

ارزیابی کیفیت آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) بر اساس استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی (WFME)

مجتبی خواجه آزاد (M.S)^۱، دکتر محمد یمنی دوزی سرخابی (Ph.D)^۲، دکتر علی زارعی محمودآبادی (Ph.D)

چکیده

هدف: بررسی میزان رعایت استانداردهای WFME در آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی و شناسایی شاخص های نیازمند به ارتقای کیفیت مدنظر بوده است.

روش بررسی: راهنمای جمع آوری داده های WFME در آموزش پزشکی عمومی (WFME Outline of Data Collection) برای تنظیم پرسشنامه نگرش سنج برای تنظیم ۹ پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفت. پس از تایید روایی و پایایی پرسشنامه ها جمع آوری داده ها از جامعه اساتید دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) با روش نمونه گیری تصادفی طبقاتی در دو طبقه علوم پایه و بالینی انجام شد. داده ها با نرم افزار Prism و آزمون های آماری تی تست و آنالیز واریانس در محدوده اطمینان ۹۵٪ تحلیل شد. در نهایت کیفیت هر یک از حوزه ها و شاخص های ۲۶گانه WFME در ۴ سطح شامل الف- کمتر از پایه، ب- پایه، ج- بین پایه و کیفیت و د- کیفیت به دست آمد.

نتایج: دو حوزه رسالت و اهداف و اعضای هیات علمی در سطح کیفیت (سطح د) و سه حوزه مدیریت عالی و اجرایی، ارزیابی برنامه و نوسازی مستمر در سطح پایه (سطح ب) قرار داشتند. چهار حوزه برنامه آموزشی، سنجش دانشجویان، دانشجویان و منابع آموزشی نیز در سطح بین پایه و کیفیت (سطح ج) بودند. همچنین بجز در حوزه مدیریت عالی و اجرایی و برخی شاخص های حوزه اعضای هیات علمی و کارکنان و حوزه منابع آموزشی که نگرش اساتید با افزایش رتبه علمی از استادیاری به استادی و تغییر طبقه از پایه به بالینی رابطه معکوس داشت؛ در بقیه حوزه ها اظهار نظر اساتید مستقل از طبقه، جنسیت و مرتبه علمی آنها بود.

نتیجه گیری: آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) سطح پایه استانداردهای WFME را دارا می باشد. اما تنها در دو حوزه در سطح کیفیت استانداردهای مذکور است. بنابراین پیشنهاد می شود برنامه توسعه آموزش پزشکی عمومی این دانشگاه با در نظر گرفتن سطح کیفیت استانداردهای WFME به ویژه در حوزه های ارزیابی برنامه و نوسازی مستمر تدوین گردد.

واژه های کلیدی: کیفیت، فدراسیون جهانی آموزش پزشکی، آموزش پزشکی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، نگرش، اساتید

۱. کارشناس ارشد دفتر توسعه آموزش (ED) دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) - تهران
 ۲. استاد تمام گروه علوم تربیتی - دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی - دانشگاه شهید بهشتی - تهران
 ۳. دانشیار گروه بیوشیمی - دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) - تهران

مقدمه

با عنایت به رشد کمی ایجاد شده در سه دهه اخیر، اکنون دغدغه اصلی آموزش پزشکی کشور، کیفیت است و کیفیت نیز آنچنان که در توسعه پایدار مدنظر است، بیش و پیش از هر چیز به نیروی انسانی ماهر و به روز متکی است. نظام آموزش پزشکی کشور در عرصه عملکردهای آموزشی و پژوهشی، برای به روز ماندن، رقابت پذیری و کسب رتبه منطقه ای و جهانی، نیازمند ارتقای کیفی است. بنابراین ارتقای کیفیت آموزش پزشکی در یکایک دانشگاه های علوم پزشکی کشور، بر اساس شرایط بومی و ملی و با در نظر گرفتن استانداردهای بین المللی اهمیت ویژه ای دارد.

مروری بر پیشینه تحقیق

ارتقای کیفیت یکی از اهداف اساسی در آموزش عالی در تمامی جهان به شمار می رود (۱). ارزشیابی آموزش عالی نیز نمی تواند صرفاً بر شاخص های کمی استوار باشد بلکه باید کلیت داشته و همزمان واجد معیارهای کمی و کیفی و ارزیابی درونی و بیرونی باشد. در میان الگوهای ارزشیابی که دکتر بازرگان آنها را در پیوستاری از توانایی ارزشیابی کمی و کیفی در نظر گرفته است (۲)؛ الگوی اعتباربخشی تنها الگوی ارزشیابی است که توانایی مطلوبی در بکارگیری متناسب معیارهای کمی و کیفی و تحلیل همه جانبه درونی و بیرونی وضعیت موسسات آموزشی دارد. (نمودار ۱)

ورژن اعتباربخشی را به عنوان شناخته شده ترین نوع از سیستم های ارزشیابی تخصصی رسمی (Formal professional review systems) برای ارزشیابی برنامه (program evaluation) معرفی می کند. (۳) کنفرانس بین المللی تضمین کیفیت در آموزش عالی (۱۹۹۳) دو تعریف از کیفیت ارائه می دهد: (۴)

- کیفیت به معنای تطابق آموزش عالی با استانداردهای مشخص
- کیفیت به معنای تطابق آموزش عالی با رسالت، اهداف دانشگاه و انتظارات ذینفعان در آموزش

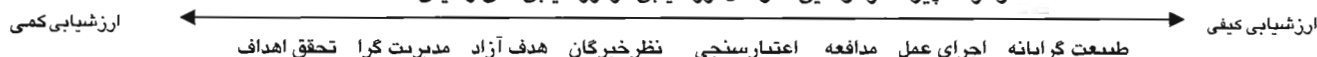
هر دو تعریف فوق در مفهوم اعتباربخشی که شورای اعتباربخشی آموزش عالی در ایالات متحده آمریکا (Council on Higher Education Accreditation) ارائه می دهد، مستتر است: اعتباربخشی فرایندی است براساس خودارزیابی و ارزیابی همگان برای تضمین کیفیت مؤسسه یا دوره آموزشی دانشگاهی که با هدف ارتقای کیفیت، پاسخگویی و تعیین اینکه آیا مؤسسه یا برنامه مورد نظر، استانداردهای منتشر شده توسط سازمان اعتباربخشی مربوطه و نیز رسالت و اهداف خود را تأمین کرده یا خیر، طراحی شده است (۳).

یکی از معتبرترین الگوهای اعتباربخشی در آموزش پزشکی الگوی اعتباربخشی فدراسیون جهانی آموزش پزشکی (WFME) است. این الگو که نسخه نهایی آن در خصوص آموزش پزشکی عمومی، پس از یک دهه تلاش بین المللی، در سال ۲۰۰۳ تحت عنوان «استانداردهای جهانی برای ارتقای کیفیت آموزش پزشکی عمومی» در ۹ حوزه، ۳۶ شاخص و دو سطح پایه و کیفیت برای هر شاخص منتشر شد؛ به سرعت مورد استقبال کشورهای مختلف جهان قرار گرفت.

کشور بلغارستان در سال ۲۰۰۴، کشورهای استرالیا، نیوزلند و مالزی در سال ۲۰۰۵، کشور تازه استقلال یافته بوسنی و هرزگوین در سال ۲۰۰۶ و نیز کشورهای آمریکای لاتین با کمک دفتر منطقه ای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی در آمریکای لاتین (PAFAMS) در همین سال براساس استانداردهای WFME دانشکده های پزشکی خود را اعتباربخشی نمودند که موجب ارتقای کیفیت آموزش پزشکی در این کشورها شده است (۶۷، ۸۹، ۹۰).

درایران نیز تاکنون اندیشمندانی تلاش کرده اند الگویی برای ارتقای کیفیت و یا اعتباربخشی آموزش پزشکی در سطح ملی ارائه دهند. برای مثال در سال ۱۳۷۸، الگویی محقق ساخته برای ارزیابی کیفیت بخش بالینی آموزش پزشکی توسط فرزین پور و بازرگان ارائه شد. (۱۱) در سال ۱۳۸۳ نیز عزیزی در کتاب "آموزش علوم پزشکی، چالش ها و چشم اندازها" الگویی برای اعتباربخشی دانشگاه های علوم پزشکی با اقتباس از

نمودار ۱: پیوستار توانایی الگوهای ارزشیابی در ارزشیابی کمی و کیفی



ارزشیابی کمی

طبیعت گرایانه اجرای عمل مدافعه اعتبارسنجی

نظر خبرگان هدف آزاد مدیریت گرا تحقق اهداف

ارزشیابی کیفی

الگوی آمریکایی کمیته رابط آموزش پزشکی (Liaison Committee on Medical Education LCME) ارائه نمود. (۱۲)

در تاریخ ۱۳۸۴/۴/۱۱ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین استانداردهای ملی آموزش پزشکی با اقتباس از استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی و آموزش شاخص های آن به تمام دانشگاه های تابعه در قالب کارگاههای آموزشی تصویب شد. اما تدوین و تصویب استانداردهای ملی تا ۱۳۸۵/۱۲/۱۲ به طول انجامید. در این تاریخ با الهام از سطح پایه استانداردهای WFME استانداردهای ملی تحت عنوان «استانداردهای پایه دوره آموزش پزشکی عمومی» در شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۶/۱/۲۷ جهت اجرا از سال تحصیلی ۸۷-۸۶ به دانشگاههای علوم پزشکی کشور ابلاغ گردید.

این مطالعه در صدد است تا زمینه های ارتقای کیفیت آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) را براساس استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی از دیدگاه اساتید دانشگاه بررسی نماید.

روش بررسی

اساس این مطالعه بر سنجش نگرش اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی در میزان تطابق وضعیت دوره آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) با حوزه ها، شاخص ها و استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی برای دوره آموزش پزشکی عمومی استوار است. راهنمای جمع آوری داده های WFME در آموزش پزشکی عمومی (WFME Outline of Data Collection) برای تنظیم ۹ پرسشنامه در حوزه های مورد نظر سیستم اعتباربخشی WFME مورد استفاده قرار گرفت. این ۹ پرسشنامه مستقل عبارت بودند از:

- ۱) پرسشنامه حوزه رسالت و اهداف؛ با ۲۴ سؤال،
- ۲) پرسشنامه حوزه برنامه آموزشی و درسی با ۵۰ سؤال،
- ۳) پرسشنامه حوزه سنجش دانشجویان با ۱۱ سؤال،
- ۴) پرسشنامه حوزه دانشجویان با ۲۶ سؤال،
- ۵) پرسشنامه حوزه اعضای هیات علمی با ۲۱ سؤال،
- ۶) پرسشنامه حوزه کارمندان با ۹ سؤال،
- ۷) پرسشنامه حوزه منابع آموزشی با ۳۴ سؤال،
- ۸) پرسشنامه حوزه ارزیابی برنامه و نوسازی مستمر با ۲۲ سؤال

۹) پرسشنامه حوزه مدیریت عالی و اجرایی با ۲۲ سؤال. رویی پرسشنامه ها توسط صاحب نظران حوزه آموزش پزشکی مورد تایید قرار گرفت و پایایی پرسشنامه ها با روش آلفای کرونباخ آزمون و تایید شد. در هر یک از حوزه های ۹ گانه WFME، جمع آوری داده ها از جامعه اساتید دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) با روش نمونه گیری تصادفی طبقاتی در دو طبقه علوم پایه و بالینی انجام شد. میانگین داده ها بازه ای از صفر تا ۵ را شامل می شد که بر مبنای طبقه، جنسیت و رتبه علمی اساتید با نرم افزار Prism و آزمون های آماری تی تست و آنالیز واریانس در محدوده اطمینان ۹۵٪ تحلیل شد. براساس تعریف عملیاتی امتیاز هر شاخص و حوزه با تست One sample t test در دو نقطه بحرانی ۵۰٪ (امتیاز ۲،۵) و ۷۵٪ (امتیاز ۲،۷۵) آزمون شد و تناسب وضعیت موجود آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) در هر یک از شاخص های ۲۶ گانه و حوزه های ۹ گانه براساس سطوح پایه و کیفیت استانداردهای WFME در ۴ سطح زیر به دست آمد.

سطح الف- کمتر از پایه : کسب کمتر از ۷۵٪ امتیاز
سئوالات سطح پایه استانداردهای WFME
سطح ب - پایه : کسب حداقل ۷۵٪ امتیاز سئوالات سطح پایه استانداردهای WFME
سطح ج- بین پایه و کیفیت: علاوه بر تحقق سطح ب (پایه)، کسب بیش از ۵۰٪ تا کمتر از ۷۵٪ امتیاز سئوالات سطح کیفیت استانداردهای WFME
سطح د - کیفیت: علاوه بر تحقق سطح ب (پایه)، کسب حداقل ۷۵٪ امتیاز سئوالات سطح کیفیت استانداردهای WFME

نتایج

حوزه رسالت و اهداف در الگوی WFME دارای ۴ شاخص شامل ۱. بیان رسالت و اهداف ۲. مشارکت در تنظیم رسالت و اهداف ۳. تبیین استقلال آموزشی و ۴. تبیین پیامدهای آموزشی است. از دیدگاه اساتید دو شاخص اول در سطح «کیفیت»، شاخص «تبیین استقلال آموزشی» در سطح «کمتر از پایه» و شاخص «تبیین پیامد آموزشی» در جایگاهی «بین پایه و کیفیت» قرار دارند. در مجموع این

علمی با درجه استادی به شاخص «سیاست‌گزینش اعضای هیات علمی» امتیاز کمتری داده اند ($P = 0/0189$). در مورد کارکنان شاخص «سیاست‌گزینش» در سطح «بین پایه و کیفیت» و شاخص «توانمندسازی» در سطح «کمتر از پایه» ارزیابی گردید. شاخص «توانمندسازی کارکنان» از نظر اساتید بالینی به صورت معناداری بهتر از اساتید علوم پایه بوده ($P = 0/0052$) و با ارتقای رتبه علمی اعضای هیات علمی از استادیاری به استادی رابطه معکوس داشته است ($P = 0/0006$). در مجموع این حوزه مستقل از طبقه، رتبه علمی و جنسیت اساتید، از نظر اعضای هیات علمی در سطح «کیفیت» الگوی WFME است.

حوزه منابع آموزشی در الگوی اعتباربخشی WFME
دارای ۶ شاخص شامل ۱. تسهیلات فیزیکی ۲. تسهیلات مهارت آموزی بالینی ۳. فن آوری اطلاعات و ارتباطات ۴. امکانات و منابع پژوهشی ۵. دسترسی به کارشناس آموزشی و ۶. تبدلات آموزشی است. از دیدگاه اساتید شاخص های ۲ و ۵ «بین پایه و کیفیت»، شاخص ۶ در سطح «پایه» و بقیه شاخص ها «کمتر از پایه» ارزیابی شده اند. اگرچه در شاخص «فن آوری اطلاعات و ارتباطات» دیدگاه اساتید بالینی به صورت معناداری پایین تر از اساتید علوم پایه بود ($P = 0/0206$). اما در مجموع این حوزه مستقل از طبقه، رتبه علمی و جنسیت اساتید، در سطح «بین پایه و کیفیت» الگوی WFME است.

حوزه ارزیابی برنامه در الگوی اعتباربخشی WFME
دارای ۴ شاخص شامل ۱. مکانیسم ارزیابی برنامه ۲. ارزیابی بازخوردها از برنامه ۳. ارزیابی عملکرد دانشجویان و ۴. مشارکت در ارزیابی برنامه است. حوزه نوسازی مستمر نیز دارای یک شاخص به همین نام است. از دیدگاه اساتید تنها شاخص اول در سطح «بین پایه و کیفیت» است و سایر شاخص ها در سطح «کمتر از پایه» ارزیابی شده اند. شاخص نوسازی مستمر نیز در سطح «پایه» بوده است. در مجموع حوزه های ارزیابی برنامه و نوسازی مستمر مستقل از طبقه، رتبه علمی و جنسیت اساتید، تنها توانسته اند امتیازی معادل سطح «پایه» الگوی WFME از اعضای هیات علمی کسب نمایند.

حوزه مدیریت عالی و اجرایی در الگوی اعتباربخشی WFME
دارای ۵ شاخص شامل ۱. مدیریت عالی ۲. ریاست علمی ۳. نحوه تخصیص بودجه آموزشی ۴. مدیریت اداری و

حوزه توانسته است مستقل از طبقه، رتبه علمی و جنسیت اساتید، امتیازی معادل سطح «کیفیت» الگوی WFME را از اعضای هیات علمی کسب نماید.

حوزه برنامه آموزشی در الگوی اعتباربخشی WFME
دارای ۸ شاخص شامل ۱. الگوهای برنامه درسی ۲. آموزش روش تفکر علمی ۳. علوم پایه زیست پزشکی ۴. علوم رفتاری و اجتماعی ۵. علوم و مهارتهای بالینی ۶. ساختار، محتوا و طول دوره ۷. مدیریت برنامه و ۸. ارتباط برنامه آموزشی با نظام سلامت است. از دیدگاه اساتید شاخص های ۳، ۵ و ۷ در سطح «بین پایه و کیفیت» و مابقی شاخص ها در سطح «کمتر از پایه» قرار دارند. در مجموع این حوزه توانسته است مستقل از طبقه، رتبه علمی و جنسیت، امتیازی معادل سطح «بین پایه و کیفیت» الگوی WFME را از اعضای هیات علمی کسب نماید.

حوزه سنجش دانشجویان در الگوی اعتباربخشی WFME
دارای ۲ شاخص شامل ۱. روش های سنجش پیشرفت تحصیلی و ۲. ارتباط بین ارزشیابی و یادگیری است. از دیدگاه اساتید شاخص اول در سطح «کیفیت» و شاخص دوم در سطح «کمتر از پایه» قرار دارد. در مجموع این حوزه توانسته است مستقل از طبقه، رتبه علمی و جنسیت اساتید، امتیازی معادل «بین پایه و کیفیت» الگوی WFME را از اعضای هیات علمی کسب نماید.

حوزه دانشجویان در الگوی اعتباربخشی WFME
دارای ۴ شاخص شامل ۱. سیاست‌گزینش دانشجو ۲. پذیرش دانشجو ۳. خدمات حمایتی و مشاوره ای و ۴. مشارکت دانشجویان است. از دیدگاه اساتید دو شاخص مربوط به گزینش دانشجو در سطح «بین پایه و کیفیت» و دو شاخص مربوط به جلب مشارکت دانشجویان و ارائه خدمات به آنان در سطح «کمتر از پایه» قرار دارند. در مجموع این حوزه توانسته است مستقل از طبقه، رتبه علمی و جنسیت اساتید، امتیازی معادل سطح «بین پایه و کیفیت» الگوی WFME را از اعضای هیات علمی کسب نماید.

حوزه اعضای هیات علمی و کارکنان در الگوی اعتباربخشی WFME
دارای ۲ شاخص شامل ۱. سیاست‌گزینش و ۲. توانمندسازی است. این دو شاخص هم برای اعضای هیات علمی و هم برای کارکنان مصداق دارد. از دیدگاه اساتید هر دو شاخص در خصوص اعضای هیات علمی در سطح «کیفیت» قرار دارند؛ هرچند اعضای هیات

جدول ۱ : کیفیت شاخص های حوزه رسالت و اهداف

استقلال نظرات از:			نتیجه	سئوالات سطح کیفیت		سئوالات سطح پایه		سطح شاخص
جنسیت	رتبه علمی	طبقه		درصد	امتیاز	درصد	امتیاز	
تایید	تایید	تایید	کیفیت	۷۵٪ =	۳۰۶۵	۷۵٪ >	۴۰۱۵	بیان رسالت و اهداف
تایید	تایید	تایید	کیفیت	۷۵٪ >	۴۰۶۴	۷۵٪ -	۳۰۴۱	مشارکت در تنظیم رسالت و اهداف
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۳۰۰۷	۷۵٪ <	۳۰۲۹	تبیین استقلال آموزشی
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۲۰۹۲	۷۵٪ -	۳۰۶۶	تبیین پیامد آموزشی
تایید	تایید	تایید	کیفیت	۷۵٪ =	۳۰۵۷	۷۵٪ =	۳۰۶۳	مجموع شاخص ها

جدول ۲ : کیفیت شاخص های حوزه برنامه آموزشی و درسی

استقلال نظرات از:			نتیجه	سئوالات سطح کیفیت		سئوالات سطح پایه		سطح شاخص
جنسیت	رتبه علمی	طبقه		درصد	امتیاز	درصد	امتیاز	
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۳۰۲۷	۷۵٪ <	۳۰۵۵	الگوهای برنامه درسی
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۲۰۹۴	۷۵٪ <	۳۰۰۳	آموزش روش تفکر علمی
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۳۰۲۱	۷۵٪ =	۳۰۸۴	علوم پایه زیست پزشکی
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۲۰۶۷	۷۵٪ <	۳۰۱۲	علوم رفتاری و اجتماعی
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۳۰۱۸	۷۵٪ -	۳۰۵۷	علوم و مهارت های بالینی
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ -	۲۰۶۶	۷۵٪ <	۳۰۰۲	ساختار، محتوا و طول دوره
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۳۰۳۳	۷۵٪ >	۴۰۲۸	مدیریت برنامه
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۲۰۵۷	۷۵٪ <	۳۰۰۱	ارتباط برنامه آموزش بانظام سلامت
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۲۰۹۸	۷۵٪ =	۳۰۴۳	مجموع شاخص ها

جدول ۳ : کیفیت شاخص های حوزه سنجش دانشجویان

استقلال نظرات از:			نتیجه	سئوالات سطح کیفیت		سئوالات سطح پایه		سطح شاخص
جنسیت	رتبه علمی	طبقه		درصد	امتیاز	درصد	امتیاز	
تایید	تایید	تایید	کیفیت	۷۵٪ -	۳۰۵۰	۷۵٪ >	۴۰۵۵	روش های سنجش پیشرفت تحصیلی
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۳۰۰۲	۷۵٪ <	۳۰۳۶	ارتباط بین ارزشیابی و یادگیری

جدول ۴ : کیفیت شاخص های حوزه دانشجویان

استقلال نظرات از:			نتیجه	سئوالات سطح کیفیت		سئوالات سطح پایه		سطح شاخص
جنسیت	رتبه علمی	طبقه		درصد	امتیاز	درصد	امتیاز	
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۲۰۸۱	۷۵٪ -	۳۰۸۳	سیاست گزینش دانشجو
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۳۰۱۳	۷۵٪ -	۳۰۴۵	پذیرش دانشجو
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۳۰۲۹	۷۵٪ <	۳۰۰۴	خدمات حمایتی و مشاوره ای
تایید	تایید	تایید	کمتر از پایه	۵۰٪ >	۳۰۷۰	۷۵٪ <	۲۰۹۳	مشارکت دانشجویان
تایید	تایید	تایید	بین پایه و کیفیت	۵۰٪ >	۳۰۲۳	۷۵٪ =	۳۰۳۱	مجموع شاخص ها

جدول ۵: کیفیت شاخص های حوزه اعضای هیات علمی و کارکنان

شاخص	سطح		سنوالات سطح پایه		سنوالات سطح کیفیت		نتیجه	استقلال نظرات از:		
	امتیاز	درصد	درصد	امتیاز	درصد	طبقه		رتبه علمی	جنسیت	
سیاست گزینش هیات علمی	۳.۵۱	۷۵٪ -	۳.۵۳	۷۵٪ -	کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	
توانمندسازی هیات علمی	۴.۰۵	۷۵٪ >	۳.۷۹	۷۵٪ -	کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	
سیاست گزینش کارکنان	۴.۰۱	۷۵٪ -	۳.۰۰	۵۰٪ >	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	
توانمندسازی کارکنان	۳.۰۳	۷۵٪ <	۳.۰۹	۵۰٪ >	کمتر از پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
مجموع شاخص ها	۳.۷۶	۷۵٪ -	۳.۳۵	۷۵٪ -	کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	

لازم به ذکر است که :

- ۱- استانداردهای WFME در این حوزه دارای دو شاخص برای اعضای هیات علمی است. در این مطالعه شاخص های مذکور برای ارزیابی وضعیت کارکنان غیر هیات علمی دانشکده پزشکی نیز استفاده شده است.
- ۲- نمره اساتید با درجه استادی به شاخص سیاست گزینش اعضای هیات علمی به صورت معناداری پایین تر بود.
- ۳- اساتید بالینی نسبت به اساتید علوم پایه توانمندی کارکنان را بالاتر ارزیابی نموده اند. همچنین با افزایش رتبه علمی اساتید از استادیاری به استادی نمره توانمندی کارکنان به صورت معناداری کاهش یافته است.

جدول ۶: کیفیت شاخص های حوزه منابع آموزشی

شاخص	سطح		سنوالات سطح پایه		سنوالات سطح کیفیت		نتیجه	استقلال نظرات از:		
	امتیاز	درصد	درصد	امتیاز	درصد	طبقه		رتبه علمی	جنسیت	
تسهیلات فیزیکی	۲.۶۷	۷۵٪ <	۲.۹۰	۵۰٪ >	کمتر از پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
تسهیلات مهارت آموزی بالینی	۴.۴۲	۷۵٪ >	۳.۳۰	۵۰٪ >	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	
فن آوری اطلاعات و ارتباطات	۳.۱۹	۷۵٪ <	۳.۰۳	۵۰٪ >	کمتر از پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
امکانات و منابع پژوهشی	۳.۴۵	۷۵٪ <	۲.۹۷	۵۰٪ >	کمتر از پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
دسترسی به کارشناس آموزشی	۴.۳۵	۷۵٪ >	۳.۴۷	۵۰٪ >	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	
تبادلات آموزشی	۳.۳۱	۷۵٪ -	۲.۲۸	۵۰٪ <	پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
مجموع شاخص ها	۳.۵۶	۷۵٪ -	۲.۹۹	۵۰٪ >	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	

جدول ۷: کیفیت شاخص های حوزه ارزیابی برنامه

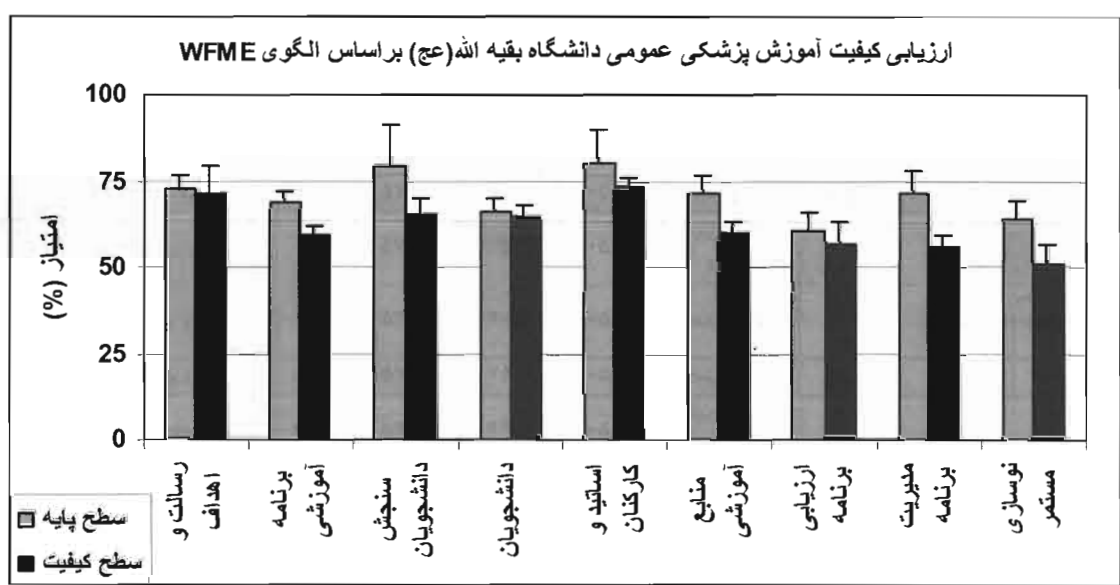
شاخص	سطح		سنوالات سطح پایه		سنوالات سطح کیفیت		نتیجه	استقلال نظرات از:		
	امتیاز	درصد	درصد	امتیاز	درصد	طبقه		رتبه علمی	جنسیت	
مکانیسم ارزیابی برنامه	۳.۸۱	۷۵٪ -	۳.۴۴	۵۰٪ >	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید	تایید	
ارزیابی بازخوردها از برنامه	۲.۶۶	۷۵٪ <	۲.۹۸	۵۰٪ >	کمتر از پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
ارزیابی عملکرد دانشجویان	۲.۵۸	۷۵٪ <	۱.۹۲	۵۰٪ <	کمتر از پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
مشارکت در ارزیابی برنامه	۲.۸۲	۷۵٪ <	۳.۰۲	۵۰٪ >	کمتر از پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	
مجموع شاخص ها	۳.۰۴	۷۵٪ -	۲.۸۴	۵۰٪ -	پایه	تایید	تایید	تایید	تایید	

جدول ۸: کیفیت آموزش پزشکی عمومی دانشگاه بقیه الله (عج) براساس حوزه های الگوی اعتباربخشی WFME

سطح	سئوالات سطح پایه		سئوالات سطح کیفیت		نتیجه	استقلال نظرات از:		
	امتیاز	درصد	امتیاز	درصد		رتبه علمی	طبقه	جنسیت
حوزه مورد ارزیابی								
حوزه رسالت و اهداف	۳.۶۳	٪۷۵ =	۳.۵۷	٪۷۵ =	کیفیت	تایید	تایید	تایید
حوزه برنامه آموزشی	۳.۴۳	٪۷۵ =	۲.۹۸	٪۵۰ <	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید
حوزه سنجش دانشجویان	۳.۹۶	٪۷۵ =	۳.۲۶	٪۵۰ <	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید
حوزه دانشجویان	۳.۳۱	٪۷۵ =	۳.۲۳	٪۵۰ <	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید
حوزه اعضای هیات علمی	۴.۰۱	٪۷۵ <	۳.۶۶	٪۷۵ =	کیفیت	تایید	تایید	تایید
حوزه منابع آموزشی	۳.۵۶	٪۷۵ =	۲.۹۹	٪۵۰ <	بین پایه و کیفیت	تایید	تایید	تایید
حوزه ارزیابی برنامه	۳.۰۴	٪۷۵ =	۲.۸۴	٪۵۰ =	پایه	تایید	تایید	تایید
حوزه مدیریت عالی و اجرایی	۳.۵۸	٪۷۵ =	۲.۷۹	٪۵۰ =	پایه	تایید	P* = ۰/۰۳۵۸	تایید
حوزه نوسازی مستمر	۳.۱۹	٪۷۵ =	۲.۵۳	٪۵۰ =	پایه	تایید	تایید	تایید

* افزایش رتبه علمی از استادیاری به استادی با امتیاز حوزه مدیریت عالی و اجرایی رابطه معکوس داشت

نمودار ۲: کیفیت آموزش پزشکی عمومی دانشگاه بقیه الله (عج) به تفکیک حوزه های نه گانه الگوی اعتباربخشی WFME



جدول ۹: کیفیت شاخص حوزه نوسازی مستمر

شاخص	سئوالات سطح پایه		سئوالات سطح کیفیت		نتیجه	استقلال نظرات از:		
	امتیاز	درصد	امتیاز	درصد		رتبه علمی	طبقه	جنسیت
نوسازی مداوم	۳.۱۹	٪۷۵ -	۲.۵۳	٪۵۰ -	پایه	تایید	تایید	تایید
مجموع شاخص ها	۳.۱۹	٪۷۵ -	۲.۵۳	٪۵۰ -	پایه	تایید	تایید	تایید

کارکنان افزایش می یابد، بنابراین وضعیت موجود راضعیت تر ارزیابی می نمایند.

نتیجه گیری

آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) در تمام حوزه ها، استاندارد پایه WFME را دارا است. اما برای نایل شدن به استانداردهای کیفیت نظام اعتباربخشی مذکور لازم است برای ارتقای کیفیت تمام شاخص ها به ویژه شاخص هایی که در این مطالعه «کمتر از پایه» ارزیابی شده اند، برنامه ریزی گردد. نقطه آسیب برنامه آموزش پزشکی عمومی این دانشگاه در حوزه ارزیابی برنامه و حوزه نوسازی مستمر است. ارتقای کیفیت این دو حوزه برای شناسایی و اصلاح وضعیت سایر شاخص ها و حوزه ها نیز ضروری است. بنابراین پیشنهاد می شود برنامه توسعه آموزش پزشکی دانشگاه بقیه الله (عج) با در نظر گرفتن استانداردهای سطح کیفیت WFME به ویژه در حوزه های ارزیابی برنامه و نوسازی مستمر تدوین گردد.

مطالعه فریزان پور و همکاران نشان می دهد که آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در مجموع ۷۱٪ با استانداردهای سطح پایه الگوی اعتباربخشی WFME انطباق دارد (۱۳). مطالعه شکارچی و همکاران نیز انطباق بیش از ۶۰٪ آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی ارتش با استانداردهای سطح پایه فدراسیون جهانی آموزش پزشکی را نشان می دهد (۱۴). با توجه به همخوانی نتایج این دو مطالعه با نتایج این مقاله و همچنین یکسان بودن فرآیند پذیرش دانشجو و استخدام اعضای هیات علمی و متمرکز بودن برنامه آموزشی و درسی در تمام دانشگاه های علوم پزشکی کشور به نظر می رسد که بطور کلی وضعیت آموزش پزشکی عمومی کشور بین سطح پایه و کیفیت استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی قرار دارد.

پیشنهادات

پیشنهاد می شود استانداردهای ملی دوره آموزش پزشکی عمومی که تنها با اقتباس از استانداردهای سطح «پایه» الگوی اعتباربخشی WFME تدوین شده است، با الهام از سطح «کیفیت» این استانداردها تقویت گردد. این امر موجب می شود که چشم انداز گسترده تری برای برنامه ریزی

۵. تعامل با نظام سلامت است. از دیدگاه اساتید شاخصهای «مدیریت عالی» و «ریاست علمی» در سطح «پایه» و بقیه شاخص ها در سطح «کمتر از پایه» قرار دارند. در مجموع این حوزه مستقل از طبقه و جنسیت اساتید، امتیازی معادل سطح «پایه» الگوی WFME از اعضای هیات علمی کسب نماید؛ اما ارتقای رتبه علمی از استادیاری به استادی با دیدگاه اساتید رابطه معکوس داشت ($P = 0/0358$). خلاصه نتایج به تفکیک حوزه های نه گانه WFME در جدول ۱ و نمودار ۱ آمده است.

بحث

در این مطالعه شاخص ها و حوزه هایی که حداقل ۷۵٪ امتیاز سؤال های راهنمای جمع آوری اطلاعات نظام اعتباربخشی WFME در سطوح پایه یا کیفیت هر یک از شاخص ها و حوزه ها را کسب نموده باشند، دارای استاندارد آن سطح قلمداد شده اند. براین اساس آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) در حوزه های نه گانه الگوی اعتباربخشی WFME، استانداردهای سطح پایه را دارا می باشد. با این وجود در هر یک از این حوزه ها هنوز شاخص هایی وجود دارند که به حداقل ۷۵٪ برای کسب سطح پایه استانداردهای مذکور نرسیده اند.

حوزه های مدیریت عالی و اجرایی، ارزیابی برنامه و نوسازی مستمر به عنوان ضعیف ترین حوزه ها تنها سطح «پایه» را کسب نموده اند. چهار حوزه برنامه آموزشی، سنجش دانشجویان، دانشجویان و منابع آموزشی علاوه بر کسب حداقل ۷۵٪ امتیاز سطح پایه، بیش از ۵۰٪ امتیاز سطح کیفیت استانداردهای WFME را نیز کسب کرده اند اما هنوز به حداقل ۷۵٪ برای نایل شدن به سطح کیفیت نرسیده اند؛ بنابراین در سطح «بین پایه و کیفیت» ارزیابی شده اند. تنها دو حوزه رسالت و اهداف و حوزه اعضای هیات علمی و کارکنان به سطح «کیفیت» این نظام اعتباربخشی دست یافته است.

استقلال نظرات اعضای هیات علمی از طبقه (پایه/ بالینی)، رتبه علمی و جنسیت در اکثر شاخص ها نشان دهنده یکسان بودن دیدگاه آنها در مورد کیفیت آموزش پزشکی عمومی دانشگاه است. تحلیل محدود موارد عدم استقلال نظرات نشان می دهد که با افزایش رتبه علمی اساتید، انتظارات آنها از کارایی سیاست ها، مدیریت و

توسعه در دانشگاه های علوم پزشکی کشور مدنظر قرار گیرد که لازمه حضور در رقابت منطقه ای و بین المللی و کسب رتبه های جهانی در آموزش پزشکی، مطابق با مفاد سند چشم انداز بیست ساله کشور است.

سیاسگزاری

لازم است از آقای دکتر شعبان مهرورز و آقایان جمشید تقی زاده و حسن قشونی که در تنظیم مناسب جامعه آماری یاریگر بودند؛ معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی و مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) که پشتیبانی اداری و مالی این پژوهش را به عهده داشتند و همچنین همه اساتید بزرگوار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی و دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی و مرکز مطالعات و توسعه آموزش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که این پژوهش را از مشاوره های خود بهره مند ساختند، سیاسگزاری نمایم.

منابع

globalising with quality, Med J Malaysia. 2005 Aug;60 Suppl D:4-10

۱۱) فرزین پور فرشته، بازرگان عباس، ارزیابی بخش های آموزشی بالینی بیمارستان های دانشگاه های علوم پزشکی در تهران، مجله دانشکده پزشکی تهران، ۱۳۷۸؛ دوره ۵۷، شماره ۲: صفحات ۷۲-۷۸

۱۲) عزیزی فریدون، آموزش پزشکی: چالش ها و چشم اندازها، تهران، انتشارات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۲، ص ۷۴۴-۷۰۹

۱۳- فرزین پور فرشته، امامی امیرحسین، کاوسی زهرا، امینی کاشانی معصومه؛ اعتباربخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران با استفاده از استانداردهای بین المللی WFME؛ خلاصه مقالات کنگره بین المللی اجرای استانداردهای بین المللی فدراسیون جهانی آموزش پزشکی در برنامه آموزش پزشکی عمومی؛ روابط عمومی معاونت آموزش، ۱۳۸۷، ص ۱۶۵

۱۴- شکارچی بابک، فرح نژاد زهره، رفیعی محمدرضا، ملکان راد حمید، نصیری سامان؛ بررسی میزان تطابق آموزش پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران با استانداردهای WFME؛ خلاصه مقالات کنگره بین المللی اجرای استانداردهای بین المللی فدراسیون جهانی آموزش پزشکی در برنامه آموزش پزشکی عمومی؛ روابط عمومی معاونت آموزش، ۱۳۸۷، ص ۲۲۳

۱) یمنی دوزی سرخابی محمد؛ درآمدی به بررسی عملکرد سیستم های دانشگاهی؛ تهران، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی؛ ۱۳۸۰، ص ۹۸-۹۲

۲) بازرگان عباس؛ ارزیابی آموزشی؛ تهران، انتشارات سمت، ۱۳۸۳، ص ۱۲۹

۳) میرزازاده عظیم؛ اعتباربخشی: راهکاری برای تضمین و ارتقای کیفیت آموزش پزشکی، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۳؛ ۴(۱۲): ۱۰۵-۱۱۶

۴) عین الهی بهرام و همکاران؛ ارزیابی نوین در آموزش پزشکی؛ تهران، انتشارات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۴، ص ۱۵-۷

5) WFME, Basic Medical Education WFME Global Standards For Quality Improvement, Copenhagen, 2001

6) Christensen L, The Bologna Process and medical education, Med Teach. 2004 Nov; 26 (7):625-9

7) Vladimir J Simunovic, etal, A comprehensive assessment of medical schools in Bosnia and Herzegovina, Medical Education, 2006, 40 (12), 1162-1172

8) Simpson I, Lockyer T, Walters T, Accreditation of medical training in Australia and New Zealand, Med J Malaysia. 2005 Aug;60 Suppl D:20-3

9) Pulido M PA, etal, Changes, trends and challenges of medical education in Latin America, Med Teach. 2006 Feb;28(1):24-9

10) Shahabudin SH., Medical education today: