

# Analysis of Second-Generation Institutional Accreditation Standards for Medical Sciences Universities from the Experts' Perspective: A Qualitative Study

Hosneae Kamali Kordabad<sup>1</sup> , Zarrin Daneshvar Heris<sup>1\*</sup> , Sadegh Maleki Avarsian<sup>1</sup> , Rahim Khodayari Zarnaq<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities and Educational Sciences, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran

<sup>2</sup> Department of Health Policy and Management, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

## ARTICLE INFO

**Article Type:**  
Original Article

**Article History:**  
Received: 23 Jan 2024  
Accepted: 3 Sep 2024  
ePublished: 8 Sep 2024

**Keywords:**  
Educational Accreditation,  
Educational Evaluation,  
Educational Institutions,  
Standardization

## Abstract

**Background.** Universities have established a system of periodic evaluation and accreditation in order to manage the quality of education, enhance their physical resources and educational equipment, and improve their human resources. This study aimed to conduct an analysis of second-generation institutional accreditation standards for medical sciences universities from the experts' perspective.

**Methods.** The present research was a qualitative study with an inductive approach conducted at Tabriz University of Medical Sciences between the years 2019- 2022. The sampling method was purposeful, and data were collected through semi-structured interviews with 34 managers, officials of development offices, and experts involved in the accreditation programs of educational institutions. As for study validation, the four criteria of Guba and Lincoln (i.e., credibility, dependability, confirmability, and transferability) were used. As for data analysis, MAXQDA 20, a software program designed for computer-assisted qualitative and mixed-methods data analysis, was used. The interview texts were analyzed using the content analysis method.

**Results.** The results of the content analysis identified 204 initial codes, 9 subcategories, and 2 main categories (the strengths and weaknesses of the content). The subcategories of strengths included standardization, improvement of educational processes, development of assessment areas, restructuring of educational structure, benchmarking global experiences, and transparency in criteria. The subcategories of weaknesses included structural weaknesses, lack of validity, and ambiguity in criteria.

**Conclusion.** The process of analyzing the content of accreditation standards for educational institutions periodically and obtaining regular feedback will lead to the enhancement of the standards and the realization of activities, ultimately resulting in the improvement of educational quality and the dynamism of the community.

Kamali Kordabad H, Daneshvar Heris Z, Maleki Avarsian S, Khodayari Zarnaq R. Analysis of Second-Generation Institutional Accreditation Standards for Medical Sciences Universities from the Experts' Perspective: A Qualitative Study. *Depiction of Health*. 2024; 15(3): 328-340. doi: 10.34172/doh.2024.25. (Persian)

\* Corresponding author; Zarrin Daneshvar Heris, E-mail: [Daneshvar88@yahoo.com](mailto:Daneshvar88@yahoo.com)



## Extended Abstract

### Background

An academic institution that provides excellent education needs to align itself with new technologies and be in line with global goals and developments. Validation and assurance of quality are ways to improve the quality of higher education and address its weaknesses and failures. However, these processes require the development of appropriate standards that are compatible with the conditions of each country, as well as the need for continuous evaluation and monitoring. In Iran, the Ministry of Health, Treatment, and Medical Education has established and implemented various systems for this purpose, but has not yet created the desired quality. Based on the results of research conducted previously and the lack of comprehensive research, this study was conducted with the aim of analyzing the quality standards of second-generation validation from the perspective of experts in the field of accrediting educational institutions. The results of this study can help improve the validation process and ensure that the quality of higher education is maintained in Iran.

### Methods

The present research was a qualitative study with an inductive approach conducted at Tabriz University of Medical Sciences between the years 2019- 2022. Purposive sampling was employed, and the participants included 34 faculty members, managers, and experts from the educational development units of various faculties, as well as managers and experts from the central headquarters. Data was collected through individual interviews and semi-structured questionnaires, with interview durations ranging from 40 to 50 minutes.

The participants were selected based on their knowledge, experience in institutional accreditation programs, and willingness to participate in the study. The emphasis was placed on the confidentiality of information, and written informed consent was obtained from the participants for the recording of interviews. The interviews were analyzed using the MAXQDA20 software. The interview data was coded in three stages: initial, axial, and selective coding. In the initial stage, 204 initial codes were identified, while in the axial stage, nine categories emerged. Subsequently, in the selective coding stage, two categories of strengths and weaknesses were identified. This study employed four criteria for ensuring the trustworthiness of the findings: credibility, transferability, dependability, and confirmability. Credibility is concerned with the interpretation of participants' experiences as expressed in the interviews. Transferability has to do with the generalizability of the study's findings to similar contexts. To ensure

dependability, detailed notes were recorded and transcribed immediately. Obtaining informed consent for participation, maintaining confidentiality, and ensuring anonymity and ethical neutrality in interpreting the participants' statements were among the ethical principles guiding the research.

### Results

Based on the aim of the study, the collected data were categorized into 204 initial codes, 9 subcategories, and 2 main categories (strengths and weaknesses) after analysis. Strengths included six concepts: standardization, improvement of educational processes, expansion of assessment areas, restructuring of educational structures, learning from global experiences, and transparency in criteria. According to most of the participants, standardization involved standardizing educational processes, defining quantitative and qualitative indicators for educational components, standardizing external evaluation from positive descriptions, and significant content validation. Improving educational processes, the second concept, included documenting process execution and systematizing the teaching process. Expanding assessment areas, the third concept of strengths, included a platform for multi-dimensional educational assessment through comprehensive and multi-dimensional evaluation of educational components, channeling and directing assessment areas, and standardizing educational stakeholders' needs. Restructuring educational structures involved enhancing physical resources and educational equipment, expanding infrastructure for new teaching methods, purchasing practical training equipment, and training staff in line with global experiences and developments in order to update their information. Another strength necessary for achieving educational quality improvement goals was learning from global experiences, which included adopting global standards, aligning educational assessment areas, and creating infrastructure for internationalizing universities. Transparency in criteria involved the clarity, validity, and reliability of criteria, which were considered strengths in content.

The second main category was content weaknesses. Improving and enhancing standards over successive periods is only possible by identifying weaknesses. This matter included three sub-concepts: structural weaknesses, validity weaknesses, and ambiguities in indicators. Structural weaknesses involved neglecting human resource planning, not institutionalizing operational indicators, and not allocating financial resources for implementing indicators. The second sub-

concept, validity weaknesses, included the lack of defining specific standards for faculties and the lack of synchronization of indicators with infrastructure requirements. Fundamentally, accreditation standards should align with specialized requirements, infrastructures, laws, indigenous cultures, and other ongoing educational programs such as transformation plans to create positive reinforcement. The third sub-concept, ambiguities in indicators, included aspects like the intangibility of indicators, the overlapping and redundancy of documents requested for indicators, and the ineffectiveness of some factors in defining educational quality due to insufficient attention to educational system outcomes such as graduate quality, job skills, industry relations, and innovations. The lack of clear goals and accreditation approaches for faculties and

educational institutions are examples of ambiguities in indicators.

## **Conclusion**

Periodic evaluation of the content of accreditation standards for educational institutions, encompassing activities and resources that significantly impact educational services, enhances learner outcomes. A systematic reengineering process based on evolving learner needs, up-to-date educational resources, and essential feedback results in elevating institutional standards to an international level. This, in turn, fulfills the diverse expectations of stakeholders within the educational system, ultimately fostering societal growth and dynamism.

## تحلیل استانداردهای نسل دوم اعتباربخشی موسسه‌ای دانشگاه‌های علوم پزشکی از دیدگاه خبرگان: یک مطالعه کیفی

حسنیه کمالی کردآباد<sup>۱</sup>، زرین دانشور هریس<sup>۱\*</sup>، صادق ملکی آوارسین<sup>۱</sup>، رحیم خدایاری زرتق<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی و تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران

<sup>۲</sup> گروه مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

### چکیده

**زمینه.** دانشگاه‌ها برای مدیریت کیفیت آموزشی، ارتقای منابع فیزیکی و تجهیزات آموزشی و نیروی انسانی خود، نظام ارزیابی متناوبی ایجاد کرده و انجام اعتباربخشی را در فرآیندهای جاری خود نهادینه نمودند. هدف این پژوهش تحلیل کیفی نسل دوم نظام اعتباربخشی موسسات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌باشد. **روش کار.** پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد استقرایی می‌باشد که در دانشگاه علوم پزشکی تبریز، بین سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۸ انجام شده است. نمونه‌گیری به روش هدفمند و جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته با ۳۴ نفر از مدیران، مسئولین دفاتر توسعه و کارشناسان درگیر در برنامه اعتباربخشی موسسات آموزشی انجام شد. برای اعتبارسنجی مطالعه از چهار معیار گوبا و لینکلن (Guba & Lincoln) شامل: مقبولیت، اطمینان‌پذیری، باورپذیری و انتقال‌پذیری استفاده شد و متن مصاحبه‌ها به روش تحلیل محتوا با استفاده از نرم‌افزار تحلیل کیفی MAXQDA20 آنالیز گردید.

**یافته‌ها.** نتایج تحلیل محتوا، استخراج ۲۰۴ کد اولیه، ۹ مقوله فرعی و ۲ مقوله اصلی (نقاط قوت و نقاط ضعف محتوا) می‌باشد. مقوله‌های فرعی نقاط عبارتند از استانداردسازی، ارتقای فرآیندهای آموزشی، توسعه حیطه‌های ارزیابی، مهندسی مجدد ساختار آموزش، الگو‌گیری از تجربیات جهانی و شفافیت در سنجه‌ها و مقوله‌های فرعی نقاط ضعف شامل ساختاری، ضعف روایی و وجود ابهام در سنجه‌ها می‌باشد.

**نتیجه‌گیری.** فرایند تحلیل محتوای استانداردهای اعتباربخشی موسسات آموزشی به صورت دوره‌ای و اخذ بازخوردهای متناوب منجر به ارتقاء سطح استانداردها و عینی شدن ارزیابی فعالیت‌ها خواهد شد که آن هم نهایتاً ارتقای کیفیت آموزشی و پویایی جامعه را در پی خواهد داشت.

### اطلاعات مقاله

#### نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

#### سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۳

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۱۳

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۶/۱۸

#### کلیدواژه‌ها:

اعتباربخشی آموزشی،  
ارزشیابی آموزشی،  
موسسات آموزشی،  
استانداردسازی

### مقدمه

و هماهنگ نمایند. این تحولات می‌توانند بر نظام‌های آموزش عالی کشورهای جهان سوم تاثیر دوگانه‌ای بگذارند، از طرفی با تشخیص فرصت‌ها و پی بردن به قوت‌ها، می‌توانند پیشرفت‌های علمی کشور را تسهیل و موجب توسعه جوامع شوند؛ ولی در صورت عدم اصلاح نارسایی‌ها و نقاط ضعف گذشته، فاصله موجود میان کشور خود و سایر کشورهای توسعه یافته را تشدید خواهند کرد.<sup>۲</sup>

ارزیابی و تحلیل عملکرد سازمان‌ها برای رشد و توسعه پایدار ضروری است. به این منظور به الگو و ابزار ارزیابی کارآمدی نیاز دارند که با شرایط محیطی و فناوری هماهنگ

موسسات آموزش عالی به عنوان نهادهای علمی با اهداف ویژه‌ای از جمله تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز جامعه، ترویج و ارتقای دانش عمومی، عمق بخشیدن به نگرش‌های علمی و فرهنگی، تعمیق فرهنگ گفت‌وگو، ارتقاء تنوع و غنای فرهنگی، نظریه‌پردازی برای حل مسائل و بحران‌های جهانی، گسترش تحقیق و فراهم نمودن زمینه مساعد برای توسعه کشور ایجاد شده‌اند.<sup>۱</sup> دانشگاه‌ها باید براساس این ماموریت‌ها و تحولات بین‌المللی از جمله جهانی شدن و دانش محور شدن اقتصاد، خود را با فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات هم‌راستا

\* پدیدآور رابط: زرین دانشور هریس، آدرس ایمیل: Daneshvar88@yahoo.com

باشد.<sup>۴،۳</sup> ارزیابی در آموزش عالی برای توسعه علمی، اجتماعی، فرهنگی و انسانی کشور ضروری است. با ارزیابی درمی‌یابیم آموزش عالی و دانشگاه‌ها چقدر به اهداف خود رسیده‌اند و چه نقاط ضعفی دارند و با استفاده از نتایج آن می‌توانیم روش‌ها و بازدهی آموزش عالی را بهبود بخشیم.<sup>۵</sup> در کشورهای مختلف به‌منظور رصد فعالیت‌های آموزشی و ارزیابی عملکرد این نهادها، هر کدام با الگوهای مختلف سعی در ارزیابی و ارتقای استانداردهای آموزشی و کیفیت خدمات دارند. یکی از مهم‌ترین این الگوها، نظام اعتبارسنجی است.<sup>۶</sup>

اعتباربخشی آموزشی مکانیزم کلیدی برای اطمینان از کیفیت آموزش‌های ارائه شده برای هر حرفه و شغل می‌باشد.<sup>۷</sup> وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ارتقای کیفیت آموزش عالی، سیستم‌های مختلفی را برای ارزیابی و اعتبارسنجی مراکز درمانی، آموزشی و برنامه‌های آموزشی ابلاغ و اجرا کرده است؛ اما کیفیت مورد انتظار را برای ذینفعان جامعه فراهم نکرده است. زیرا هر یک از آن‌ها بر اساس نیاز یک واحد خاص وزارت طراحی و ابلاغ شده‌اند و هماهنگی و یکپارچگی کافی ندارند.<sup>۸</sup> در کنار این مشکلات، آموزش عالی با چالش‌های کمبود منابع مالی، عدم تطابق مهارت‌های فارغ‌التحصیلان با نیازهای جامعه، عدم توسعه خلاقیت و کارآفرینی در دانشجویان، نارسایی در فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و اداری و عدم جذب دانشجویان خارجی روبرو است. برای رفع این مشکلات، وزارت بهداشت نظام اعتبارسنجی و اعتباربخشی موسسه‌ای را به دانشگاه‌ها ابلاغ کرده است.<sup>۹</sup> در فرآیند اعتبارسنجی یک گروه یا سازمان با استفاده از نظر افراد مجرب و متخصص، بر اساس استانداردهای مدون و از پیش تعیین شده، با ارزیابی کیفیت ساختارها، فرآیندهای سازمانی و نتایج عملکرد، به یک موسسه آموزشی به‌منظور توانایی انجام خدمات خاص، شهرت و اعتباری را به‌صورت استاندارد اعطا می‌کند. از این طریق مراکز آموزشی با پیروی از استانداردهای موجود، خدمات خود را با کیفیت بالا برای بهبود نتایج آموزشی، پژوهشی و درمانی ارائه می‌دهند.<sup>۱۰،۱۱</sup>

دانشگاه بستگی دارد.<sup>۱۲</sup> تحقیقات عباسی نشان داد که نظام آموزشی از استانداردهای بین‌المللی و مکانیسم‌های تضمین کیفیت فاصله دارد. همچنین استانداردهای آموزشی بایستی به تناسب مبانی بین‌المللی و با لحاظ مسائل بومی و سنتی دگرگون شوند تا موجبات تغییر را فراهم آورند.<sup>۱۳</sup> مطالعه احمدی نشان داد علی‌رغم کمیت زیاد استانداردها، برنامه‌های اعتباربخشی آموزشی نتوانسته‌اند حدود ۵۰ درصد اهداف بین‌المللی را پوشش دهند. یعنی استانداردهای مصوب با استانداردهای بین‌المللی تفاوت زیادی دارد.<sup>۱۴</sup> بنابر این یکی از مراحل اصلی اعتباربخشی، تدوین استانداردها و بازنگری مداوم آنها توسط کمیته‌های تخصصی است. برای تامین این خواسته نیاز به تحقیقات و پژوهش‌های سیستمی است، از طرفی نبود یک سیستم نظارتی و فرا ارزیابی تعریف شده در کنار سیستم اعتباربخشی و انجام تغییرات لازم در نظام آموزشی هم‌زمان با دوره ارزیابی و اعمال بازخوردها، نیاز به انجام این‌گونه تحقیقات را دو چندان می‌کند. از طرفی تقاضای در حال افزایش آموزش عالی و پاسخگو محور بودن آنها ایجاب می‌کند که ذینفعان، خواهان اطلاعات کافی درباره منابع، فرآیندها، بروندادها و پیامدها به‌طور شفاف از دانشگاه‌ها باشند و اطلاعات خود را در معرض ارزیابی ذینفعان قرار دهند.<sup>۱۵</sup>

## روش کار

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و با استفاده از روش تحقیق کیفی با رویکرد استقرایی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز، بین سال‌های (۱۴۰۱-۱۳۹۸) انجام شده است. نمونه‌گیری با استفاده از روش هدفمند تا رسیدن به سطح اشباع نظری ادامه یافت که در مجموع ۳۴ نفر بود. مشارکت‌کنندگان این پژوهش را کلیه مدیران، اعضای هیات علمی و کارشناسان واحدهای توسعه آموزش دانشکده‌ها و حوزه‌های ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، که مجری برنامه اعتباربخشی موسسه‌ای بودند، تشکیل

اعتباربخشی آموزشی مکانیزم کلیدی برای اطمینان از کیفیت آموزش‌های ارائه شده برای هر حرفه و شغل می‌باشد.<sup>۷</sup> وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ارتقای کیفیت آموزش عالی، سیستم‌های مختلفی را برای ارزیابی و اعتبارسنجی مراکز درمانی، آموزشی و برنامه‌های آموزشی ابلاغ و اجرا کرده است؛ اما کیفیت مورد انتظار را برای ذینفعان جامعه فراهم نکرده است. زیرا هر یک از آن‌ها بر اساس نیاز یک واحد خاص وزارت طراحی و ابلاغ شده‌اند و هماهنگی و یکپارچگی کافی ندارند.<sup>۸</sup> در کنار این مشکلات، آموزش عالی با چالش‌های کمبود منابع مالی، عدم تطابق مهارت‌های فارغ‌التحصیلان با نیازهای جامعه، عدم توسعه خلاقیت و کارآفرینی در دانشجویان، نارسایی در فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و اداری و عدم جذب دانشجویان خارجی روبرو است. برای رفع این مشکلات، وزارت بهداشت نظام اعتبارسنجی و اعتباربخشی موسسه‌ای را به دانشگاه‌ها ابلاغ کرده است.<sup>۹</sup> در فرآیند اعتبارسنجی یک گروه یا سازمان با استفاده از نظر افراد مجرب و متخصص، بر اساس استانداردهای مدون و از پیش تعیین شده، با ارزیابی کیفیت ساختارها، فرآیندهای سازمانی و نتایج عملکرد، به یک موسسه آموزشی به‌منظور توانایی انجام خدمات خاص، شهرت و اعتباری را به‌صورت استاندارد اعطا می‌کند. از این طریق مراکز آموزشی با پیروی از استانداردهای موجود، خدمات خود را با کیفیت بالا برای بهبود نتایج آموزشی، پژوهشی و درمانی ارائه می‌دهند.<sup>۱۰،۱۱</sup>

در تحقیقی که ولاسکو (Velasco) به نقل از مقاله شاهسون و همکاران انجام داده‌اند معتقدند کیفیت در آموزش عالی به چندین عامل از جمله بافت و محیط آموزش عالی، اهداف و رسالت‌های دانشگاه و نیز استانداردهای خاص یک رشته تحصیلی و برنامه آموزشی

عبارت بود از انتخاب مقوله‌های اصلی و ارتباط دادن آن‌ها با سایر مقولات، که آن‌ها را در قالب محدودتری انتخاب می‌کند که مطمئناً از سطح انتزاعی بیشتری برخوردارند. در این مرحله دو مقوله نقاط قوت و نقاط ضعف شناسایی شدند. در تحلیل محتوای کیفی استقرائی، ابتدا مفاهیم مرتبط اعم از محتوای آشکار یا پنهان، به صورت واحدهای تحلیل از داده‌ها به‌عنوان ابعاد مفهومی استخراج می‌شوند. در مطالعات کیفی ۴ معیار اعتبار، قابلیت اطمینان، انتقال‌پذیری و تاییدپذیری جهت سنجش روایی و پایایی استفاده می‌گردد. اعتبار در واقع تفسیر تجربه شرکت‌کنندگان در مصاحبه‌ها است. درگیری عمیق پژوهشگر و صرف وقت کافی و کدگذاری با نرم‌افزار MAXQDA20 کاهش خطای دستی و بازبینی مکرر بر اعتبار این پژوهش دلالت دارد. انتقال یعنی تعمیم یافته‌های این پژوهش به موارد مشابه، برای این منظور با ۳ عضو هیات علمی که در این طرح مشارکتی نداشتند، جلسات بازنگری برگزار شد. برای اطمینان‌پذیری این پژوهش جزئیات کار، ضبط و بلافاصله نگارش می‌شد؛ تا ضمن مرور و ترسیم الگوی ذهنی در مصاحبه‌های بعدی، نواقص احتمالی جهت گسترش بحث مورد شناسایی قرار گیرد. تاییدپذیری یعنی اینکه نتایج و نتیجه‌گیری حاصله از یافته‌ها بوده و نه اینکه ساخته و پرورده ذهن و فرضیات پژوهشگر باشد. جلب رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، محرمانگی اطلاعات، رازداری و عدم قضاوت اخلاقی در مورد اظهارات مشارکت‌کنندگان از اصول اخلاقی حاکم بر پژوهش بود.

می‌داند. گردآوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های فردی و پرسش‌نامه نیمه‌ساختاریافته با تعیین وقت قبلی و توسط شخص محقق انجام شد و مدت زمان آن بین ۴۰ تا ۵۰ دقیقه بود. سوال‌ها به گونه‌ای بود که سیر مصاحبه به شفاف شدن هر چه بیشتر تجربه مصاحبه‌شوندگان بیانجامد. معیارهای ورود شرکت‌کنندگان، برخورداری از آگاهی، مشارکت و تجربه به مدت چهارالی پنج سال در اجرای برنامه اعتباربخشی آموزشی و اعلام رضایت برای شرکت در مطالعه بود. در ابتدای هر مصاحبه اهداف تحقیق و سوالات برای مشارکت‌کنندگان توضیح داده می‌شد و به آن‌ها این اطمینان داده می‌شد که اطلاعات حاصل از مصاحبه‌ها فقط در جهت اهداف تحقیق مورد استفاده قرار خواهند گرفت. مشخصات آنان به صورت کاملاً محرمانه حفظ شده و با کسب اجازه از شرکت‌کنندگان، مصاحبه‌ها دقیقاً ضبط صدا می‌شدند. محتوای مصاحبه‌های ضبط شده در فایل ورد به صورت متن پیاده‌سازی شدند. متن مصاحبه‌ها جمله به جمله در ۳ مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شد. در مرحله کدگذاری باز، متن حاضر بعد از مطالعه دقیق آن‌ها توسط پژوهشگر با نرم‌افزار MAXQDA20 برچسبی داده می‌شد. در این مرحله ۲۰۴ کد اولیه برچسب گذاری شدند. در مرحله بعدی، کدگذاری محوری، وظیفه محقق دسته‌بندی و مقایسه بود تا عناوین را از داده‌های برچسب شده استخراج کند. به عبارتی با مقایسه کدهای مرحله اول می‌توان ابعاد مشترکی بین آن‌ها کشف کرد و در قالب‌های یکسان آن‌ها را قرار داد. در این مرحله ۹ مفهوم شناسایی و دسته‌بندی شدند. در مرحله سوم، کدگذاری انتخابی انجام شد که

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان در پژوهش

مؤلفه	پاسخ‌دهندگان	فراوانی (درصد)
جنسیت	زن	۱۹ (۵۶)
	مرد	۱۵ (۴۴)
سابقه خدمت	کمتر از ۱۵ سال	۲۲ (۶۵)
	بالاتر از ۱۵ سال	۱۲ (۳۵)
تحصیلات	دکتری و دکترای تخصصی	۲۰ (۶۰)
	کارشناسی و ارشد	۱۴ (۴۰)
سمت	عضو هیات علمی	۱۹ (۵۵)
	مدیر ستادی و وزارت	۵ (۱۵)
	کارشناس	۱۰ (۳۰)
سن	۳۵ تا ۴۵ سال	۲۷ (۸۰)
	۴۵ سال به بالا	۷ (۲۰)
جمع		۳۴

## یافته‌ها

۹ مقوله فرعی و ۲ مقوله اصلی (نقاط قوت و نقاط ضعف محتوا) دسته‌بندی شدند. نقاط قوت محتوا در جدول ۲ و نقاط ضعف در جدول ۳ ارائه شده است.

براساس هدف پژوهش داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها پس از تجزیه و تحلیل و استخراج کدها، به ۲۰۴ کد اولیه،

جدول ۲. نقاط قوت محتوا

طبقه اصلی	طبقه فرعی	نمونه کدهای اولیه	گزیده‌ای از متن مصاحبه‌ها
نقاط قوت محتوا	استانداردسازی	استانداردسازی فرآیندهای آموزشی	استانداردسازی در واقع با یک ابزار یکسان، دانشگاه‌ها سنجش شود و سلیقه‌ای ارزیابی نشود. (مصاحبه‌شونده ۱۹)
	ارتقاء فرآیندهای آموزش	تعریف شاخص‌های کمی و کیفی برای مولفه‌های آموزش	در آموزش به صورت دراز مدت سنجه‌های کیفی هم باید باشد. مثلاً یک روش آموزش جدید روی کیفیت آموزشی و عملکرد دانشجو تاثیرگذار است. (مصاحبه‌شونده ۱۸)
	مستند شدن فرآیندهای آموزش	استانداردسازی ارزیابی بیرونی	در ارزیابی بیرونی هم چیزی که اساتید ذکر می‌کردند این بود که در واقع با یک ابزار یکسان دانشگاه‌ها سنجش شود و کیفی ارزیابی نشود. (مصاحبه‌شونده ۱۹)
نقاط قوت محتوا	نظام‌مند شدن فرآیند تدریس	مستند شدن فرآیندهای آموزش	قبلاً فرآیندها مستند نمی‌شدند. چون مستند نمی‌شدند ممکن بود بین دانشگاه‌های مختلف تنوع اجراء آن فرآیند باشد به‌طور مثال استاندارد شدن "فرآیند ثبت‌نام دانشجو". (مصاحبه‌شونده ۱۰)
	توسعه حیطه‌های ارزیابی	نظام‌مند شدن فرآیند تدریس	ما یک سری فرآیندهایی داریم که سابقه طولانی در اجراء دارد یک دانشگاهی که مثلاً ۸۰ سال تأسیس شده است از زمان تأسیس این فرآیندها جاری هستند و این فرآیندها مستند نمی‌شدند. (مصاحبه‌شونده ۱۰)
	توسعه حیطه‌های ارزیابی	نظام‌مند شدن فرآیند تدریس	نحوه نوشتن طرح درس و طرح دوره را بعد از اجرای اعتباربخشی به سایت خودم گذاشتم و به اساتید هم فرستادم که یک نوع یکپارچگی باشد و قبل از دانستن این موارد طرح درسی را به صورت دیمی می‌نوشتیم ولی الان می‌بینم که این مسئله یک کار علمی است که همه باید این کارها را انجام دهند. (مصاحبه‌شونده ۱۸)
مهندسی مجدد ساختار آموزش	توسعه حیطه‌های ارزیابی	ارزیابی جامع و چند بعدی مولفه‌های آموزش	برای تمام ابعاد آموزش سنجه داشت بعضی از کارها را به‌صورت روتین انجام می‌دادیم و رد می‌شدیم ولی در سنجه‌ها که همه چیز جزء به جزء تعریف شده بود به‌صورت کامل انجام می‌دادیم. (مصاحبه‌شونده ۲۷)
	توسعه زیرساخت‌های روش‌های نوین آموزشی	کانالیزاسیون و جهت‌دهی حوزه‌های ارزیابی	محتوای سنجه‌ها را خیلی ریز رفته بودند ولی گفتند بعضی از سنجه‌ها از نظر ما مهم است از جمله CV اساتید، برنامه اساتید. (مصاحبه‌شونده ۱۴)
	توسعه زیرساخت‌های روش‌های نوین آموزشی	استانداردسازی نیازهای ذینفعان آموزش	قبلاً ارزشیابی فقط مختص استاد بود از منابع مختلف دانشجویان و همکاران ارزشیابی انجام نمی‌گرفت. هدف فقط فعالیت‌های آموزشی اعضاء هیأت علمی بود. بعداً که اعتباربخشی آمد سایر فعالیت‌های دانشکده ارزشیابی شدند. (مصاحبه‌شونده ۱)
الگوگیری از تجربیات جهانی	توسعه منابع فیزیکی و تجهیزات آموزشی	توسعه منابع فیزیکی و تجهیزات آموزشی	با تقویت منابع از جمله کتابخانه و امکانات آموزشی داخل دانشکده حتی امکانات برای افرادی که محدودیت حرکتی دارند فراهم شد. (مصاحبه‌شونده ۲۸)
	توسعه زیرساخت‌های روش‌های نوین آموزشی	توسعه زیرساخت‌های روش‌های نوین آموزشی	سعی کردیم کارگاه‌های روش تدریس با روش‌های نوین آموزشی را تشکیل و توسعه دهیم. (مصاحبه‌شونده ۴)
	توسعه زیرساخت‌های روش‌های نوین آموزشی	توسعه زیرساخت‌های روش‌های نوین آموزشی	استانداردهای ایمنی و سیستم آتش‌نشانی به دانشکده نصب شد و از آتش‌نشانی خواستیم برای کادر دوره آموزش آتش‌نشانی و استانداردهای ایمنی برگزار کند. (مصاحبه‌شونده ۳۲)
الگوگیری از تجربیات جهانی	الگوگیری از استانداردهای جهانی	الگوگیری از استانداردهای جهانی	خود محتویات این اعتبارسنجی از تجربیات جهانی برگرفته شده و در واقع این اعتباربخشی پیاده‌سازی الگوهای کشورهای پیشرو که تجربه موفقی داشته‌اند انجام می‌گیرد. (مصاحبه‌شونده ۲۹)

طبقه اصلی	طبقه فرعی	نمونه کدهای اولیه	گزیده‌ای از متن مصاحبه‌ها
		همسان‌سازی حوزه‌های ارزیابی آموزش	دانشجویان با دنیا ارتباط دارند. روش‌های نوین آموزشی و نتایج آنها را می‌بینند، در دوره‌های بین‌المللی شرکت می‌کند، وقتی که اینها را می‌بیند توقعات او بالا می‌رود و سیستم‌های فعلی نمی‌تواند توقعات او را پوشش دهد. (مصاحبه‌شونده ۱۰)
		ایجاد زیر ساخت‌های بین‌المللی شدن دانشگاه‌ها	داخل محتوا سعی می‌شود جامع و بین‌المللی نشان داده شود و این‌ها همه بسترسازی برای بین‌المللی کردن دانشگاه‌ها است و دانشگاه‌ها به سمتی می‌رود که از لحاظ بین‌المللی، دانشگاه‌ها یک سری استانداردها را رعایت کنند. (مشارکت‌کننده ۸)
شفافیت در سنجه‌ها	واضح و روشن بودن سنجه‌ها	از هشت تا حوزه، اکثر قریب به اتفاق واضح و روشن بودند، حوزه هیئت علمی، دانشجو، رسالت و اهداف، منابع و امکانات و تجهیزات، عالی کار شده بود ضعیفی ندیدم. (مصاحبه‌شونده ۸)	
		وجود روایی و پایایی در سنجه‌ها	اعتباربخشی که در سال‌های اخیر من در دو یا سه تا درگیر بودم هم سنجه‌های شفافی داشته و مهم‌تر از آن پایایی دارد یعنی تو همه دانشکده‌ها از یک سنجه استفاده می‌شود. (مصاحبه‌شونده ۳)

محتوای استانداردهای اعتباربخشی علاوه بر نقاط قوت دارای نقاط ضعف هم بود. شناسایی نقاط ضعف موجب پیش‌بینی راهکارهای بهبودی و اصلاح و ارتقاء استانداردها در بازه‌های زمانی متوالی می‌شود.

### جدول ۳. نقاط ضعف محتوا

طبقه اصلی	طبقه فرعی	نمونه کدهای اولیه	گزیده‌ای از متن مصاحبه‌ها
	ضعف ساختاری	بی‌توجهی به برنامه نیروی انسانی	با این کمبود نیروی انسانی و متمرکز بودن استخدام چگونه برای هر آزمایشگاه کارشناسی بگذاریم؟ مجبورم چندتا آزمایشگاه را با یک کارشناس بچرخانم و بر اساس اولویت‌بندی هزینه کنم. (مصاحبه‌شونده ۱۶)
		نهادینه نشدن عملی سنجه‌ها	یک تعدادی سنجه‌ها و زیرحوزه‌هایی وجود دارد که متأسفانه یا زیرساخت بر آنها نداریم یا خیلی ضعیف هستند. (مصاحبه‌شونده ۱۰) بعضی از استانداردها بودند که موضوعیت نداشتند برای کشور ما شاید برای ما حذف شود. (مصاحبه‌شونده ۲۱)
		عدم تخصیص منابع مالی برای اجرای سنجه‌ها	برای تدریس بهتر تخته هوشمند باشد خیلی عالی است ولی مشکل بودجه داریم. (مصاحبه‌شونده ۴)
	ضعف روایی	عدم تعریف استانداردهای اختصاصی دانشکده‌ها	به نظرم باید یک سری سنجه‌ها که بین دانشکده‌های پایه و بالینی مشترک و از یک جایی به بعد با توجه به بالینی بودن آن باید تخصصی شود. یک سری از سنجه‌ها به‌خصوص آموزش تخصصی دندان، دارو و پزشکی بالینی است و غیربالینی هم مشخص باشد چون ما خیلی از چیزها را خالی گذاشتیم. (مصاحبه‌شونده ۶)
نقاط ضعف محتوا		عدم همگام‌سازی سنجه‌ها با الزامات- زیر ساخت‌ها، قوانین	در بعضی استانداردها مسائل فرهنگی و شرعی وجود دارد که مخصوص کشور خودمان است و دلبلیو اف ام با دیدگاه دیگری نوشته است ممکن با مسائل دیگر تداخل ایجاد کند که باید بومی‌سازی شود و با شرایط خودمان آنها را تغییر دهیم. (مصاحبه‌شونده ۲۱)
	وجود ابهام در سنجه‌ها	ناملموس بودن سنجه‌ها در برخی موارد	سنجه‌ها را هم باید خیلی شفاف و مشخص و عینی کنند که نظرات شخصی در ارزیابی لحاظ نشود (مصاحبه‌شونده ۲۶)، املائی متن و نگارش متن و ادبیاتش ضعیف بود و افرادی که اعتباربخشی را کار می‌کردند چه رئیس چه معاون و چه کارشناس با ادبیاتش غریب بودند. (مصاحبه‌شونده ۹)
		همپوشانی و تکراری بودن مستندات درخواستی سنجه‌ها	در خصوص آزمون‌ها تعداد سنجه‌ها زیاد بود. موارد تکراری بودند و همپوشانی داشتند از آنها خواستیم که یک تعدادشان را ادغام کنند. (مصاحبه‌شونده ۴)
		بی‌تاثیر بودن بعضی از سنجه‌ها در کیفیت آموزشی	یک نوع سنجه پژوهشی است که بیا باید ببینیم ثبت اختراع دارید یا نه. هیچ‌گونه تأثیری روی کیفیت آموزشی و پژوهشی نیست و بیشتر وقت ما را می‌گیرد. (مصاحبه‌شونده ۱۸)



## بحث

این مطالعه با هدف تحلیل محتوای نسل دوم نظام اعتباربخشی موسسات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با رویکرد فرا ارزیابی به صورت کیفی انجام شده است. مطابق با نتایج به دست آمده محتوای برنامه اعتباربخشی دارای نقاط قوت و ضعف است. یکی از نقاط قوت نظام اعتباربخشی موسسه‌ای/استانداردسازی شدن مولفه‌های آموزش است. برای ارتقاء کیفیت خدمات و توسعه نتایج و پیامدهای موسسات آموزشی و نمایه شدن اقدامات انجام شده نیاز به رویکرد سیستمی در تدوین استانداردها، با لحاظ شاخص‌های دروندادی، فرآیندی و بروندادی می‌باشد. با این استراتژی، سیستم آموزشی در ابعاد فردی، سازمانی و جامعه مورد توجه قرار می‌گیرد و با انجام برنامه‌ریزی، اجراء، ارزشیابی مستمر و دادن بازخورد در بازه‌های زمانی متناوب در نهادینه کردن و تثبیت استانداردها اقدام عملی به عمل می‌آید.<sup>۱۵</sup> براساس یافته‌های مطالعه، استانداردسازی از چند جهت انجام گرفته است؛ از یک طرف برای همه شاخص‌های موثر در کیفیت آموزشی از جمله منابع فیزیکی، فرآیندهای آموزشی، نتایج و پیامدهای سیستم آموزشی استاندارد تعریف شده است و از طرف دیگر فرآیند ارزیابی دانشگاه‌ها با تدوین استانداردها و معرفی ارزیابان حرفه‌ای نظام‌مند شده است. مرور ارزیابی‌های دوره‌های گذشته نشان داد انجام ارزیابی با یک سری سوالات کلی و مطابق با نظرات و سلايق شخصی افراد مختلف انجام می‌گرفت. مطالعه مصدق راد نشان داد جامع‌تر دیدن استانداردها، به‌کارگیری رویکرد کارکردی در تدوین استانداردها، کمی بودن مقیاس امتیازدهی و همچنین توجه به تنوع مراکز در تدوین سنجه‌ها می‌تواند به بهبود محتوای استانداردهای اعتباربخشی کمک کند.<sup>۱۶</sup>

*ارتقاء فرآیندهای آموزشی*، یکی دیگر از نقاط قوت انجام اعتباربخشی است. در حالت عادی فرآیندهای زیادی در سیستم آموزشی انجام می‌گیرد که نتایج انجام این فرآیندها حاصل کارکردهای سیستم آموزشی می‌باشد. برای افزایش بهره‌وری در بروندادهای سیستم لازم است گام‌ها و مولفه‌های فرآیندها به‌طور مجزا و دقیق شناسایی و مستند شوند؛ تا در صورت نیاز به افزایش اثربخشی سیستم، قدرت تغییر در هر یک از مولفه‌ها و عناصر را

داشته باشیم. اقدام به مستندسازی، کارکردهای سیستم آموزشی دقیقاً مشخص و با تدوین استانداردها شرایط برای انجام ارزیابی عینی فراهم می‌شود. یکی از فرآیندهای آموزشی انجام تدریس در دانشگاه می‌باشد. برای تدریس اثربخش، نظام‌مند شدن فرآیند تدریس با نوشتن طرح درسی و انجام آزمون براساس طرح درسی لازم است؛ با این شرایط از اجرای طرح درس‌های سلیقه‌ای ممانعت به عمل می‌آید. در نتایج مطالعه کریمی و قلی‌پور هم اعتباربخشی موجب بهبود و ارتقاء مداوم فرآیندها می‌شود. اعتقادی که در اجرای این برنامه وجود دارد این است که اعتباربخشی از طریق توجه به انگیزش کارکنان و توجه به کار تیمی در کیفیت خدمات تاثیرگذار است و مستندسازی برای ثبت دقیق اطلاعات و سنجیدن نتایج انجام اعتباربخشی مهم است.<sup>۱۱</sup>

سومین نقطه قوت، توسعه حیطه‌های ارزیابی آموزشی بود که با تدوین استانداردها و سنجه‌ها با رویکرد سیستمی و لحاظ کلیه نیازهای ذینفعان در حوزه‌های مختلف آموزش، بستری برای ارزیابی چند بعدی از جمله فرآیند خدمات آموزشی، عملکرد کارکنان، فعالیت‌های آموزشی، درمانی و پژوهشی اساتید برای تخصصی و کانالیزه شدن فراهم شده و در مسیر ارزیابی قرار گرفتند. قبلاً ارزشیابی آموزشی فقط اختصاص به حوزه آموزشی استاد بود. ارزیابی کارکردها و عملکردها، تجهیزات و امکانات سیستم آموزشی از منظر تمام ذینفعان آموزش از جمله دانشجویان، همکاران و اساتید انجام نمی‌شد. نتایج پژوهش تبریزی نشان داد که مدل‌های اعتباربخشی آمریکا، کانادا، استرالیا و فرانسه (در سطح جهانی) و نیز مدل‌های اعتباربخشی لبنان و مصر (در سطح منطقه‌ای) به علت گستردگی حیطه‌های ارزیابی می‌توانند به‌عنوان مدل‌های مرجع مورد استفاده قرار گیرند.<sup>۱۷</sup> بازارگادی و همکاران یک الگو برای اعتباربخشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ارائه کردند که شامل چهار مرحله از درخواست تا ارزشیابی توسط هم‌تایان است. این الگو بر اساس شاخص‌های کمی و کیفی کیفیت را اندازه‌گیری می‌کند و به حوزه‌های مهم آموزش و پژوهش مانند انتشار کتب، پایگاه‌های اطلاعاتی، روابط بین‌المللی، توانمندسازی کارکنان و فعالیت‌های فوق برنامه توجه می‌کند.<sup>۱۸</sup>

مجتبی‌زاده در پژوهشی که تحت عنوان اعتباریابی

محتوای استانداردها و حیطه ارزیابی اعتبارسنجی با جامعه جهانی همسان‌سازی گردد.

مطالعه رجایی و همکاران نشان داد در ایران تمرکز بر استانداردهای مدیریتی، ساختاری و اداری است؛ در حالی که در امریکا بر تحولات جهانی در حوزه سلامت و آموزش با دیدگاه بین‌فرهنگی تمرکز شده است. الگوی کانادا نیز بر رشد حرفه‌ای پرستاری و ارزیابی مستمر صلاحیت‌های علمی و بالینی فارغ‌التحصیلان تمرکز دارد.<sup>۲۲</sup>

**شفافیت سنجها** از دیگر نقاط قوت محتوای اعتباربخشی است. در تفسیر این مقوله می‌توان گفت هر یک از سنجها دقیقا از محدوده و شفافیت مورد سنجش برخوردار بوده است. شفافیت مستلزم اجرای صحیح فرآیندها مطابق با ضوابط و مقررات موجود، در راستای تحقق برنامه‌ها و اهداف سازمان است.<sup>۲۳</sup> نتایج مطالعه مصدق راد نشان داد که مدیران بیمارستان‌ها از محتوای استانداردهای اعتباربخشی راضی بودند. اما بیشترین نارضایتی آن‌ها به عدم شفافیت استانداردها و سنجها، وزن یکسان سنجها و تعداد زیاد آن‌ها بود.<sup>۱۶</sup>

دومین مقوله اصلی حاصل از تحلیل داده‌ها **نقاط ضعف محتوا** بود که شامل سه مفهوم فرعی ضعف روایی، ضعف ساختاری و ابهام در سنجهای اعتباربخشی می‌باشد. مصداق **ضعف روایی** در استانداردها این است که سنجهای ارزیابی برای همه دانشکده‌ها مناسب نداشتند و نیاز به استانداردهای اختصاصی است. سنجها جهت اثربخشی و ارتقاء کیفیت باید با الزامات رشته‌ها، زیرساخت‌ها، قوانین و فرهنگ بومی همخوانی داشته باشند. از طرفی تدوین سنجها باید با برنامه‌های بالادستی، از جمله طرح تحول آموزش و برنامه استراتژیک دانشکده‌ها، هماهنگ باشد تا اثر تقویتی در ارتقاء شاخص‌های آموزشی ایجاد شود. نتایج مطالعه بهمنی نشان داد اعتباربخشی علی‌رغم تأثیر مثبت بر کیفیت خدمات و عملکرد سازمان به دلیل نارسایی در استانداردها ممکن است باعث خستگی و کاغذبازی شود.<sup>۲۴</sup> بر این اساس جهت نهادینه‌سازی سنجها نیاز است شرایط آموزش اختصاصی رشته‌های تحصیلی همراه با قوانین و مقررات ابلاغی و برنامه‌ریزی‌های انجام گرفته هر دانشکده مدنظر قرار گیرد.

**ضعف ساختاری** را از ابعاد مختلفی می‌توان بررسی کرد. بعد اول، برخی از سنجهای اعتباربخشی با وظایف و

مقیاسی برای سنجش و تضمین کیفیت دانشگاه‌های کشور انجام دادند؛ ۲۲ مولفه و ۱۵۰ خرده مولفه استاندارد را شناسایی کردند که زوایای مختلف کیفیت را پوشش و اجزای مختلف آن را معرفی می‌کند، که با حوزه‌های ابلاغ شده وزارت بهداشت همخوانی دارد.<sup>۱۹</sup>

**چهارمین نقطه قوت، مهندسی مجدد ساختار آموزش** بود. بازسازی ساختار آموزش با نوسازی و تجدید منابع فیزیکی از جمله تجهیزات آموزشی و آزمایشگاهی دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها، خوابگاه‌ها و کتابخانه‌ها و توسعه واحد مهارت‌های بالینی و امکانات و تجهیزات آموزشی پیشرفته الکترونیکی همراه بود. جهت پیشبرد فرآیندهای به‌روز آموزشی و نهادینه کردن استانداردها و نشانگرها، ساختارهای فیزیکی آموزش نیاز به بازسازی در بازه‌های زمانی متغیر دارد. انجام اعتباربخشی در ایران نسبت به کشورهای پیشرو در این زمینه در گام‌های آغازین می‌باشد بر همین اساس تامین بسترهای استانداردها از جمله ساخت فضاهای فیزیکی و تدارک تجهیزات آموزشی مورد نیاز از اقدامات اساسی می‌باشد.

تحقیقات افشاری نشان داد آموزش بالینی و درمانگاهی بخش مهمی از آموزش در دوره پزشکی به شمار می‌رود.<sup>۲۰</sup> امروزه با توجه به تغییرات سریعی که در آموزش یادگیری الکترونیکی - مجازی و عملی پیش می‌آید هر چه آموزش بالینی پربارتر باشد دانشجویان برای فردا کارآمدتر خواهند شد.<sup>۲۱</sup> آموزش بالینی می‌تواند در بالین بیمار در بیمارستان یا انجام اقدامات عملی و پروسیجرهای تخصصی روی مانکن‌های مختلف در واحد مهارت‌های بالینی دانشکده یا بیمارستان یا با نرم‌افزارهای شبیه‌سازی شده مجازی انجام گیرد.

**الگوگیری از تجربیات جهانی** یکی دیگر از نقاط قوت انجام اعتباربخشی موسسات بود. موسسات آموزش عالی برای حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم و چهارم براساس برنامه تحول آموزش مکلف هستند به سمت دانشگاه‌هایی با سیستم نوین آموزش، کارآفرین و پاسخگو به نیازهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی گام بردارند. در این نوع دانشگاه‌ها تامین بودجه و اعتبار بر عهده خود دانشگاه است که با انجام تفاهم‌نامه‌های مشترک علمی - پژوهشی با مراکز بین‌المللی و جذب دانشجویان خارجی، منابع مورد نیاز را جذب می‌کند. برای تسریع در رسیدن به اهداف مذکور باید بستر ایجاد این نوع دانشگاه‌ها را در

بهبود کیفیت خدمات به علت بسته شدن پرونده اعتباربخشی پس از اتمام ارزیابی تاکید داشت و رفع این موانع و چالش‌ها می‌تواند موجب موفقیت بیشتر این برنامه شود.<sup>۲۶</sup>

مورد دیگر از نقاط ضعف/بهاها در سنجها بود. از جمله اینکه برخی سنجها کلی بودند و دقیقاً مشخص نبودند که چه چیزی را می‌سنجند. این امر باعث می‌شد برداشت‌های متفاوتی از سنجها ایجاد شود. ادبیات نگارش محتوا برای مجریان دانشگاه و دانشکده‌ها غریب بود. اعتباربخشی آموزشی یک فعالیت تخصصی و زمان‌بر است و برای انجام آن، نیاز به تجربه کافی و تخصص در حوزه علوم پزشکی وجود دارد. در تبیین این یافته نتایج مطالعه مصدق راد بیان داشته بدون تردید اعتباربخشی آموزشی به لحاظ روش شناختی یک فعالیت تخصصی و زمان‌بر بوده و به کندی انجام می‌گیرد. برای این کار فرآیند ارزیابی باید به‌عنوان یک کار اساسی و حرفه‌ای گروه‌های آموزشی قلمداد گردد.<sup>۲۷</sup>

از زاویه دیگر، معدودی از سنجها در ارزیابی کیفیت آموزشی تاثیری نداشتند. این مسئله می‌تواند ناشی از مشارکت ندادن همه ذینفعان در تهیه محتوا یا عدم امکان عملیاتی بودن برخی سنجها در بستر آموزشی فعلی، که زیرساخت‌های لازم در سیستم آموزشی وجود ندارد و باعث می‌شود برخی سنجها فقط به صورت مستندات ظاهری ارائه شوند، باشد. این مسئله می‌تواند باعث کاهش اعتماد و انگیزه ذینفعان به سیستم آموزشی شود.

نتایج مطالعه بهادری نشان داد وابستگی ارزیابان اعتباربخشی به دانشگاه‌های علوم پزشکی، عدم ایجاد مزیت رقابتی بین مراکز در زمینه جذب گردشگران بین‌المللی و تاکید اصلی اعتباربخشی بر فراهم کردن مستندات به جای اجرا در عمل، عدم دخالت اعضای هیات علمی در اعتباربخشی، عدم تامین نیروی انسانی مکفی، فقدان نگرش مثبت در مدیران در خصوص اعتباربخشی، کمبود دانش مناسب و مهارت‌های مورد نیاز در زمینه اعتباربخشی از چالش‌های اعتباربخشی می‌باشد که با یافته‌های این مطالعه هماهنگ است.<sup>۲۷</sup>

### نتیجه‌گیری

فرآیند تحلیل محتوای استانداردهای اعتباربخشی موسسات آموزشی به‌صورت دوره‌ای و اخذ بازخوردهای متناوب منجر به ارتقاء سطح استانداردها و عینی شدن

اختیارات دانشکده‌ها و قوانین و مقررات دانشگاه علوم پزشکی تبریز سازگار نبودند. به‌طور مثال عدم وجود منابع مالی مستقل و نبود اختیارات کافی برای جذب نیروی انسانی لازم (اعضای هیات علمی و کارکنان) در سطوح مختلف.

بعد دوم، استانداردهای تدوین شده در محتوا بیشتر از نوع ساختاری و فرایندی بودند و به استانداردهای ارزیابی نتایج و پیامدها مانند کیفیت حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان، مرتبط بودن آموزش با صنعت و نوآوری‌های شغلی توجه کافی نشده بود و یا بسیار محدود بود. پرواضح است که در شروع هر برنامه اعتباربخشی بیشتر تاکید بر ساختارها و فرآیندها است و باید به مرور زمان در جهت پویایی سیستم و افزایش کیفیت ارائه خدمات آموزشی، حرفه‌ای و رضایت همه ذینفعان استانداردهای کیفیت بروداد و پیامدهای سیستم آموزشی در محتوای اعتبارسنجی گنجانده شود. از طرفی در فرآیند ارزیابی باید استانداردها هر چند وقت یکبار یا دوره‌ای بازبینی و براساس امکانات سیستم آموزشی و نیازهای دانشجویان، کارکنان، اساتید، و جامعه و شرایط اجتماعی به‌روزرسانی شود.

بعد سوم، رویکرد و اهداف انجام اعتباربخشی و نحوه استفاده از نتایج آن برای دانشکده‌ها و ذینفعان آموزشی شفاف نیست (رتبه‌بندی در سطح کشوری، تعیین بودجه). بعد چهارم، سنجها برای دانشگاه‌های سطوح مختلف یکسان تنظیم شده‌اند و تمایزات تنوع تیپ و کلان منطقه در نظر گرفته نشده است. شاخص‌های کیفی از جمله نسبت تعداد دانشجو به اعضای هیات علمی، تعداد مقالات معتبر نوشته شده به‌وسیله اعضای هیات علمی در محتوای سنجها کمتر دیده شده است و روش‌های امتیازدهی آن‌ها مشخص نیست.

بعد پنجم این است که برای حوزه‌های مهمی از جمله تحصیلات تکمیلی، پژوهش، اختراعات و مولفه‌های اجتماعی استانداردهایی تدوین نشده است. مطالعات متعددی نشان دادند هزینه زیاد اعتباربخشی، نداشتن ردیف بودجه‌ی مجزا برای اعتباربخشی و منابع مالی ناکافی موجب کارایی پایین برنامه اعتباربخشی شده است.<sup>۲۵</sup>

مطالعه رئیسی هم بر کمبود تجهیزات، نیروی انسانی، تناقض قوانین کشوری و بی‌ثباتی دستورالعمل‌ها، عدم استقلال بیمارستان‌ها در جذب نیرو، عدم همکاری اعضای هیات علمی، عدم اعمال نظر ذینفعان در تدوین استانداردها، فرستادن ارزیابان از برخی دانشگاه‌های سطح پایین، زمان محدود دوره ارزیابی، نداشتن تاثیر مثبت بر

### قدردانی‌ها

بستر این مطالعه دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌باشد و نویسندگان بر خود لازم می‌دانند صمیمانه از کلیه اساتید، مدیران، مسئولین و کارکنان واحدهای EDO در دانشکده‌ها، همکاران ارزشیابی واحد مطالعات، معاونت آموزشی و ستادی که در اجرای برنامه اعتباربخشی موسسه‌ای همکاری داشتند و در انجام این پایان‌نامه ما را یاری کردند سپاسگزاری نمایند.

### منابع مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکتری تخصصی رشته مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز است که از سوی هیچ سازمانی مورد حمایت مالی نگرفته است.

### ملاحظات اخلاقی

این رساله با کد ۱۰۲۴۴۸۳۱۳۷۱۹۷۲۷۳۷۱۰۰۹۱۶۲۵۶۷۵۳۱ در دانشگاه آزاد اسلامی به تصویب رسیده است. جلب رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، محرمانگی اطلاعات، ناشناخته ماندن نام و نشان افراد، رازداری و عدم قضاوت اخلاقی در مورد اظهارات مشارکت‌کنندگان از اصول اخلاقی حاکم بر پژوهش بود.

### تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

### References

1. Ghasemi I, Sadeghian M. A comparative study of higher education system in Iran and England. *Payam-e-Farhikhtegan*. 2016; 1(1): 45- 84. (Persian)
2. Bazaragan A. Capacity Building for the Evaluation and Improvement of the Quality of Higher Education System. *Majles & Pazhouhesh*. 2003; 10(41): 141-158. (Persian)
3. Hijrati MS, Alwani M. Guide to internal evaluation of educational groups of Tarbiat Modares University. *Office of supervision, evaluation and optimization of the performance of Ardibehesht*. 2017. p. 3.
4. Manea AD. Innovation in the Management of Educational Institutions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015; 209:310-315. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.11.239

ارزیابی فعالیت‌ها خواهد شد که آن هم نهایتاً ارتقاء کیفیت آموزشی و پویایی جامعه را در پی خواهد داشت. این مطالعه دو پیشنهاد اصلی برای بهبود محتوای اعتباربخشی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز ارائه می‌دهد:

۱. برای افزایش کیفیت خدمات آموزشی و ارتقاء اثربخشی فرآیند آموزش - یادگیری محتوای استانداردهای نظام اعتباربخشی متناسب با رشته‌های علوم پزشکی همسان‌سازی گردد.

۲. مستندسازی نشانگرهای استانداردهای هوشمندسازی شود تا از تکرار ایجاد مستندات و همپوشانی آنها اجتناب گردد.

### پیامدهای عملی پژوهش

دست‌آورد اصلی این مقاله انجام یک فرا ارزیابی بر استانداردهای اعتباربخشی موسسات آموزشی است که براساس نتایج آن سیاست‌گذاران مروری جامع بر حوزه‌ها و استانداردها داشته باشند و براساس آن تغییرات لازم انجام گیرد.

### مشارکت پدیدآوران

حسنیه کمالی در ایده‌پردازی، گردآوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها و تهیه دست‌نوشته؛ زرین دانشور هریس در ایده‌پردازی و تجزیه و تحلیل داده‌ها؛ صادق ملکی آوارسین و رحیم خدایاری زرنق در ایده‌پردازی و تجزیه و تحلیل داده‌ها و تهیه دست‌نوشته مشارکت داشتند و نسخه نهایی این مقاله را مطالعه و تایید کرده‌اند.

5. Salimi J. Validation approach in higher education; How to combine internal and external evaluation teams in a single evaluation process. 1st Iranian International Conference of Management, Futurism, Entrepreneurship and industry in Higher Education-Sanandaj; 2011. (Persian)
6. Ministry of Health and Medical Education. Criteria for evaluating and accrediting the educational standards of teaching hospitals, Secretary of the Council for Development and Evaluation, 12 Edition: 2014. (Persian) <https://tms.iau.ir/file/download/page/1549252809-..pdf>
7. Jokar F, Avijegan M, Changiz T, Yamani N. Designing the structure and accreditation process of educational programs of medical universities. *Iranian*

- Journal of Medical Education*. 2023; 22(1): 231-239. (Persian)
8. The Ministry of Health, Treatment, and Medical Education, Educational Deputy. Accreditation standards for medical university institutions (A). 2015. (Persian)  
<https://tms.iau.ir/file/download/page/1549252844-.pdf>
  9. Safdari R, Meidani Z. A comparative study of accreditation standards for health information management in Canada, the United States, and New Zealand. *Qazvin University of Medical Sciences Journal*. 2007; 11(1): 73-78. (Persian)
  10. Azami S, Tabrizi JS, Abdollahi L, Yari Fard K, Kabiri N, Saadati M, et al. Knowledge and Attitude of Top Managers toward Accreditation in Tabriz and Ardabil Teaching Hospitals. *Journal of Health*. 2012; 3(2): 7-15. (Persian)
  11. Karimi S, Gholipour K, Kordi A, Bahmanziari N, Shokri A. Impact Of Hospitals Accreditation On Service Delivery From The Perspective Views Of Experts: A Qualitative Study. *Payavard Salamat*. 2013; 7(4): 337-353. (Persian)
  12. Shahsavan Z, Bazrafshan Moghadam M, Khandagi Amin M, Mehram B. Supervisory Approach in Higher Education Evaluation: Challenges and Solutions. Third National Conference and Tenth Quality Assessment Seminar of University Systems: 2016; Mashhat. (Persian)
  13. Abbasi E, Vaghoor Kashani MS. To Clarify the Place of Standards in Improving the Quality of the Educational System. *Iranian Journal of Engineering Education*. 2015; 17(65): 133-153. doi: 10.22047/ijee.2015.8015. (Persian)
  14. Ahmadi M, Khoshgam M, Mohammadpour A. Comparative study of the Ministry of Health standards for hospitals with Joint Commission International hospital accreditation standards. *Hakim*. 2008; 10(4): 45-52. (Persian)
  15. Rovangard Z, Lasani M, Yarmohammadian MH. A Comparative Study of Institutional Accreditation Standards in Non-Medical and Medical Universities (Case Study: Kerman Universities). *Behavioral studies in management*. 2022; 13(29): 54-73. (Persian)
  16. Mosadeghrad AM, Akbari-Sari A, Yousefinezhadi T. Evaluation of hospital accreditation standards. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2017; 23(153): 43-54. (Persian)
  17. Tabrizi JS, Gharibi F. Developing a national accreditation model via Delphi Technique. *Hospital*. 2012; 11(2): 9-18. (Persian)
  18. Pazargadi M, Peyravi HA, Pourkhoshbakht Y, Alavi Mojed H, Azizi F. Proposing an Accreditation Model for Medical Universities of Iran. *Iranian Journal of Medical Education*. 2001; 1(4): 26-35. (Persian)
  19. Mojtabazadeh M, Abbaspour A, Maleki H, Farasatkah M, Rahimian H. Designing and validation of a scale to assess the quality of universities in Iran. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2016; 9(1): 42-62. (Persian)
  20. Afshari F, Vandad O, Zirak M, Momeni Mahmouei H. Identification and Ranking of Effective Factors on Proper Implementation of Accreditation at Zabol University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2023; 14(4): 4-15. doi: 10.61186/rme.14.4.4. (Persian)
  21. Pourreza Karimsara N, Mellaei M. Drafting a proposed transparency and process transparency template in urban management; a case study of Tehran Municipality. *Urban Design Studies and Urban Research*. 2020; 3(2): 15-26. (Persian)
  22. Rajai N, Nezamzadeh M, Abadi E, Jafari Iraqi I, Vafadar Z. A comparative comparison of accreditation model of undergraduate nursing curriculum in Iran, Canada and the United States. *Journal of Medical Education and Development*. 2022; 17(1): 31-45. doi: 10.18502/jmed.v17i1.9747. (Persian)
  23. Zamaniyan, S., Kalantari Dehaghi, H., Khakpour, A., Mohammadi, R. Implication of Internal Evaluation for Educational Departments' Quality Improvement: Malayer University's Department of Education. *Higher Education Letter*, 2021; 13(52): 35-69. (Persian)
  24. Bahmaei J, Bastani P, Keshtkaran A, Mohammadpour M, Sarikhani Y. Challenges of the Execution of Hospital Accreditation in Iran: A Critical Review. *Journal of health research in community*. 2020; 5(4): 82-98. (Persian)
  25. Mosadeghrad AM, Shahebrahimi SS, Ghazanfari M. Exploring the Relationship Between Accreditation and Hospital Performance: Using Data Mining Approach. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2018; 16(1): 33-50. (Persian)
  26. Raiesi A, Sharbafchizade N, Mohammadi F. Challenges of the Third Generation of Hospital Accreditation Program from the Perspective of Accreditation Officials in Isfahan City, Iran. *Health Information Management*. 2021; 18(2): 53-59. doi: 10.22122/him.v18i2.4276. (Persian)
  27. Bahadori M, Teymourzadeh E, Ravangard R, Saadati M. Accreditation effects on health service quality: nurse viewpoints. *Int J Health Care Qual Assur*. 2018; 31(7): 697-703. doi: 10.1108/IJHCQA-07-2017-0126