصادی از آن می‌شود، اما یکی از حوزه‌هایی است که کمتر موردتوجه قرار گرفته است. اپیدمی‌هایی مانند ایدز(اواخر قرن بیستم)، سارس(در سال۲۰۰۳)، آنفولانزای مرغی(۲۰۰۵)، ابولا(۲۰۱٤) و کرونا(۲۰۲۰) نشان داد بهداشت عمومی و سیاست خارجی در هم تنیده شده‌اند و نمی‌توان آنها را جدا از هم در نظر گرفت. بحران بهداشتی اخیر در جهان نشان داد یک جانبه‌گرایی در سلامت و سیاست گذاری بهداشتی توسط دولت‌ها دیگر تأثیر ندارد و بنابراین دیپلماسی سیاست اهمیت خود را بازیافت و در دستور کار کشورها برای افزایش روابط بین‌المللی قرار گرفت. امروزه دولت‌ها قادر به مقابله با چالش‌های فراوان حوزه بهداشت جهانی نیستند. حوزه بهداشت و سلامت به‌عنوان منبعی قدرت‌ساز موردتوجه کشورها قرار گرفته است(۹)

وضعیت آموزش عالی در سطح منطقه‌ای و جهانی، رتبه‌های علمی و رتبه‌بندی دانشگاه‌های دنیا نشان می‌دهد که از تمام ظرفیت آن برای پیشتازی در عرصه علمی و رقابت‌های بین‌المللی استفاده نشده است. از آنجایی که آموزش عالی ابزار تولید علم و دانش است، سیاست‌گذاران و برنامه ریزان این حوزه با برنامه‌ریزی، تفکر راهبردی و سیستمی، بسیج امکانات مادی و معنوی کشور و کنترل بسیاری عوامل اثرگذار، فاصله‌های علمی موجود را کاهش و توان رقابتی را افزایش دهند(۱). از طرفی سطح دانش و مهارت‌های عملکردی کارکنان و دانشجویان واحدهای بهداشتی و درمانی جهت ارائه خدمات درمانی از اهداف مهم نقشه جامع علمی کشور است(۱۰). پژوهش‌های اندکی در زمینه قدرت سخت و دانشگاه‌ها انجام شده است. از جمله لومبای(Lumby) به چگونگی تعامل و استفاده رهبران آموزش عالی انگلستان از قدرت می‌پردازد و استفاده رهبران از اشکال مختلف قدرت را نشان می‌دهد. همچنین بیان می‌کند رهبران و مدیران باید به خودآگاهی تشویق شوند تا در استفاده از قدرت انتخاب‌های اخلاقی داشته باشند(۱۱).

وضعیت کنونی کشور و همچنین اپیدمی کرونا در سال ۲۰۲۰ نشان داد بهداشت عمومی و سیاست خارجی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.289]

نمی‌توانند جدا از هم در نظر گرفته شوند. بنابراین نیاز است، حوزه بهداشت و سلامت به‌عنوان منبع قدرت دولت‌ها مورد توجه قرار گیرد. نقش مهم دانشگاه‌های علوم پزشکی در این زمینه غیرقابل انکار است. انواع قدرت و استفاده از آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی برای رسیدن به اهداف موردنظر و اجرای رسالت خود و همچنین هدایت پتانسیل دانشگاه به این حوزه لازم است شناسایی گردد. با توجه به نقش دانشگاه‌ها در توسعه ملی و ارتباط با قدرت کشور، هدف این پژوهش تعیین نقش و جایگاه دانشگاه‌های علوم پزشکی در قدرت سخت کشور بود.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع کیفی و به روش داده بنیاد یا نظریه‌ای زمینه‌ای(Grounded Theory) در سال ۱۴۰۱ انجام شد. با مطالعه پیشینه تخصصی در این زمینه به‌دلیل کمبود و پراکندگی در مبانی نظری و شواهد کافی و همچنین نپرداختن نظریه‌های موجود به مسأله موردنظر و دانشگاه‌های علوم پزشکی، از شیوه داده‌بنیاد استفاده شد. به‌همین منظور به افرادی که در مورد موضوع پژوهش یعنی مولفه‌های قدرت سخت در دانشگاه‌های علوم پزشکی، اطلاعات کافی و تجارب مفیدی داشتند، مراجعه و مصاحبه‌های عمیق و اکتشافی نیمه‌ساختارمند با آنها انجام شد.

در این تحقیق از روش نمونه‌گیری نظری و هدفمند استفاده شد. در این نمونه‌گیری نیاز به انتخاب افرادی بود که در زمینه‌های مرتبط با قدرت سخت اطلاعات کافی در مورد فعالیت‌های اقتصادی و برنامه‌های آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور داشتند. بدین‌ترتیب شرکت‌کننده اول از حوزه معاونت آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی انتخاب شد و اطلاعات به‌دست‌آمده از این مصاحبه به انتخاب شرکت‌کننده‌های بعدی کمک کرد. سپس نمونه‌های دیگر به‌صورت گلوله برفی برگزیده شد. در این مطالعه از نظرات ۱۳ نفر از متخصصان حوزه علوم پزشکی استفاده شد. معیار ورود به مطالعه، مصاحبه‌شونده حتما از اعضای هیأت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مطلع از فعالیت و اقدامات در مورد ابعاد قدرت سخت در دانشگاه‌های علوم پزشکی بود. معیار خروج نداشتن وقت لازم برای شرکت در مطالعه بود.

پژوهشگر ابتدا با پیام و تماس تلفنی خود را معرفی و درخواست تعیین وقت مصاحبه به‌صورت تماس صوتی یا تصویری از طریق فضای مجازی نمود. در صورت موافقت فرد مصاحبه‌شونده، وقت مصاحبه تعیین گردید. هدف از انجام مصاحبه پژوهشی و اهمیت آن برای مصاحبه‌شوندگان توضیح داده شد. در هنگام مصاحبه به مصاحبه‌شوندگان اطمینان داده شد که نام شخص و محتوای مصاحبه محرمانه می‌ماند و داده‌ها بدون نام پیاده‌سازی و تحلیل خواهد شد. برای ضبط مصاحبه از مصاحبه‌شوندگان اجازه کسب شد. شیوه مصاحبه به‌گونه‌ای بود که پس از کسب اطمینان از اشباع نظری در بخش مطالب به‌دست آمده از مصاحبه‌های انجام شده و تکراری شدن مطالب ذکر شده، فرایند مصاحبه‌ها متوقف شد. متن مصاحبه‌ها روی کاغذ پیاده شد و سپس مصاحبه‌ها چندین بار توسط پژوهشگر باز خوانی شد و کدگذاری باز انجام شد. در روش داده بنیاد تحلیل بر اساس مفاهیم است و بنابراین کدگذاری شامل اختصاص کد به مفاهیم یا مقوله‌بندی آنها بر اساس مشابهت است. تحلیل داده‌ها بر اساس کدگذاری باز، محوری و گزینشی انجام می‌شود. کدهای مختلف بر اساس تفاوت‌ها و شباهت‌ها با هم مقایسه و کدهای مشابه دسته‌بندی شدند. در پژوهش حاضر، برای تعیین دقت و اعتبار داده‌ها، پژوهشگر پس از کدگذاری داده‌ها، از شش نفر از مشارکت‌کنندگان در مصاحبه و شش نفر از اساتید دانشگاه که به موضوع و روش پژوهش حاضر آشنایی داشتند، نظرخواهی کرد. در صورت داشتن نظر اصلاحی، نظر آنها اعمال گردید.

نتایج

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/23.0.289]

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد مشارکت‌کننده در جدول ۱ آمد.
ذکر شده است. از ۱۳ مصاحبه انجام شده، کدهای باز بدست

جدول (۱)- اطلاعات جمعیت شناختی نمونه‌های پژوهش

کد مشارکت‌کننده	شغل یا سمت	مدرک تحصیلی	جنسیت	سابقه کار	رشته تحصیلی
۱	مدیرگروه معارف و عضو کمیته فرهنگی دانشگاه	دکترا	مرد	۱۶	معارف اسلامی
۲	معاونت آموزشی	متخصص	مرد	۱۲	دندانپزشک (متخصص درمان ریشه)
۳	مدیرگروه معارف	دکترا	زن	۱۷	فلسفه و حکمت اسلامی
٤	مدیر EDC	دکترا	زن	۱۲	مدیریت بهداشتی و خدمات درمانی
٥	مسئول بسیج اساتید	دکترا	مرد	۱۲	بیوتکنولوژی
٦	مدیرEDC	دکترا	زن	۱۶	برنامه‌ریزی آموزشی
۷	مدیر سابق EDC	دکترا	مرد	۲۵	فیزیولوژی
۸	ریاست مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت	دکترا	مرد	۱۸	پزشکی اجتماعی
۹	رئیس دبیرخانه طرح تحول آموزش	دکترا	زن	۱۰	فیزیولوژی
۱۰	معاونت فرهنگی	دکترا	مرد	۱۵	بیوشیمی بالینی
۱۱	معاونت آموزشی	دکترا	مرد	۲۱	سلامت در بلایا و فوریت‌ها
۱۲	مدیریت فرهنگی و فوق برنامه	دکترا	زن	۸	آموزش پزشکی
۱۳	ریاست دانشکده	متخصص	زن	۱۱	دندانپزشکی کودکان

اولین مرحله در تحلیل داده‌های کیفی، کدگذاری اولیه است. کدهای حاصل از این مرحله، پس از بررسی و مقایسه مکرر در ۱۸ کد محوری و ٦ کد گزینشی در قالب مدل پارادیم جا گرفتند. در جدول ۲ نتایج تحلیل محتوای مصاحبه‌ها و داده‌های کیفی در سه مرحله کدگذاری (کدهای باز، محوری و گزینشی) ارائه شده است.

جدول ۲-کدگذاری انتخابی شاخص‌ها و مؤلفه‌های به‌دست آمده در رابطه با عوامل موثر و پیامدهای حاصل

عوامل علی قدرت سخت دانشگاه های علوم پزشکی		
کدهای باز	کدهای محوری	کدهای گزینشی
-آموزش اقتصاد مقاومتی به دانشجویان	ارتقا اقتصاد سلامت	پاسخگویی سلامت اجتماعی
-آموزش اقتصاد مقاومتی به اساتید و کارمندان		
-اختصاص بودجه		
- تولید دارو یا تجهیزات		
- تبدیل ایده‌ها به محصول		
- توسعه کارآفرینی در دانشگاه‌ها		
- صادرات تکنولوژی سلامت		
- درآمدزایی از فعالیت‌های درمانی		
- موفقیت محصولات نانو و کمک به اقتصاد		
-راه‌اندازی رشته‌های تحصیلی جدید و آموزش دانشجو	آموزش پاسخگو	
- رقابت دانشگاه‌ها در جذب دانشجو		
- اجرای کوریکولوم آموزشی بر اساس نیازهای جامعه		
- تناسب رشته‌های تحصیلی با نیاز جامعه		

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/23.0.289]

– مرجعیت علمی در طب نظامی و پزشکی هوا فضا و دریا		
– تربیت نیروی متخصص در زمینه بیوتروریسم		
–آموزش درمان و پیشگیری		
–تأسیس و توسعه شرکت‌های دانش بنیان	تحقیقات بنیادی	
– توسعه مراکز تحقیقاتی		
– گسترش پژوهش‌های ملی		
– راه‌اندازی پارک‌های فناوری		
– تحقیقات در زمینه بیوتروریسم		
– تحقیقات در زمینه ویروس‌های دست‌ساز و مقابله با آن‌ها		
–تمایز بین قانون‌گذار، مجری و ناظر در نظام سلامت	دگرگون‌سازی مدیریتی	حکمرانی سلامت
–استفاده از افرادی با تحصیلات مدیریتی و سیاستگذاری سلامت در جایگاه مسئولین		
–تناسب چارت سازمانی با تحولات آموزشی	آموزش تحول‌گرا	
– استفاده از افراد متخصص و آموزش دیده		
– آموزش مدیریت نوین به مسئولین		
–وجود دانشگاه‌های علوم پزشکی خاص در بعد نظامی	مدیریت بحران	
– گسترش سه رشته بیوتکنولوژی، نانوتکنولوژی و سلول درمانی	سلامت	
– رفع نیاز دارویی کشور		
عوامل زمینه‌ای قدرت سخت دانشگاه های علوم پزشکی		
–هدایت فرهنگ سازمانی به سمت اقتصاد مقاومتی	مدیریت موقعیت مدار	بسترسازی علمی
– برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌ها		
– سیستم مدیریت دانشگاه‌ها		
–همکاری سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی با دانشگاه‌های خاص		
–هماهنگی بین مسئولین		
– تخصیص بودجه کافی		
– رشد فرهنگ اقتصادی		
– ایجاد امکانات و زیرساخت‌های لازم		
– حمایت از تولید داخلی		
– تأسیس مراکز تحقیقاتی مرتبط	نوزایی علمی	
– تأمین منابع برای فعالیت‌های پژوهشی		
– شناسایی چالش‌ها و آسیب‌ها		
– برگزاری دوره‌های آموزشی پدافند غیرعامل و مدیریت بحران		
عوامل مداخله‌گر قدرت سخت دانشگاه های علوم پزشکی		
–عدم آگاهی مدیران سازمان	انحصار طلبی سازمانی	بی مبالاتی سازمانی
– عدم تمایز بین قانون‌گذار، مجری و ناظر در نظام سلامت		
– عدم استفاده از افرادی با تحصیلات مدیریتی و سیاستگذاری سلامت در جایگاه مسئولین		
–کمبود مراکز تحقیقاتی برای پدافند غیرعامل و بیوتروریسم		
– وجود نظرات مخالف		
– مقاومت در برابر تغییرات		
–نبود شاخص اندازه‌گیری پدافند غیرعامل	خلأ استانداردها و شاخص‌ها	
– اعتبارسنجی دانشگاه‌ها بدون سنجش شاغل بودن فارغ‌التحصیلان		

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.289]

عوامل استراتژی قدرت سخت دانشگاه های علوم پزشکی		
-استراتژی تشویق و تنبیه	ضمانت اجرایی	سیاستگذاری سلامت
- ایجاد حس وظیفه مندی		
- انتخاب مدیران شایسته	نقش آفرینی سازنده	
- ارتقا نظام ارزیابی		
-آینده‌نگری	-دانشگاه جامعه محور	
- سیاستگذاری در زمینه سلامت		
- افزایش آگاهی جامعه در مورد پدافند غیر عامل و عوامل بیوتروریسم		
- اعتماد تولیدات بهداشتی و درمانی داخلی		
- اقتدار و اجتهاد علمی		
-حمایت از دانشجویان نخبه	استراتژی هدایتی	
- تسهیل ثبت اختراع		
- جلوگیری از فرار مغزها		
- ایجاد فضای علمی و انگیزه		
- ایجاد رقابت بین دانشگاه‌ها		
- اصلاح فرآیند و کوریکولوم آموزشی		
-ایجاد رقابت مؤثر بین دانشگاه‌ها		
- تمایز آکادمیک در دانشگاه‌ها		
پیامدهای حاصل از قدرت سخت برای دانشگاه های علوم پزشکی		
-پیشرفت کشور در پزشکی	شتابدهی سلامت	بهینه‌سازی ارائه خدمات سلامت
- قدرتمندی دانشگاه‌ها از لحاظ علم پزشکی		
- رسیدن به اهداف اقتصادی و علمی چشم انداز ۱۴۰۴		
- تسریع رشد اقتصاد سلامت کشور		
- خودکفایی کشور از تجهیزات پزشکی		
-تضمین بقای سلامت جامعه	سلامت نیروی کار	
- جامعه سالم		
- نیروی انسانی سالم برای کار		
-خودکفایی اقتصادی	پایداری اقتصادی	
- رفع نیاز پزشکی کشور		
- توسعه پایدار کشور		
- صادرات علم و فناوری		

۱-عوامل علی

شرایط علی عبارت است از عواملی که بطور مستقیم بر پدیده اصلی (قدرت سخت) تأثیر دارد. تحلیل مصاحبه‌های انجام شده حاکی از وجود عوامل علی قدرت سخت شامل دو بعد پاسخگویی سلامت اجتماعی و حکمرانی سلامت است. بعد پاسخگویی سلامت اجتماعی سه مولفه ارتقا اقتصاد سلامت (۹ شاخص)، آموزش پاسخگو (۷ شاخص) و تحقیقات بنیادی (٦ شاخص) را دربر می‌گیرد. بعد حکمرانی سلامت نیز شامل سه مولفه دگرگون‌سازی مدیریتی (۲ شاخص)، آموزش تحول‌گرا (۳ شاخص) و مدیریت بحران سلامت (۳ شاخص) می‌باشد.

دقت در مصاحبه‌های انجام‌شده نشان داد که دانشگاه‌های علوم پزشکی با تولید دارو و تجهیزات پزشکی و تبدیل ایده به محصول، در ارتقا اقتصاد سلامت نقش دارند. در این مورد مصاحبه شونده‌ای اذعان داشت "*یک راه مقاومت با تحریم‌ها، تولید دارو و کالاهای پزشکی است.*

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.289]

افزایش بسیار شدید هزینه‌های درمانی در تمام دنیا، اکثر دولت‌ها و سازمان‌های ذیربط را وادار نموده است تا این خدمات را از دیدگاه اقتصادی مورد تجزیه وتحلیل قرار دهند". مصاحبه‌شونده‌ای گفت:"*با توجه به دانشگاه‌های نسل سوم، بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش مطرح شده است که باعث درآمدزایی می‌شود*".

۲-عوامل زمینه‌ای

عوامل زمینه‌ای به مجموعه‌ای از مقوله‌ها و مفاهیم گفته می‌شود که بر کنش‌های موضوع اثر می‌گذارند. به عبارتی عوامل زمینه‌ای شرایط لازم برای وقوع و شکل‌گیری موضوع را فراهم می‌کند. عوامل زمینه‌ای قدرت سخت شامل یک بعد بسترسازی علمی است. این بعد شامل دو مولفه مدیریت موقعیت مدار (۹ شاخص) و نوزایی علمی (٤ شاخص) می‌باشد. اکثریت قریب به اتفاق مصاحبه‌شوندگان سیستم مدیریت دانشگاه‌ها و بودجه کافی را موجب ایجاد بستر لازم برای توسعه قدرت سخت می‌دانستند. مصاحبه شونده‌ای اذعان داشت"*کشور ما یک کشور بلاخیز است. با وجود انواع حوادث غیرمترقبه طبیعی (زلزله، سیل و...) و غیرطبیعی (حوادث ترافیکی و غیره) برگزاری دوره‌های آموزشی پدافند غیرعامل و مدیریت بحران ضروری است. در زمان نیاز به کمک نیروهای نظامی و بسیج بروند و در کنار آن‌ها علاوه بر کمک‌های پزشکی و امدادی، کار دیگری هم‌انجام بدهند. آموزش پدافند غیرعامل یعنی تربیت نیروهای پزشکی که نظامی هم هستند. در زمان بحران و اپیدمی باید تمام پرسنل دانشگاه وارد عمل شوند. بنابراین این آموزش‌ها به‌صورت آموزش ضمن خدمت برگزار گردد*." دیگر مصاحبه‌شونده گفت"*رشته‌های مرتبط به قدرت سخت باید به افراد جامعه و مخصوصا قشر تحصیل‌کرده معرفی شوند. جامعه در این رشته‌ها باید سرمایه‌گذاری کند*."

۳-عوامل مداخله‌گر

عوامل مداخله‌گر، عواملی هستند که بر کنش‌ها و تعاملات اثر می‌گذارند و مداخله سایر عوامل را محدود یا تسهیل می‌کنند. قدرت سخت شامل یک بعد بی‌مبالاتی سازمانی است. این بعد شامل دو مولفه انحصارطلبی سازمانی (٦ شاخص) و خلأ استانداردها و شاخص‌ها (۲ شاخص) می‌باشد. برخی از مصاحبه‌شوندگان عدم استفاده از افرادی با تحصیلات مدیریتی و سیاستگذاری سلامت در جایگاه مسئولین و همچنین نقص در شاخص‌های اعتبارسنجی دانشگاه‌ها را مانعی جدی برای توسعه قدرت سخت معرفی کردند. مصاحبه‌شونده‌ای در این زمینه بیان کرد"*در نظام سلامت کشور، قانون‌گذار، مجری و ناظر اصولا پزشکان و متخصصین هستند. برای اینکه نظام سلامت به مطلوبیت برسد، باید بین قانون‌گذار، مجری و ناظر تفاوت باشد. روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی اکثرا پزشکان متخصص هستند که دانش و تجربه در حیطه خود دارد و در حیطه‌های دیگر دید وسیعی ندارند. اگر در کنار این افراد از افرادی با تحصیلات در زمینه مدیریت و سیاستگذاری سلامت استفاده شود، نظام سلامت به مطلوبیت می‌رسد*." و دیگری اذعان داشت "*متأسفانه در دانشگاه‌های علوم پزشکی زیرساخت‌های لازم برای ابعاد مختلف قدرت سخت وجود ندارد مثلا برای ساخت واکسن کرونا به‌دلیل نبود زیرساخت‌های لازم، این پروسه طول کشید*."

۴-عوامل راهبردی

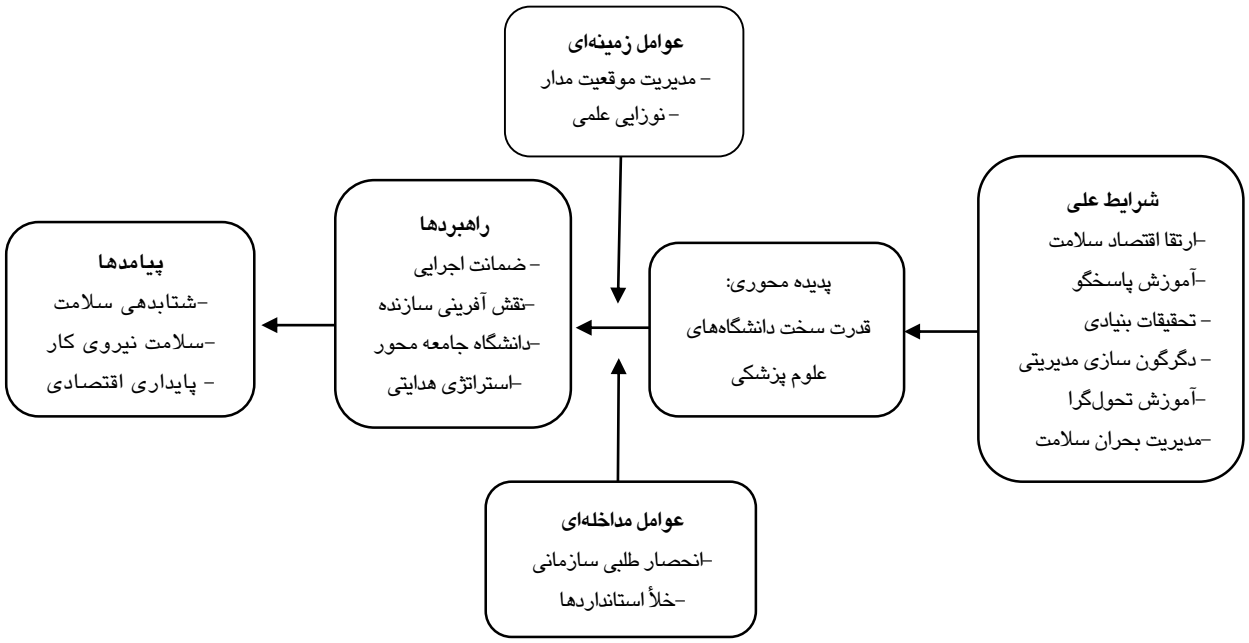
عوامل استراتژی عبارت است از تمامی اقدامات خرد و کلان در جهت شکل‌گیری موضوع یا پدیده مورد بررسی انجام می‌گیرد. عوامل استراتژی قدرت سخت شامل یک بعد سیاستگذاری سلامت است. این بعد شامل چهار مولفه ضمانت اجرایی (۲ شاخص)، نقش آفرینی سازنده (۲ شاخص) ، دانشگاه جامعه محور (٥ شاخص) و استراتژی هدایتی (۱۰ شاخص) می‌باشد. مصاحبه شونده‌ای بیان داشت "*در برنامه استراتژی وزارت بهداشت نقشه جامع علوم پزشکی کشور نوشته شده است که رشته‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی را در دو شاخه راهبردی و غیرراهبردی و زیرشاخه‌های بقا، زیرساخت و کمال دسته‌بندی شده است*". دیگری می‌گفت: "*وزارت بهداشت بر اساس نقشه جامع علمی، حوزه تمایز آکادمیک در*

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.289]

دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد کرده است. هر دانشگاه را به یک حوزه و رشته اختصاص داده است."

۵-پیامدها

پیامدها، متغیرهایی‌اند که نشان‌دهنده نتیجه پدیده و اتخاذ راهبردهای مربوط به این پدیده هستند. پیامدهای قدرت سخت حاصل از تحلیل داده‌های مصاحبه شامل یک بعد بهینه‌سازی ارائه خدمات سلامت سازمانی و سه مولفه شتابدهی سلامت (۵ شاخص)، سلامت نیروی کار (۳ شاخص) و پایداری اقتصادی (٤ شاخص) می‌باشد. مهمترین پیامد قدرت سخت در دانشگاه‌های علوم پزشکی، شتاب‌دهی سلامت است. که سبب قدرتمندی دانشگاه‌های علوم پزشکی و در نهایت خودکفایی و پیشرفت کشور می‌شود. اکثریت مصاحبه شوندگان پیامد قدرت سخت را تسریع و خودکفایی اقتصادی، توسعه پایدار کشور و همچنین نیروی انسانی سالم و جامعه سالم را مسبب سلامت نیروی کار می‌دانستند. مصاحبه شونده‌ای بیان داشت" یکی از اهداف سند چشم‌انداز ۱٤۰٤ پیشرفت‌های علمی و فناوری و توجه به بعد قدرت کشور است. اگر به این قدرت در کشور توجه شود و توسعه پیدا کند موجب رسیدن به اهداف چشم‌انداز ۱٤۰٤ می‌شود." دیگری بیان کرد "حوزه سلامت بر رشد اقتصادی کشور از طریق نیروی کار تأثیر می‌گذارد. وقتی به مسئله سلامت و بهداشت جامعه توجه شود، جامعه سالم خواهیم داشت و نیروی انسانی سالم برای کار داریم که در افزایش بهره‌وری و رشد اقتصادی نقش دارد."



بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش دانشگاه‌های علوم پزشکی در قدرت سخت کشور و در نهایت ارائه الگوی قدرت سخت متناسب با دانشگاه‌های علوم پزشکی است. قدرت سخت توان اقتصادی و ظرفیت نظامی یک کشور است. علم از طرق مختلف موجب اثرگذاری بر این دو حوزه خواهد شد(۱۲). در این مطالعه، پاسخگویی سلامت اجتماعی شامل مولفه‌های ارتقا اقتصاد سلامت، آموزش پاسخگو، تحقیقات بنیادی و حمکرانی سلامت شامل مولفه‌های دگرگون‌سازی مدیریتی، آموزش تحول‌گرا و مدیریت بحران سلامت از شرایط علی برای تدوین و اجرایی کردن این قدرت است. پاسخگویی اجتماعی در حوزه سلامت هدایت تمام فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و خدماتی به سمت اولویت‌های سلامت جامعه و پاسخ به نیاز جامعه است. در این مطالعه آموزش پاسخگو به‌عنوان عامل اصلی در آموزش و تحقیقات بنیادی عامل مؤثر در پژوهش و اقتصاد سلامت در زمینه انجام

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.289]

خدمات ارائه شده است. دانشگاه‌های علوم پزشکی با استفاده از این سه مولفه در راه منفعت‌رسانی به جامعه قدم بر می‌دارند. حکمرانی یکی از کارکردهای مهم نظام سلامت است. حکمرانی خوب نظام سلامت منجر به عملکرد بهتر نظام سلامت و دستیابی به نتایج سلامتی بهتر برای جامعه می‌شود. حمکرانی سلامت با دگرگون‌سازی مدیریتی باعث تصمیم‌گیری اثربخش و کارایی نظام سلامت می‌شود. همچنین برای رسیدن به اهداف توسعه سلامت از آموزش تحول‌گرا بهره می‌گیرد. مدیریت بحران در قابلیت‌های حکمرانی یک سیستم حمایتی برای پاسخگویی به شرایط اضطراری بهداشت عمومی است. محمدی‌ها و همکاران(۱۳) در پژوهش خود ارائه خدمات سلامت و کارکردهای نظام سلامت را از عوامل علی حکمرانی نظام سلامت بیان می‌کند.

موسوی و همکاران دریافتند که علم و فناوری با بهره‌وری از فنون پیشرفته و ابزارهای جدید نظامی، آموزش و استفاده از دانش‌های مادر مانند زیست فناوری یا نانوفناوری، کسب ثروت با ایجاد و توسعه فناوری و دستاوردهای علمی جدید به بعد نظامی قدرت سخت کمک می کند. ایجاد مزیت رقابتی با استفاده از علم و فناوری، خلق اقتصاد دانش محور و اقتصاد دانش‌بنیان و دستیابی به خودکفایی اقتصادی از آثار تأثیر علم و فناوری بر بعد اقتصادی قدرت سخت معرفی می شود. نقش و تعامل علم و فناوری با فاکتورهای قدرت سخت، خلاقیت، علم و فعالیت‌های مغزافزایی به‌عنوان بزرگترین و پرقدرت‌ترین سلاح، مدنظر سیاستمداران دنیا قرار گرفته است(۱۲). این مطالعه بیشترین همسویی با مطالعه حاضر دارد. دلیل این همسویی انجام هر دو مطالعه در زمینه علم و فناوری بود.

عوامل زمینه‌ای شامل یک بعد بسترسازی علمی و دو مولفه مدیریت موقعیت‌مدار و نوزایی علمی می‌باشد. رسالت دانشگاه تأمین منافع عمومی است. در این مطالعه بسترسازی علمی با مدیریت موقعیت مدار بستر لازم در زمینه حل مشکلات جامعه فراهم می‌کند و نوزایی علمی نشان‌گر یک انقلاب علمی و تحولات آموزشی است که باعث پیشرفت علم می‌شود.

در این مطالعه بعد بی‌مبالاتی سازمانی و دو مولفه انحصارطلبی سازمانی و خلأ استانداردها و شاخص‌ها به‌عنوان عوامل مداخله‌گر بر شکل‌گیری الگوی قدرت سخت تأثیر دارد. انحصارطلبی به‌معنای مخصوص کردن کاری به شخص یا سازمان است. انحصارطلبی در وظایف کاری موجب اعمال فشار کارکنان برای رسیدن به خواسته‌های نامعقول می‌شود. از طرفی اگر استانداردهای متعارف در سازمان پایین باشد، سازمان دچار بی‌مبالاتی می‌شود که این بی‌مبالاتی و قانون‌شکنی در دانشگاه‌ها، جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

علاوه بر این، سیاست‌گذاران و دست‌اندرکاران نظام سلامت با اتخاذ راهبردهای مناسب از قبیل ضمانت اجرایی، نقش‌آفرینی سازنده، دانشگاه جامعه محور و استراتژی هدایتی می‌توانند به موفقیت و اجرای قدرت سخت کمک کنند و در ظهور پیامدهای مثبت آن تأثیرگذار باشند. اتخاذ این راهبردها در الگوی قدرت سخت منجر به پیامدهایی از قبیل شتاب‌دهی سلامت، سلامت نیروی کار و پایداری اقتصادی می‌شود.

فتاحی اردکانی و همکاران در پژوهش خود بیان می‌کند کشورهای قدرتمند دریافته اند که برای ماندگاری در صحنه بین‌المللی و دستیابی به اهداف خود باید علاوه بر استفاده از قدرت سخت به‌عنوان ابزار مهم بازدارندگی، منابع و ابزار خود را در ابعاد دیگر قدرت ارتقا دهند. وقوع جنگ‌های ویرانگر در سال‌های پایانی قرن بیست و یکم و به‌کارگیری فناوری‌های جدید مانند سلاح‌های هسته‌ای توسط دولت‌های قدرتمند نشان‌دهنده استفاده این دولت‌ها از قدرت سخت با یک ترکیب جدید و پیچیده است(۱٤). نتایج مطالعه مذکور با مطالعه حاضر ناهمسو می‌باشد. دلیل احتمالی این تفاوت در شیوه جمع‌آوری داده‌ها و نوع پژوهش می‌تواند باشد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.289]

دلیسل(Delisle) در مورد قدرت سخت چین بیان می‌کند چین جنگ سیاسی و قدرت شدید برای تأثیرگذاری در مورد مسائل بین المللی و مخصوصا تأثیر بر سیاست آمریکا را مهم می‌داند. تلاش زیاد چین در بسیاری از بخش‌ها مانند تجارت، فرهنگ، رسانه و آموزش، واکنش‌ها و اقدامات کشورهای دیگر را برانگیخته است. در نهایت اثربخشی قدرت سخت چین در برابر سیاست آمریکا افزایش یافته است(۱۵). این مطالعه از نظر بعد اقتصادی و آموزش با مطالعه حاضر همسو بود.

آیدین و همکاران(Aydin) داشتن منابعی مانند جمعیت، زمین و منابع طبیعی، نیروهای مسلح را از عوامل تأثیرگذار بر دیگران و منابع قدرت می‌داند. قدرت بر مفاهیمی مانند صلح و همکاری، یادگیری متقابل، سود متقابل و منفعت جهانی تکیه دارد. کشور چین سرمایه‌گذاری و تجارت را به‌عنوان عامل توسعه لازم می‌داند. چین بر روش‌هایی غیر از اجبار و زور تأکید دارد و به‌دنبال فرصت‌هایی است که در کشورهای دیگر سرمایه‌گذاری کند و اقتصاد را متحول نماید(۱۶). که نتایج این مطالعه با مطالعه حاضر ناهمسو می‌باشد.

در زمان انجام پژوهش پژوهشگران با مشکلاتی از جمله کمبود متخصص خبره در زمینه پژوهش، محدود بودن مقالات در زمینه قدرت سخت، طولانی شدن فرآیند جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات موردنیاز به‌دلیل دشواری هماهنگی زمانی برای مصاحبه، تمایل نداشتن تعدادی از جامعه هدف به مصاحبه، عدم ارائه‌ی برخی از اطلاعات توسط متخصصین روبرو بودند. جامعه این پژوهش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است لذا در تعمیم این نتایج به سایر دانشگاه‌ها باید احتیاط شود.

نتیجه‌گیری

بهینه‌سازی ارائه خدمات سلامت سبب پایداری اقتصادی و شتاب‌دهی سلامت می‌شود. کاهش دسترسی به خدمات سلامت، بر رشد اقتصادی اثر منفی دارد. دانش خصوصاً در حیطه سلامت، یکی از فاکتورهای اصلی قدرت ملی است و در تقویت سایر ابعاد قدرت ملی مانند قدرت اقتصادی و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت نقش اساسی دارد.

قدردانی

این پژوهش بخشی از پایان‌نامه مقطع دکتری رشته مدیریت آموزش عالی با کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1401.261 دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) می‌باشد. محققین از مسوولین و اعضای محترم هیأت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که همکاری صمیمانه‌ای در اجرای این پایان‌نامه داشتند، تشکر می‌نمایند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

1. Yazdani S, Sadeghzarei R, Hoseini Abardeh M. [Explaining the Indicators of Academic Competitive Advantages of Medical Universities: A Qualitative Content Analysis]. Research in Medical Education. 2021; 13 (3): 55-61.[Persian]
2. Mahmoudzadeh E, Ghazi H, Ghouchani M. [The Role and Position of Technology Development in the Military Dimension of National Power]. Journal of Strategic Defense Studies. 2017; 15(67): 261-284.[Persian]
3. Daßler B, Kruck A, Zangl B. Interaction between hard and soft power: The institutional adaptation of international intellectual property protection related to global power shift.European J Int Relat. 2019; 25(2):588-612.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.48305/23.0.289]

4. Mohsenisehi H, Mohsenisehi F. [The effect of science and technology diplomacy on increasing the soft power of the Islamic Republic of Iran]. Management in The Islamic University. 2015: 4(1): 97-116.[Persian]
5. Šehović AB. Soft and hard power. In: Bloor K, editors. Inunderstanding Global Politics.1st ed. Thames, Oxfordshire: Routledge; 2019: 329-342.
6. Akhavan Moghadam J, Lak M, Alishiri GH, Ghodarzi H, Madani SJ, et all. [Strategies for Development of Medical Education Sciences in a Military Medical Faculty]. Journal of Military Medicine. 2017; 19(3): 253-262.[Persian]
7. Haghdoost AA, Sadeghirad B, Alizadeh M, Dehghani MR, Eslaminejad T, Shafian H, et all. [Strategies in Development of Iranian Medical Sciences Universities for Dynamic Presence in the International Arena]. The Strides in Development of Medical Education Journal. 2013; 10(2): 120-129.[Persian]
8. Etaat J, Azizzadehtasouj M. [Geopolitical explanation of the science and technology in economics and power]. Political Organizing of Space. 2020; 2(1):53-64
9. Bagheri Dolatabadi A, Shafie Seifabadi M. [The Role of Medical Diplomacy in increasing Iran's Soft Power: Contexts, Opportunities and Implications]. Soft power Studies. 2020; 9(2): 145-174.[Persian]
10. Tirgar A, Aghalari Z. [A glance on multi-dimensional subject entitled resistive economy in a Medical University]. Rahavard Salamat Journal. 2018; 4(1): 9-17.[Persian]
11. Lumby J. Leadership and power in higher education. Studies in Higher Education. 2019; 44(9): 1619-1629.
12. Mousavi Zare SJ, Zarghani SH, Azami H. [Investigating the position of science and technology in the field of hard, soft and smart power]. Geopolitical Quarterly. 2017; 13(47): 103-138.[Persian]
13. Mohamadiha H, Memarzadeh GH, Azimi P. [Designing a Governance Model in the Country's Health System]. Journal of Health. 2022; 13(3) : 357-378.[Persian]
14. Fattahi Ardakani H,Masoudinia H, Emem Jomezadeh SJ. [Analysis of the concept of power and its constituent resources from the perspective of Joseph Nye (hard, soft, intelligent)]. Soft power Studies. 2018; 8(1): 130-153.[Persian]
15. deLisle J. Foreign Policy through Other Means: Hard Power, Soft Power, and China's Turn to Political Warfare to Influence the United States. Orbis. 2020; 64(2): 174-206.
16. Aydin GS, Yuce M. China’s Hard Power versus Soft Power in Central Asia: An Analysis of the ‘One Belt-One Road Initiative’ as a Soft Power Instrument. Caucasus International. 2018; 8(2): 62-76.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/23.0.289]

The Role and Status of Medical Sciences Universities in the Hard Power of the Country: A Qualitative Study

Elham Shakiba[1], Mahboobeh Sadat Fadavi[2], Mohammad Ali Nadi[3]

Abstract

Introduction: *Hard power is a quantitative power with coercion and force. Economic and military powers of countries are the important components of hard power. This study endeavored to present a model of hard power in Iran's medical higher education.*

Methods: *This qualitative study was conducted in the year 2022 through the grounded theory method. An in-depth and semi-structured interview were conducted with 13 faculty members of Medical Sciences Universities of Iran who were selected through the purposeful and snowball sampling methods. We reached theoretical saturation with this number of researchers. Strauss and Corbin methods were used to analyze the qualitative findings.*

Results: *After open coding and compilation of initial concepts, 18 core codes were identified, which were placed in six selective codes. The results of this study indicated that the causal factors including the promotion of health economics, responsive education, fundamental research, managerial transformation, transformative education and health crisis management; contextual factors include situational management and scientific innovation; intervening factors including organizational monopolization and the void of standards; strategies include executive guarantee, constructive role-playing, community-oriented university and guiding strategy; and the consequences include the acceleration of health, workforce health, and economic stability.*

Conclusion: *Optimizing the provision of health services leads to economic stability and acceleration of health. Lack of access to health services can have a negative effect on economic growth. Knowledge, especially in the field of health, is one of the major factors of national power which plays a fundamental role in strengthening other aspects of power and improving the quality of health services.*

Keywords: Hard Power, Universities, Medical Sciences, Grounded Theory

Addresses:

1. PhD Student, Department of Educational Management, Faculty of Educational Sciences, Islamic Azad University Isfahan branch (Khorasgan), Isfahan, Iran. Email: shakibae7@gmail.com
2. (✉) Associate Professor, Department of Educational Management, Faculty of Educational Sciences, Islamic Azad University Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran. Email: M.fadavi@khuisf.ac.ir
3. Professor, Department of Educational Management, Faculty of Educational Sciences, Islamic Azad University Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran. Email: mnadi@khuisf.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.48305/23.0.289]