

آسیب‌شناسی فرآیند اجرای اعتباربخشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی و ارائه الگوی مناسب

مینومیترا چهرزاد^۱، امیرحسین محمودی^{۲*}، کوروش فتحی واجارگاه^۳، عباس خورشیدی^۴، سید مهدی صمیمی اردستانی^۵

تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۱۰/۰۴

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۲/۳۰

چکیده

مقدمه: اعتباربخشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی به عنوان یک گام مهم در اجرای طرح تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی طی سال‌های اخیر در حال انجام بوده و آسیب‌شناسی آن ضرورتی مهم برای رسیدن به اهداف آن یعنی تضمین و ارتقاء کیفیت آموزش می‌باشد. هدف پژوهش حاضر آسیب‌شناسی فرآیند اجرای اعتباربخشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و ارائه الگوی مناسب بود.

روش‌ها: این پژوهش کیفی با استفاده از روش گراند تئوری و راهبرد خود ظهور (گلیزری) انجام شد. با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند با ۳۰ نفر از افراد درگیر اجرای اعتباربخشی آموزشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان مصاحبه نیمه ساختاریافته و عمیق انجام و آسیب‌های اجرایی آن شناسایی شد. سپس الگوی اجرایی بر مبنای رفع آسیب‌ها طراحی شد.

یافته‌ها: براساس نتایج بخش کیفی سه طبقه اصلی یعنی آسیب‌های بستر فرهنگی دانشگاه، آسیب‌های ساختار دانشگاه و آسیب‌های طرح اعتباربخشی آموزشی شناسایی و الگوی تجویزی طراحی گردید.

نتیجه‌گیری: با توجه به الگوی ارائه شده، با ایجاد بستر فرهنگی مناسب برای پذیرش اهداف متعالی اعتباربخشی و نیز ایجاد ساختاری مناسب در دانشگاه برای اجرای مناسب اعتباربخشی و همچنین رفع نواقص اجرایی، می‌توان فرآیند اجرای آن را ارتقاء داده و به اهداف مورد نظر دست یافت.

کلیدواژه‌ها: آسیب‌شناسی، اعتباربخشی موسسه‌ای، الگو، دانشگاه علوم پزشکی

مقدمه

خود ناگزیر از به‌کارگیری رویکردهای آینده نگر، تضمین مداوم کیفیت و بهبود روش‌ها می‌باشد، به همین دلیل به کارگیری شاخص‌ها و مدل‌های مناسب ارزشیابی اهمیت می‌یابد (۴). اعتبارسنجی به منظور ارزشیابی کیفیت موسسات آموزشی سال‌هاست که در کشورهای مختلف جهان به کار گرفته می‌شود (۵) اعتبارسنجی، فرایندی جهت سنجش فعالیت‌ها و برنامه‌های آموزشی مؤسسات آموزش عالی است و مشخص می‌کند آیا موسسه از حداقل ملاک‌ها و استانداردهای از پیش تعیین شده برخوردار می‌باشد. نتیجه این فرآیند، اعطای اعتبار (به صورت بله/خیر)، به رسمیت شناختن و گاهی صدور مجوز فعالیت است که مدت اعتبار آن محدودیت زمانی دارد. روند اعتبارسنجی به شیوه خود ارزیابی دوره‌ای و ارزیابی توسط هم‌تایان بیرونی است. (۶) از نظر انجمن غربی اعتبارسنجی مدارس و کالج‌ها و دانشگاه‌های دوره‌های آموزشی عالی (WASC-ACSCU) اعتبارسنجی بدان معنی است که کلیه الزامات مربوط به ظرفیت مؤسسه و اثر بخشی آموزشی برآورده شده باشد (۷). اعتبارسنجی، تمایز اعطا شده به هر مؤسسه

نظام‌های آموزش عالی، در دو دهه گذشته در اثر تحولات جهانی، با روندهایی روبرو شده‌اند که فرآیند عملیاتی آن‌ها را تحت تأثیر قرار داده و برای نمایان کردن کیفیت، اهداف آن‌ها را نیز متحول کرده است (۱) برای اساس عامل رقابت در آموزش عالی، ساز و کاری برای بازنمایی، بهبود و ارتقاء کیفیت می‌باشد (۲) و تحقق این امر در گرو ارزش‌یابی مستمر این نظام‌هاست (۳). در چنین فضایی بقای مؤسسات آموزش عالی در گرو شرایط و روندهای نوظهور و چگونگی انطباق با آن‌هاست. بنابراین دانشگاه برای حفظ پویایی درون‌زا و بقای

نویسنده مسئول: امیرحسین محمودی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران
dr.mahmoodi1964@gmail.com
مینومیترا چهرزاد، دانشجوی دکنتر تخصصی مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران
کوروش فتحی واجارگاه، گروه آموزش عالی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
عباس خورشیدی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اسلامشهر، تهران، ایران
سید مهدی صمیمی اردستانی، گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

آموزش عالی به خاطر برآوردسازی یا پیشی گرفتن از ملاک‌های بیان شده کیفیت آموزشی است (۸).

سیستم اعتباربخشی آموزشی موسسه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران با هدف بهبود مستمر کیفیت آموزش، پژوهش و ارائه خدمات طراحی شد (۵) و در سال ۱۳۹۲ طرح «تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی» بر مبنای چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴، نقشه جامع علمی کشور، نقشه جامع علمی سلامت و برنامه تحول نظام سلامت توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید که یکی از اهداف این برنامه اعتبارسنجی آموزشی موسسات و مراکز آموزشی، درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بود. با توجه به اتمام اولین دور اعتباربخشی آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، شناسایی آسیب‌های اعتباربخشی که یکی از فرآیندهای ارزشیابی در سازمان محسوب می‌شود، کاملاً ضروری به نظر می‌رسد.

آسیب‌شناسی فرایندی نظام مند از جمع‌آوری داده‌ها به منظور تعامل اثر بخش و سودمند در راستای حل مشکلات، چالش‌ها، فشارها و محدودیت‌های محیطی در سازمان است (۹).

آسیب‌شناسی سازمانی (Organizational Diagnosing) (OD) به عنوان نقطه آغازین و حساس‌ترین جزء استقرار فراگرد بهبود سازمان تعریف می‌شود و فرایندی جهت ارزیابی سیستماتیک و نظام‌مند وضعیت جاری سازمان و یافتن راه‌حل‌هایی برای مشکلات سازمان و پیش‌نیازی برای تلاش‌های سازمانی در جهت توسعه و افزایش اثربخشی سازمان محسوب می‌شود. آسیب‌شناسان از رویه‌های خاصی به منظور جمع‌آوری اطلاعات حیاتی استفاده می‌کنند یکی از این راه‌ها، استفاده از تحقیقات زمینه‌ای از طریق مصاحبه با استفاده از رویکرد گراند تئوری است (۱۰).

باتوجه به اجرای اخیر اعتباربخشی آموزشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایران، مطالعات کمی در این زمینه انجام شده است. اما در این راستا پژوهش‌هایی در کشورهای دیگر انجام شده است. به طوری که نتایج پژوهش کیفی لویس به منظور تعیین ادراکات اعضای هیئت علمی دانشگاه در مورد اعتباربخشی موسسات آموزشی در آمریکا نشان داد که اساتید ارزش اعتباربخشی آموزشی را درک نموده و زمان زیادی را برای انجام وظایف مرتبط با آن صرف می‌کردند، هرچند که منجر به پاداش برای آن‌ها نمی‌شد. همچنین، اعضای هیات علمی ارزش اعتباربخشی مربوط به کیفیت برنامه، شناخت و بازتاب آن در برنامه درسی

را درک کرده و معتقد بودند اعتباربخشی می‌تواند منجر به بهبود برنامه‌های درسی شود (۱۱). نتایج مطالعه کیفی سودی جهت تعیین اثربخشی فرآیند اعتباربخشی موسسه‌ای در کالج عمومی کالیفرنیا نشان داد که ادراکات منفی شرکت‌کنندگان، چالش‌هایی را در تفسیر و استفاده از استانداردهای اعتباربخشی موسسه‌ای ایجاد می‌کند (۱۲). مدافاری نیز مطالعه‌ای با هدف تعیین تاثیر ساختار موسسات آموزش عالی خصوصی و اعتباربخشی آنان بر وضعیت فارغ‌التحصیلان این موسسات انجام داد، نتایج نشان داد که ارتباط معنی‌دار آماری بین ساختار و وضعیت اعتباربخشی موسسات آموزش عالی خصوصی بر وضعیت فارغ‌التحصیلان این موسسات وجود دارد (۱۳).

باتوجه به این که بیش از یک دهه است که ارزیابی کیفیت در نظام‌های مختلف آموزش عالی، در قالب طرح‌های ارزیابی درونی و بیرونی و اعتباربخشی در کشور مان جریان دارد، اما هنوز چالش‌های مربوط به کیفیت وجود دارد، به نظر می‌رسد روش‌های کنونی ارزیابی کیفیت از توانمندی لازم برخوردار نبوده و آسیب‌هایی دارند که نیاز به یک پژوهش جامع به منظور شناسایی آسیب‌های این روش‌ها وجود دارد. شناسایی آسیب‌های اعتباربخشی آموزشی سبب مشخص شدن نقاط ضعف طرح مذکور می‌گردد که با کاهش یا از بین بردن آن‌ها می‌توان به ارتقاء کیفیت آموزشی دانشگاه کمک نمود از طرفی ارزیابی و تجزیه تحلیل طرح‌های ارزشیابی از حلقه‌های مهم ارتقا کیفیت محسوب می‌شود. بر همین اساس این مطالعه با هدف آسیب‌شناسی فرآیند اجرای اعتباربخشی آموزشی جهت ارائه الگوی مناسب انجام شد.

روش‌ها

این پژوهش کیفی با استفاده از روش گراند تئوری Grounded Theory و رهیافت خود ظهور (گلیزری) انجام شد (۱۴). آسیب‌شناسان سازمانی برای شناسایی آسیب‌ها، استفاده از رویکرد گراند تئوری را پیشنهاد می‌کنند (۱۰). جامعه تحقیق شامل کلیه افرادی می‌شد که به طور مستقیم درگیر اجرای فرآیند اعتباربخشی آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان بوده و منبع مناسبی برای مصاحبه و جمع‌آوری اطلاعات در محیط به شمار می‌رفتند. در این پژوهش ۳۰ مشارکت‌کننده از کارکنان دانشکده‌ها و بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان ابتدا به صورت هدفمند و

سپس به روش نمونه‌گیری نظری انتخاب شدند. در ابتدا منابع اطلاعاتی موجود در دانشگاه انجام داد و سپس بدنبال نمونه‌هایی بود که حداکثر تفاوت برای مفاهیم را ایجاد می‌نمودند که تئوری ایجاد شده را کامل کنند یعنی نمونه‌گیری نظری انجام داد (۱۵)، نمونه‌گیری نظری هم زمان با تحلیل داده‌ها جهت غنی‌تر نمودن طبقات استفاده شد. ابزار پژوهش مصاحبه نیمه ساختار یافته عمیق بود. در این پژوهش با ۲ رییس دانشکده و ۲ رییس بیمارستان، ۳ معاون آموزشی دانشکده و ۳ معاون آموزشی بیمارستان، ۶ عضو هیئت علمی، ۳ مدیر ستادی، ۸ کارشناس آموزشی و ۳ تن از کارکنان دانشگاه مصاحبه‌های عمیق انجام شد. زمان انجام مصاحبه‌ها بین حداقل ۳۵ تا حداکثر ۹۰ دقیقه بود و کلیه مصاحبه‌ها توسط پژوهشگر و در یک اتاق آرام در دانشکده و یا مرکز آموزشی درمانی انجام می‌شد. قبل از شروع مصاحبه، مشارکت‌کنندگان از اهداف مطالعه آگاه و رضایت کامل در مورد ضبط صدا از آنان اخذ گردید. به شرکت‌کنندگان اعلام شد در هر مرحله از مطالعه می‌توانند انصراف خود را اعلام نمایند و به آن‌ها اطمینان داده شد که تمام موارد مصاحبه محرمانه بوده و اسامی افراد در اختیار هیچ فرد دیگری گذاشته نخواهد شد. در رویکرد گلگیری محقق نیاز دارد مدت زمان طولانی در محیط پژوهش بماند تا بتواند چالش‌های اصلی مشارکت‌کنندگان را شناسایی کند؛ و به مقوله‌محوری یا فرایندی که پاسخ مشکل را به تصویر می‌کشد، اجازه ظهور داده شود. هر سؤال و یا مشاهده‌ای می‌تواند برای محقق مناسب باشد و همه مشارکت‌کنندگان نیاز ندارند به سؤالات مشابه‌ای پاسخ دهند (۱۶). جمع‌آوری داده‌های بخش کیفی سه ماه به طول انجامید. اصل اشباع داده‌ها ملاک تعیین حجم نمونه بود.

باتوجه به این‌که پژوهشگر ناگزیر به مصاحبه با رده‌های مختلف آموزشی و اداری در محیط‌های مختلفی مانند دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها و معاونت‌های دانشگاه بود، تقریباً تا مصاحبه با مشارکت‌کننده شانزدهم به پدیده محوری دست یافت ولی برای اطمینان بیشتر با چهار مشارکت‌کننده دیگر مصاحبه را ادامه داد که در این بین مشارکت‌کننده بیستم، یک کد جدید ارائه نمود که به دلیل پراکندگی تخصص و دیدگاه افراد مشارکت‌کننده، پژوهشگر به ادامه مصاحبه با ده مشارکت‌کننده دیگر اقدام نمود، نمونه‌گیری نظری از مشارکت‌کننده هفدهم شروع شد و زمانی که از عدم وجود ارائه کد جدید از سوی مشارکت‌کنندگان مطمئن شد. نسبت به

پژوهشگر براساس قضاوت خود انتخاب نمونه‌ها را از بهترین اشباع داده‌ها اطمینان حاصل گردید. اشباع داده‌ها از طریق فرآیند مقایسه مداوم داده‌ها کنترل شد بطوری‌که از مصاحبه بیستم به بعد داده جدیدی که سبب تغییر در طبقات تشکیل شده یا خصوصیات طبقات موجود گردد به پژوهش وارد نشد و تصویری واضح از طبقات موجود در پژوهش به دست آمد و خصوصیات هر طبقه به طور کامل مشخص شد و با ورود داده‌های جدید به پژوهش تغییری در طبقات و خصوصیات آن‌ها رخ نداد. هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها نیز صورت گرفت بدین ترتیب که مصاحبه‌ها ابتدا تایپ شده و سپس چندین مرتبه توسط پژوهشگر مورد مطالعه و بازبینی قرار گرفت و مفاهیم آن در قالب کدهای اولیه مشخص شد و با توجه به شباهت‌ها و تفاوت‌ها، کدهای مشابه ادغام شدند. تحلیل داده‌های بخش کیفی مطابق رویه‌گراند تئوری و رهیافت خود‌ظهور، کدگذاری واقعی و نظری شدند (۱۶). همچنین گلگیر بدون تعیین چگونگی پیوند میان مقوله‌ها، به محقق این اختیار را می‌دهد تا خود اقدام به تلفیق کدها نماید یعنی الگوی نموداری مشخصی، به محقق توصیه نمی‌کند (۱۷). در مرحله کدگذاری واقعی پس از انجام مصاحبه‌ها و پیاده نمودن آن‌ها ۳۵۰ کد شناسایی شد که با توجه به تشابهات و تفاوت‌ها در طبقات اولیه جای گرفتند. و به این ترتیب ۲۴ طبقه اولیه حاصل شد. پس از تشکیل طبقات اولیه محقق در پی آن بود تا به ساختار مفهومی مناسبی در بین داده‌ها دست یابد، این مرحله که هم‌زمان با کدگذاری اولیه صورت می‌گرفت محقق را به سمت کدگذاری نظری سوق داد با تعامل مداوم محقق با داده‌ها و شکستن آن‌ها به اجزای تشکیل‌دهنده ارتباطات و پیوستگی‌ها و ساختار مابین کدهای خاص مشخص و به تدریج مقوله‌های آن تعیین گردید و یافته‌ها در ۸ طبقه (طبقه فرعی) قرار گرفتند. در نهایت کدگذاری با ساختار بندی مجدد داده‌ها به گونه‌ای قابل درک‌تر و معنی‌دارتر آغاز گردید. به این ترتیب فرآیند توصیف کدها با توجه به ابعاد و خصوصیات و ارزیابی ارتباطات بین کدها انجام شد. فهرست طبقات اولیه بارها مورد کند و کاو قرار گرفت تا ابعاد، خصوصیات و فرآیند مشخص گردد. از دیگر اقداماتی که براساس رویکرد گلگیری بدان‌ها توجه شد، یادداشت‌نگاری بود. پژوهشگر از طریق یادداشت‌نگاری، هم‌زمان با گردآوری داده‌ها به ثبت اندیشه‌ها و تفسیر خود در تعامل با داده‌ها اقدام نمود، به این ترتیب سه طبقه اصلی با عناوین آسیب‌های بستر فرهنگی دانشگاه، آسیب‌های ساختاری دانشگاه و

مقوله‌های فرعی و اصلی باتوجه به تعاریف و ویژگی‌ها پرسیده شد و در ستون آخر از مشارکت‌کنندگان خواسته شد نظرات اصلاحی و تکمیلی خود را یادداشت کنند. در نهایت، با جمع‌بندی ارزیابی مشارکت‌کنندگان، روایی و پایایی نتایج تأیید شد.

پژوهشگر پس از اطمینان از روایی و پایایی داده‌ها به طراحی مدل نظری پژوهش، چهارچوب ادراکی طرح اعتباربخشی آموزشی و الگوی اجرایی اعتباربخشی موسسه‌ای و مراکز آموزشی درمانی بر مبنای رفع آسیب‌های الگوی ابلاغ شده از سوی کمیسیون ملی اعتباربخشی اقدام نمود، سپس الگوی طراحی شده در پانلی متشکل از ۶ نفر از اساتید و متخصصان اعتبارسنجی آموزش عالی مورد بررسی نهایی قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که براساس نتایج بخش کیفی سه طبقه اصلی با عناوین آسیب‌های بستر فرهنگی دانشگاه، آسیب‌های ساختاری دانشگاه و آسیب‌های طرح اعتباربخشی آموزشی با ۸ طبقه فرعی و ۲۲ زیر طبقه شناسایی شدند (جدول ۱).

جدول ۱: آسیب‌های شناسایی شده اعتباربخشی آموزشی

طبقه اصلی	طبقه فرعی	زیر طبقه	نمونه کدهای اولیه	نمونه واحدهای معنایی
آسیب‌های فرهنگی و جو سازمان	آسیب‌های فرهنگی و جو سازمان	عمومی	تعاملات نامناسب بین بخشی، کم بودن همدلی و مشارکت و کارگروهی در دانشگاه، تعامل نامناسب بین کارشناسان، مدیران و اعضاء هیئت علمی، عدم امکان رقابت پذیری دانشگاه به دلیل وابستگی دولتی	لازمه انجام اعتباربخشی، کار تیمی، همدلی و مشارکت که متأسفانه این فرهنگ در دانشگاه ما کم‌رنج، بین حوزه های مختلف تعامل خوبی وجود ندارد و برای گرفتن یک سند و اطلاعات بارها باید نامه بدیم و زنگ بزنی (مشارکت‌کننده ۲).
		فرهنگ ارزیابی	عدم استمرار و کاربرد نتایج طرح‌های ارزشیابی قبلی، بی‌اعتمادی نسبت به نتایج ارزیابی‌های قبلی، خشک و فرسوده کننده بودن روند ارزیابی، استرس‌زا بودن ارزیابی و عدم تمایل به درگیری با استرس ارزیابی، کارافاضه و بی‌فایده دانستن اعتباربخشی، مشخص نبودن چشم انداز و آینده‌ی اعتباربخشی، اثر بخش نبودن ارزیابی	از این طرح‌های ارزشیابی زیاد دیدیم که شروع شد ولی به انتها نرسید و یا این که فقط در زمان بازدیدها فقط جنب و جوشی دیده میشه، آینده اعتباربخشی مشخص نیست حتی مشخص نیست که بتونیم از نتایجش استفاده کنیم (مشارکت‌کننده ۳).
فرهنگ فردی کارکنان	فرهنگ فردی کارکنان	اعضاء هیئت علمی	عدم باور اعضاء هیئت علمی به اثربخشی اعتباربخشی، باور این‌که اعتباربخشی از فعالیت‌های وزارتخانه‌ای است، اعتقاد به این‌که این طرح دارای تاریخ مصرف است، عدم آمادگی اعضاء هیئت علمی بالینی برای اعتباربخشی	خیلی از همکاران، اعتباربخشی آموزشی رو جدی نگرفتند و آن را یک کار اضافی میدونند چون احتمالاً بعد از اتمام دوره کاری این وزیر، این طرح هم بایگانی میشه (مشارکت‌کننده ۵)

<p>برخی مدیران نیاز به برقراری نظام‌های مدیریتی مبتنی بر کیفیت را بطور واقعی احساس نکردن شاید چون اطلاع‌رسانی بخوبی انجام نشد. اعتباربخشی را در اولویت کار شون قرار ندادند باید حساس سازی انجام بشه (مشارکت‌کننده ۹).</p>	<p>عدم اعتقاد مدیران به اجرای نظام مدیریتی مبتنی بر کیفیت، در اولویت قرار نگرفتن اعتباربخشی از سوی مدیران، حساس نبودن مدیران برای اجرای اعتباربخشی، عدم وجود دیدگاه سیستمی برخی مدیران، عدم ثبات مدیران، عدم نظارت کافی برخی مدیران</p>	<p>مدیران</p>	
<p>فشار زیادی به من وارد شد وقتی به نیرویی فشار وارد بشه بالاخره به جایی می‌بره. کسی از این‌که کاراش نظم بگیره و به هدف برسه بدش نمیاد ولی این کار اضافه باعث شد نتونم کارهای روتین خودمو انجام بدم، مریض شدم (مشارکت‌کننده ۴).</p>	<p>خستگی و دل‌زدگی کارشناسان، افزایش فشار کار بر کارشناسان آموزشی، الزام کارشناسان به انجام امور غیرمرتبط با وظایف آنان، به تعویق افتادن کارهای روتین و امور آموزشی کارشناسان</p>	<p>کارشناسان</p>	
<p>این اعتباربخشی (موسسه‌ای) مخصوص اعضا هیئت علمیه و به ما ربطی نداره، ما کاری نمیتونستیم بکنیم، نفعی هم برای ما نداره (مشارکت‌کننده ۱۲).</p>	<p>نداشتن انگیزه، ذینفع ندانستن کارکنان، غیرمرتبط دانستن اعتباربخشی به کارکنان</p>	<p>کارکنان</p>	
<p>ارزشیابی باعث ایجاد جو بد بینی و نارضایتی میشه چون مشخص نیست چطور امتیاز میدن، چطور نتیجه‌گیری میکنن و بعد هم نتایج رو با قطعیت اعلام میکنند اینجوری که تاثیری بر ارتقاء کیفیت نداره (مشارکت‌کننده ۴).</p>	<p>نگرش منفی به ارزشیابی، عدم تاثیر ارزشیابی بر ارتقا کیفیت، ایجاد استرس، جو بدبینی و نارضایتی در سازمان</p>	<p>نگرش منفی به ارزشیابی</p>	
<p>پیاده‌سازی اعتباربخشی نیاز به تغییر نگرش اعضا هیئت علمی، نهادینه شدن در مدیران و معاونین آموزشی و انتقال آن به مدیر گروه‌ها، ساوی بخش‌ها و اساتید داره وگرنه گروه‌های آموزشی اونو مثل برنامه‌های دیگه وزارتخانه‌ای می‌بینن که مدتی تو بورس هستند و بعد هم بی سر و صدا ناتمام رها میشن اینطور کارها تاثیری بر کیفیت که نداره هیچ باعث بی اعتمادی به بقیه برنامه‌های ارزیابی هم میشه (مشارکت‌کننده ۱۰).</p>	<p>نهادینه نشدن اهمیت ارزشیابی در بین اعضا هیئت علمی و کارکنان دانشگاه، بی‌اعتمادی به برنامه‌های ارزشیابی</p>	<p>نگرش منفی به روند اجرایی اعتباربخشی</p>	<p>نگرش حاکم</p>
<p>به افراد درگیر کار به این بزرگی امتیاز خاصی اختصاص داده نشد. هیچ تفاوتی بین ما که کارمون رو خوب انجام دادیم و افراد دیگه نبود اصلا کسی کار ما رو ندید. حتی تقدیر با یه کاغذ هم نشدیم (مشارکت‌کننده ۶).</p>	<p>در نظر نگرفتن ساز و کارهای انگیزشی برای اجرا و استمرار ارزشیابی، وجود حس بی‌فایده‌گی، عدم پاداش دهی براساس امور انجام شده</p>	<p>عدم ایجاد انگیزه</p>	<p>آسیب‌های انگیزشی</p>
<p>زمانی که اجرای اعتباربخشی به دانشکده ابلاغ شد نمی‌دونستیم باید چکار باید بکنیم، چه کسی رو مسئول این کار بکنم حیطه کار بسیار وسیع بود و کل دانشکده باید درگیر می‌شدند. حجم کار اونقدر بالا بود که معاونین نمیتونستن مسئولیت مستقیم کار رو به عهده بگیرن، مسایل مالیش هم معلوم نبود چطور باید تامین می‌شد (مشارکت‌کننده ۱۰).</p>	<p>وابستگی دولتی و عدم امکان تغییر در ساختار دانشگاه بدون اجازه وزارتخانه، عدم پیش بینی ساختار مناسب در دانشگاه و دانشکده‌ها برای اجرای اعتباربخشی، عدم وجود روابط سیستماتیک بین قسمت‌های مختلف دانشگاه برای جمع‌آوری مستندات و اطلاعات لازم، وجود دیوانسالاری پریپیچ و خم در دانشگاه، الزام دانشگاه به پیروی از بخشنامه‌های وزارتی که بطور یکسان به دانشگاه‌های با امکانات متفاوت ابلاغ می‌شود.</p>	<p>زیر ساخت‌ها</p>	<p>آسیب‌های ساختار سازمانی دانشگاه آسیب‌های ساختاری دانشگاه</p>

		ساختار مالی
		وابستگی مالی دانشگاه به وزارتخانه
		محیط سیاسی
		سیاسی بودن اعتباربخشی، عدم امکان مخالفت با اجرای اعتباربخشی، انتخاب مدیران بر اساس مصلحت‌های غیرحرفه‌ای
		منابع انسانی
		کمبود نیروی انسانی برای اجرای اعتباربخشی، کمبود نیروی انسانی با تجربه، همکاری ضعیف کارکنان در بخش‌های مختلف، کمبود آموزش‌های کارکنان
		منابع مالی
		عدم تخصیص منابع مالی برای اجرای اعتباربخشی، هزینه بر بودن اجرای برخی استانداردها
		منابع فیزیکی و فناوری اطلاعات
		عدم وجود فضای فیزیکی کافی و مناسب براساس استانداردها، ساختار فیزیکی فرسوده و گاه‌ها غیراستاندارد، وجود سیستم فناوری اطلاعات به صورت جزیره‌ای و موازی در واحدهای مختلف دانشگاه با اهداف مختلف
		استانداردها و شاخص‌ها
		استانداردهای اجباری، استانداردهای مغایر با بخش نامه‌های دولتی، الگوبرداری از استانداردهای کشورهای دیگر بدون بومی سازی، تاکید زیاد استانداردها بر ساختار و فرآیند و کمتر بر پیامدها، تعداد زیاد استانداردها، پیچیده بودن، نا مفهوم بودن استانداردها و خارج از حوزه تخصص مشارکت‌کنندگان بودن برخی استانداردها، خیلی کلی و یا خیلی جزئی بودن دامنه برخی استانداردها، عدم امتیازدهی مناسب استانداردها و عدم وجود تناسب بین امتیازات با درجه اهمیت آنها
		ویژگی‌های برنامه
		رقابت دانشگاه‌های محروم و برخوردار کشور، الزام همه دانشگاه‌ها به شرکت در اعتباربخشی، عدم امکان انطباق برخی دانشگاه‌ها با قالب اعتباربخشی
		ضمانت اجرایی
		عدم وجود مشوق‌های قانونی برای سوق دادن اعضا هیات علمی به سمت پاسخگویی، عدم پیش بینی راهکارهای قانونی در صورت عدم همکاری اعضا هیات علمی، عدم وجود راهکارهای الزام‌آور برای استفاده از مستندات تهیه شده براساس استانداردها
		منابع مالی
		طرح تحول سلامت و طرح تحول آموزش از سیاست‌های بارز دولت و از افتخارات وزیر بهداشت. وزیر پرچمدار اونه و به هر شکلی باید اجرا بشه و نباید با مخالفت مواجه بشه (مشارکت‌کننده ۵).
		منابع انسانی
		پیگیری‌های اعتباربخشی در بیمارستان کلاً به دوش من بود و همکاری بقیه ضعیف بود و فقط یک کارشناس از اداره آموزش گاهی به من کمکی می‌کرد (مشارکت‌کننده ۴).
		منابع مالی
		اجرائی کردن برخی استانداردها بار مالی زیادی داشت که اگر اجرا نمی‌شد امتیاز زیادی از ما کم می‌شد ظاهراً دانشگاه هم بودجه مناسبی برای انجام این کارا نداشت (مشارکت‌کننده ۵).
		منابع فیزیکی و فناوری اطلاعات
		ایجاد فضای فیزیکی مطابق سنجها، خیلی مشکل بود هزینه بر بود و برای ایجاد اتاق معاون آموزشی و مدیر گروه و دفتر EDO، هیچ راهی غیر از به اشتراک گذاری اتاق‌ها را نداشتیم (مشارکت‌کننده ۷).
		استانداردها و شاخص‌ها
		به نظر میاد طبق معمول الگوبرداری کورکورانه از سیستم‌های آموزشی خارجی شده. ما یک نظام مناسب ارزشیابی بومی در دانشگاه هامون نداریم، در دانشگاه‌های ما هنوز به سازوکارهایی بهبود مداوم و تضمین کیفیت توجه زیادی نشده و استانداردهای بومی که بتونه پاسخگوی انتظارات دانشجو و دانشگاهیان باشه نداریم (مشارکت‌کننده ۱۴).
		ویژگی‌های برنامه
		ساختار اعتباربخشی به از وزارتخانه تعریف و به ما القا شد. به استعدادای بومی دانشگاهی توجه نشد، به نظر میاد رویه‌ی یکسان برای اجرای طرح اعتباربخشی، همه جا قابلیت اجرا نداره (مشارکت‌کننده ۱۴).
		ضمانت اجرایی
		به نظر می‌رسه اگر فعالیت‌های ارزشیابی و اعتباربخشی جزئی از وظایف اعضا هیات علمی تلقی بشه و معادلی از فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و اجرایی برای آن تعریف بشه، ضمانت اجرایی مناسبی برای اجرای اعتباربخشی باشه (مشارکت‌کننده ۱۳).

آسیب‌های مدیریت و تخصیص منابع

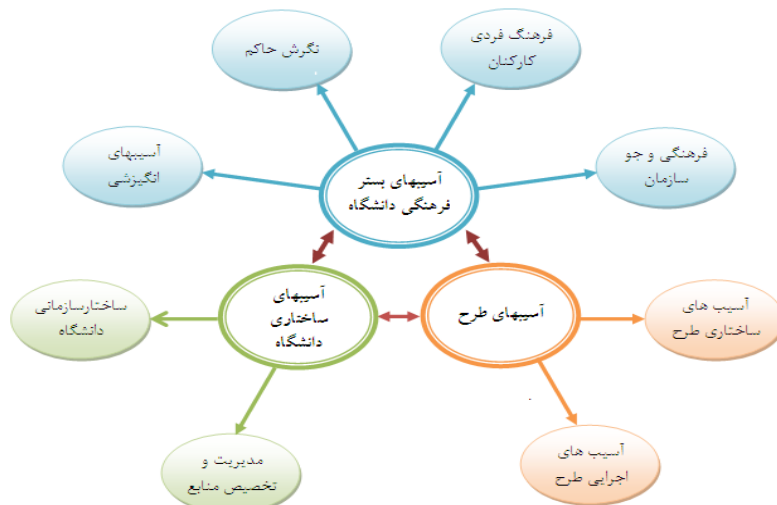
آسیب‌های ساختاری طرح

آسیب‌های طرح

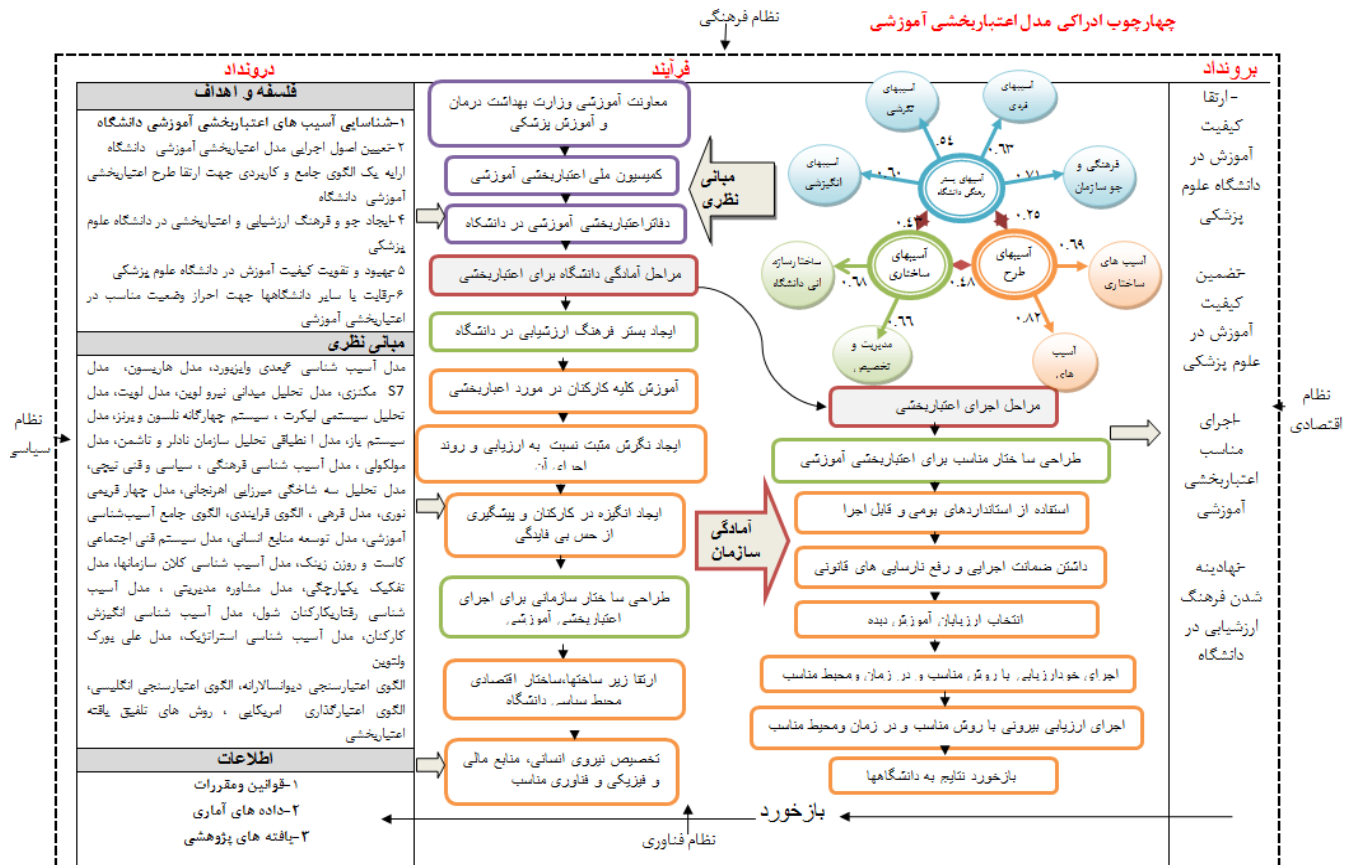
آسیب‌های اجرایی طرح	
نیازسنجی‌های قانونی	نامشخص بودن راهکارهای الزام دانشگاه‌ها به سمت ارزیابی عملکرد، نامشخص بودن راهکارهای مناسب در برخورد با دانشگاه‌هایی که امتیاز مناسبی کسب نکرده‌اند. نامشخص بودن دامنه کاربرد تاییدیه اعتباربخشی
زمان اجرای برنامه	کوتاه بودن مدت زمان پیاده‌سازی استانداردها، اجرای اعتباربخشی در زمان کوتاه در روز بازدید، ارزیابی نتایج کار چند ماهه موسسات طی یک یا حداکثر دو روز
روش اجرای برنامه	تاکید زیاد بر مستندسازی، کسب عمده امتیازات برای تهیه مستندات، کم بودن تعداد جلسات آشنایی، نبود کتاب مکمل برای توجیه نحوه اجرای استانداردها، عدم توجه به محتوای اسناد
صلاحیت ارزیابان	عدم بی‌طرفی ارزیاب‌ها، عدم برخوردی یکسان ارزیابان، عدم داشتن دانش کافی نسبت به علم ارزیابی و عدم درک کامل و عمیق از استانداردها، نداشتن دانش حیطه تحت ارزیابی، نداشتن سابقه کار ارزیابی، تناقض قضایوتی ارزیاب‌ها

اجرا از طبقه فرعی آسیب‌های اجرایی طرح حذف و بقیه طبقات و زیر طبقات (۲۲ طبقه) مورد تایید اساتید قرار گرفتند. همچنین نظام فناوری به چهارچوب ادراکی اضافه و تعداد ۱۰ نظریه از نظریه‌های معرفی شده در چهارچوب ادراکی، غیرمرتبط تشخیص داده شده و حذف گردید.

پژوهشگر پس از شناسایی آسیب‌ها به طراحی مدل نظری پژوهش (شکل ۱)، چهارچوب ادراکی پژوهش (شکل ۲) پرداخت. چهارچوب ادراکی پژوهش و الگوی طراحی شده در پنل اساتید و متخصصان اعتبارسنجی آموزش عالی مورد بررسی قرار گرفت که در این پنل زیر طبقه حس بی‌فایده‌گی از طبقه فرعی آسیب‌های نگرش حاکم و نیز زیر طبقه محیط



شکل ۱: مدل نظری پژوهش



شکل ۲: چهارچوب ادراکی مدل نظری اعتباربخشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی

علمی، مدیران و کارکنان و دانشجویان دانشگاه (ارزیابی ۳۶۰ درجه) بازخورد گرفته و همچنین رتبه دانشگاه در داخل و خارج از کشور سنجیده خواهد شد.

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر پژوهشگر به شناسایی آسیب‌های اعتباربخشی پرداخته و سه آسیب اصلی آسیب‌های بستر فرهنگی دانشگاه، آسیب‌های ساختاری دانشگاه و آسیب‌های طرح اعتباربخشی آموزشی را شناسایی نمود و سپس مدل نظری پژوهش، چهارچوب ادراکی مدل نظری پژوهش را بر پایه رفع آسیب‌ها ارائه نمود.

یکی از آسیب‌های شناسایی شده اعتباربخشی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان آسیب‌های بستر فرهنگی بود. جو فرهنگی سازمان اولین بستر پذیرش یا عدم پذیرش ارزیابی می‌باشد. کم رنگ بودن فرهنگ ارزیابی باعث کاهش تاثیر ارزیابی بر کیفیت آموزش می‌گردد. نتایج مطالعه صادقی تبریزی و همکاران نشان داد که ۸۰ درصد از کارکنان وضعیت فرهنگ سازمانی و منابع مالی موجود در بیمارستان‌ها را برای آغاز اجرای طرح اعتباربخشی کم‌تر از حد متوسط ارزیابی کردند که این تفکر می‌تواند آغاز شکست طرح

براساس چهارچوب ادراکی پژوهش، پژوهشگر با رویکردی سیستمی به طراحی مدل اجرایی اعتباربخشی آموزشی پرداخت، بطوری‌که برای دستیابی به این مدل اجرایی که تحت چهار نظام فرهنگی، اقتصادی، سیاسی و فناوری اطلاعات قرارداد، ابتدا دروندادهایی مانند فلسفه و اهداف (بهبود و ارتقا کیفیت آموزش در دانشگاه، تعیین اصول صحیح اجرایی الگوی اعتباربخشی آموزشی، ارزیابی میزان دستیابی دانشگاه به استانداردهای ارتقاء کیفیت، ارایه یک الگوی جامع و کاربردی جهت ارتقاء فرآیند اعتباربخشی آموزشی) همچنین مبانی نظری مناسب از الگوهای اعتبارسنجی و الگوهای آسیب‌شناسی و نیز اطلاعات پایه و اساسی از محیط اجرای اعتباربخشی از جمله قوانین و مقررات، یافته‌های پژوهشی و آماری در نظر گرفته شد، سپس جهت اجرای اعتباربخشی بر مبنای برطرف نمودن آسیب‌های شناسایی شده و الگوهای اجرایی قبلی ارائه شده در ایران، فرآیند اجرایی را طراحی نمود تا بدین وسیله به بروندهای مناسب اعتباربخشی آموزشی یعنی ارتقاء و تضمین کیفیت آموزش، نهادینه شدن فرهنگ ارزیابی در دانشگاه و اجرای مناسب اعتباربخشی آموزشی دستیابد و در نهایت با در نظر گرفتن نظام ارزشیابی و بازخورد این فرآیند، از مناسب بودن الگوی ارائه شده اطمینان حاصل گردد. در این نظام ارزشیابی از اعضاء هیئت

اعتباربخشی باشد. گروهی از کارکنان ارزیابی را یک کار بیهوده تلقی کرده و انجام آن را بی‌فایده دانسته و چشم انداز خوبی برای آن تصور نمی‌کردند (۲۰).

عدم رواج فرهنگ ارزشیابی و پاسخ‌گویی از جمله آسیب‌های جو و فرهنگ سازمانی است که باعث عدم امکان پذیرش و استقرار اعتباربخشی در دانشگاه می‌گردد و در حقیقت آمادگی لازم برای استقرار اعتباربخشی در سازمان به وجود نمی‌آید. از آنجا که اعتباربخشی حاوی الزامات تکنیکی است پیاده‌سازی آن نیازمند تغییر نگرش کارکنان، تغییر فرهنگ سازمانی، آموزش‌های انبوه و مستمر است (۲۱). محمودیان و همکاران معتقدند بیشترین هزینه برنامه اعتباربخشی باید صرف آموزش کارکنان شود تا با فرآیند، راهبرد و اهداف اعتباربخشی آشنا شوند (۲۲) تا از این طریق به ارتقاء فرهنگ سازمانی نیز کمک نمود. میرحبیبی و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که داشتن آگاهی دقیق و نگرش مثبت نسبت به اعتباربخشی، گام اولیه و ضروری برای حرکت در مسیر عملیاتی نمودن اعتباربخشی می‌باشد. قبل از اجرای اعتباربخشی لازم است نگرش کلی سازمان و مدیران تغییر کند تا درک صحیحی از استانداردهای اعتباربخشی در بستر فرهنگی سازمان ایجاد شود (۲۳) به نظر می‌رسد بسترسازی فرهنگی مهم‌ترین گام در اجرای فرآیندهایی با اهداف طولانی مدت و متعالی از قبیل ارتقاء کیفیت می‌باشد، زیرا سبب همراهی و همدلی کلیه کارکنان سازمان برای رسیدن به این هدف متعالی شده و در طولانی مدت نیز فرهنگ سازمان محسوب شده و ادامه می‌یابد.

از آسیب‌های فرهنگی می‌توان به نگرش منفی به اعتباربخشی، نبود یک راهبرد شفاف و دقیق، عدم آگاهی کارکنان از روند اجرای آن و نداشتن دیدگاه سیستماتیک کارشناسان، اشاره کرد. (۲۴) صادقی و همکاران دیگر عوامل تاثیرگذار بر اجرای اعتباربخشی را همکاری دولت و مسئولین برای تامین منابع کافی و پاداش هدفمند برای ایجاد انگیزه در کارکنان دانستند (۲۵). یافته‌های پژوهش کفاشپور و همکاران در خراسان رضوی نیز نشان داد که مشوق‌های مادی و غیرمادی جهت تشویق رفتارهای شایسته کارکنان باعث می‌شود رفتارهای شهروندی و تعهد سازمانی افزایش یابد، همچنین در راس امور قرار گرفتن مسئولین شایسته، باعث کاهش مقاومت کارکنان نسبت به اعتباربخشی می‌شود. ارتباطات مناسب سازمانی، ساختار خوب سازمان و مشارکت و کار تیمی را نیز از عوامل موثر بر اجرای مناسب اعتباربخشی می‌دانند (۲۶).

یکی دیگر از آسیب‌های شناسایی شده، آسیب‌های ساختاری دانشگاه بود که تحت این عنوان آسیب‌های ساختار سازمانی و آسیب‌های مدیریت و تخصیص منابع شناسایی شد. براساس نظر مشارکت‌کنندگان در مصاحبه‌ها، زیرساخت مناسب و ساختار تعریف شده‌ای برای اجرای اعتباربخشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی وجود نداشت. کارشناسان هم دلیل انتخابشان به عنوان کارشناس اعتباربخشی را نمی‌دانستند، چون مدرک مرتبط و تخصص خاصی نداشته و آموزش خاصی هم در این زمینه ندیده بودند. همچنین نیروی انسانی آموزش دیده و با تجربه و منابع و امکانات فیزیکی کافی برای اجرای استانداردهای اعتباربخشی در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها وجود نداشت و این کار فشار مضاعفی به نیروهای درگیر در اجرای طرح وارد می‌کرد. همچنین به علت وجود دیوان‌سالاری پرپیچ و خم و محدودیت‌ها مشکلات زیادی برای جمع‌آوری مستندات و اطلاعات لازم وجود داشت. نکته دیگر این که برای اجرای استانداردهای اعتباربخشی موسسات و مراکز آموزشی درمانی، هزینه زیادی برای ترمیم زیرساخت‌ها نیاز بود ولی به علت مقروض بودن دانشگاه، وابستگی کامل اقتصادی دانشگاه به دولت و هزینه‌های سنگین اجرای طرح تحول سلامت، امکان برآورده ساختن استانداردها خصوصاً در حوزه فضای فیزیکی و منابع و امکانات وجود نداشت. نتایج مطالعه ی صادقی تبریزی و همکاران نشان داد که منابع و زیر ساخت‌های لازم برای انجام طرح در کشور تدارک دیده نشده است. حتی در فرآیند انتخاب استانداردها، برخی از آنان با وجود اهمیت بالا و قابلیت اجرایی کم کنار گذاشته شدند و این امر را ناشی از نبود امکانات و زیرساخت‌های لازم در سیستم‌های آموزشی، بهداشتی و درمانی کشورمان برشمردند (۲۰).

حکاک و همکاران نیز در مطالعه خود دریافتند یکی از دلایل تضعیف اعتباربخشی، مدیریت سنتی، عدم درک صحیح از اعتباربخشی و اجرای سلیقه‌ای در سازمان‌هاست. همچنین مشکلات سخت‌افزاری، عدم درک راهبردی، ضعف نیروی انسانی، چالش‌های مشارکت، ضعف مدیریت و ساختار، مشکل مالی، آموزش بهینه از جمله مشکلات ساختاری سازمانی برای اعتباربخشی می‌باشد. از جمله موارد ساختاری می‌توان به، نبود یک راهبرد شفاف و دقیق، عدم آگاهی کارکنان از روند و اهداف انجام اعتباربخشی و نداشتن دیدگاه سیستماتیک کارشناسان، اشاره کرد (۲۴).

ناکافی ارزیابان اشاره نمود. همچنین می‌توان به عدم وجود مشوق‌های قانونی برای سوق دادن دانشگاه‌ها به سمت ارزیابی عملکرد و پاسخ‌گویی اشاره کرد و نهایتاً این‌که نتایج اعتباربخشی آموزشی دانشکده‌ها بقدری کلی ارائه شد که کمکی به شناسایی نقاط ضعف دانشکده‌ها نکرد.

در مورد چگونگی اجرای طرح، مصاحبه‌شوندگان اظهار داشتند تعداد جلسات آشنایی برای اجرای طرح در سطح دانشگاه کم بود و هیچ‌گونه منبع پشتیبانی برای اجرای بهتر استانداردها موجود نبود. زمان و مدت پیاده‌سازی استانداردها کوتاه و فشرده بود. معمولاً مدت زمان لازم برای انطباق با استانداردهای اعتباربخشی در آمریکا ۱۸ تا ۲۴ ماه و در سایر کشورها ۳ تا ۵ سال می‌باشد (۲۹).

عملیات ارزیابی، ضعیف‌ترین حلقه زنجیره اعتباربخشی بود. گاهاً عدم بی‌طرفی ارزیابان هم مزید بر علت بود. اکثر ارزیابان حداقل آموزش‌های تخصصی را ندیده بودند و تجربه و سابقه‌ای هم از ارزیابی‌های حرفه‌ای نداشتند. گاهاً تفاسیر و تعاریف متفاوتی برای سنجه‌ها ارائه می‌شد و شیوه ارزیابی هر ارزیاب نیز مختص خودش بود یعنی هر مرکز را به یک شیوه ارزیابی می‌نمود. همچنین محتوای اسناد در اکثر موارد نادیده انگاشته می‌شد و صرفاً قالب و شکل سند مورد توجه قرار می‌گرفت به طوری که گاهی بهترین اسناد از نظر قوت علمی رد می‌شد ولی اسناد مبهم، کلی و غیرعلمی ولی در قالب مرتب و زیبا نگاشته شده امتیاز کامل را می‌گرفت. در پژوهش حکاک و همکاران آسیب‌هایی مانند ضعف ابزار سنجش اعتباربخشی و عدم سازگاری استانداردها و نبود یک راهبرد شفاف و دقیق برای جمع‌آوری اطلاعات یک استاندارد شناسایی شدند (۲۴).

نتایج مطالعه کریمی و همکاران نشان داد از محدودیت‌های موجود در روند اجرای اعتباربخشی می‌توان به مستندسازی، عدم توازن امتیازدهی سنجه‌ها و نامفهوم بودن برخی از سنجه‌ها، تمرکز بر داده‌سازی و کاغذ بازی به جای تمرکز بر هدف اشاره کرد. از محدودیت‌های فنی نیز می‌توان به گستردگی آیتم‌های اعتباربخشی، محدودیت زمانی و عدم بومی‌سازی آن اشاره کرد. (۲۷). بسیاری از کارکنان اعتقاد دارند، اعتباربخشی توجه به کیفیت ندارد، برخی از سرپرستاران نیز معتقدند که اعتباربخشی باعث می‌شود پرستاران از بالین جدا شده و فقط به جمع‌آوری مستندات مجبور شوند (۳۰).

کریمی و همکاران نیز معتقدند اعتباربخشی آن‌طور که باید وظایفش را درست انجام نداده و اعمال نفوذ و لابی‌گری از عوامل مهم در سنجش آن است. از محدودیت‌های ساختاری می‌توان به نبود مستندات، ثبات مدیریتی در سازمان و از محدودیت‌های فنی می‌توان به عدم بستر سازی و اطلاع رسانی مناسب اشاره نمود. همچنین کمبود منابع شامل بودجه و فضای فیزیکی محدود و فقدان برخی از تجهیزات از عوامل منفی تاثیرگذار بر اجرای صحیح اعتباربخشی می‌باشند (۲۷). نتایج پژوهش میرزازاده و همکاران نشان داد که عواملی مانند آیین نامه‌ها و دستورالعمل‌های وزارت متبوع، تفویض اختیار از طرف مدیران، نظارت بر روند برنامه‌ریزی از طریق سازمان‌های کنترلی، گسترش روابط درون و برون دانشگاهی، استفاده از ظرفیت افراد با تحصیلات مرتبط در اجرای اعتباربخشی و همچنین توجه به خلاقیت پرسنل بر اجرای بهتر اعتباربخشی تاثیرگذار می‌باشند (۲۸).

یکی دیگر از آسیب‌ها، آسیب‌های طرح در دو زیر طبقه آسیب‌های ساختاری و اجرایی بود. نتایج مطالعه حکاک و همکاران نشان داد که اعتباربخشی فرآیندی پویاست که از عوامل داخلی و خارجی متاثر می‌شود، لذا کیفیت اجرای آن می‌تواند نتایج متناقضی را به بار آورد (۲۴). مشارکت‌کنندگان، ارزیابی موسسات دولتی با دخالت بخش دولتی آن هم از نوع اجباری را دارای وجهت نمی‌دانستند. از طرفی موسسات دولتی باید با الزاماتی انطباق می‌یافتند که اجازه تغییر تشکیلاتی آن را نداشتند. با وجود استانداردهای اجباری و گاهاً دست نیافتنی، کلیه موسسات کشور صرف نظر از میزان دسترسی به منابع، کوچک و بزرگ بودن می‌بایست در این برنامه شرکت کرده و تایید صلاحیت شوند و با برخوردارترین دانشگاه‌های پایتخت در شرایط کاملاً نابرابر رقابت کنند.

از دیگر آسیب‌های ساختاری طرح، الگوبرداری از استانداردهای کشورهای دیگر بدون بومی‌سازی است. همچنین بر مستندسازی تأکید زیادی شده بود و استانداردها بیشتر بر ساختار و فرآیند و کم‌تر به پیامدها تأکید می‌کردند. کسب عمده امتیازات درگرو تهیه مستندات بود. از طرفی تعداد استانداردها زیاد و برخی بسیار پیچیده و برخی خارج از حوزه تخصص مشارکت‌کنندگان بود. برخی استانداردها هم اصولاً غیرقابل انطباق با ساختار و وضعیت موجود دانشگاه بود. از آسیب‌های دیگر، می‌توان به استاندارد نبودن سنجه‌ها، مبهم و ذهنی بودن آن‌ها، استاندارد نبودن فرآیند اجرای ارزشیابی، استاندارد نبودن نظام جمع‌آوری و ثبت اطلاعات و آموزش

مناسب برای پذیرش اهداف متعالی اعتباربخشی، ایجاد ساختار مناسب در دانشگاه و نیز رفع نواقص اجرایی آن، فرآیند اجرای اعتباربخشی را ارتقا داد و به اهداف اعتباربخشی دست یافت.

قدردانی

پژوهشگر بر خود لازم می‌داند مراتب سپاس و قدردانی خود را از کلیه دست اندرکاران اجرای اعتباربخشی آموزشی در دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان که در اجرای این طرح همکاری نموده‌اند را اعلام نماید.

در پژوهش حاضر پس از شناسایی آسیب‌های فرآیند اجرایی الگوی اعتباربخشی آموزشی، الگوی جدیدی ارائه شد که مزیت آن نسبت به الگوهای قبلی توجه ویژه به بسترسازی فرهنگی برای پذیرش اعتباربخشی قبل از اجرای طرح بود، همچنین این الگو ساختار مناسبی برای اعتباربخشی آموزشی پیشنهاد می‌نماید که قابلیت اجرای آن را بالا می‌برد و در نهایت نیز یک ساختار سازمانی را در دانشگاه برای اجرای هرچه بهتر این فرآیند پیشنهاد می‌نماید که الگوی فوق مورد تایید اساتید و متخصصان اعتباربخشی قرار گرفته است.

با توجه به آسیب‌های شناسایی شده، مدل نظری و چهارچوب ادراکی مدل نظری ارائه شده، می‌توان با ایجاد بستر فرهنگی

References

- 1- Parvin E, Ghiasee Nadooshan S, Mohammadi Sh. [The Relationship between Quality of Higher Education Output and Sustainable Development based on a Systemic Approach and Development of a Conceptual Model]. *Research on Educational Leadership and Management* 2014;1(1): 97-117.[Persian]
- 2- Mohammadi R, zamanifar M, Sadiqimandi F. [Evaluation and Quality Assurance in Higher Education is a voluntary or compulsory process?]. *Educational Measurement and Evaluation Studies* 2015; 6 (14):165- 202. [Persian]
- 3- Rahmanpour M, Yaghoobi S, Ahmadi S. Zamani BE. [Survey the accreditation Indicators of Higher Education Systems with Emphasis on Their Ranking]. *Higher Education Letter* 2014;7 (26): 11-47. [Persian]
- 4- Eivazi MR, Hosseini Moghadam M.[Environmental Scenarios for Assessing Higher Education in Selected Countries and Lessons for Iran]. *Strategy* 2015; 23 (70): 91-120. [Persian]
- 5- Shafii M, Rafiei S, Abooe F, Bahrami MA, Nouhi M, Lotfi F, et al. Assessment of Service Quality in Teaching Hospitals of Yazd University of Medical Sciences: Using Multi-criteria Decision Making Techniques. *Osong Public Health Res Perspect* 2016; 7 (4): 239-247.
- 6- Vlăsceanu L, Grünberg L, Parlea D. Quality assurance and accreditation: a glossary of basic terms and definitions. 2nd ed. Bucharest: UNESCO-CEPES Publishers; 2007.
- 7- WASC Senior College and University Commission. handbook of accreditation 2013 Revised. [Cited 2019 Jan 20]. Available from: <https://www.wscuc.org/resources/handbook-accreditation-2013> .
- 8- European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA). Standards and guidelines for quality assurance in the European Higher Education Area (ESG). Brussels: ENQA; 2015.
- 9- Rajaeepour S, Naderi N. [Models and Instrument of organizational diagnosis]. Isfahan: Kankash publisher; 2009. [Persian]
- 10- Manzini, Andro. Organizational Patnology with Applied Approach to Problems Solving and Growth in the Organization. [Atafar A, Trans]. 1st ed. Tehran: daneshpazhoohan Scholar Institute; 2006 .[Persian]
- 11- Lewis SE. Perceptions of University Faculty Regarding Accreditation in a College of Education [Dissertation]. College of Education University of South Florida; 2016.

- 12- Sodhi R. Accrediting Processes and Institutional Effectiveness at a California Community College [Dissertation]. Walden University; 2016.
- 13- Modafari NM. sector: the effects of Owner /Governance structure and accreditation status, on institutional Outcomes[Dissertation]. Kentucky:Sullivan University; 2015.
- 14- Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and conducting mixed methods research. Thousand Oaks, CA: Sage Publishers; 2007.
- 15- Creswell JW. Qualitative inquiry and research design : choosing among five approaches [H Danaeefard, Trans]. 2nd ed. Tehran: Eshraghi, Saffar publisher; 2016.[Persian]
- 16- Glaser BG, Holton J. Remodeling grounded theory. Historical Social Research. Supplement 2007; 19 (32): 47-68.
- 17- Flick U. The SAGE handbook of Qualitative Data Analysis. Berlin: Freie Universtität; 2013.
- 18- Miles MB , Huberman AM. qualitative data analysis, An Expanded sourcebook of new method . 1st ed. California: sage; 1984.
- 19- Lincoln YS. Guba EG. Naturalistic Inquiry. New York, NY: Sage; 1985.
- 20- Sadeghi Tabrizi J, Azami Aghdash S , Abdullahi L , Daemi A, Yari Fard K, Valizadeh S, et al. [Required Infrastructures to Implement Accreditation in Iran: The Perspective of Top Managers of the Teaching Hospitals in Tabriz and Ardabil University of Medical Sciences]. Depiction of Health 2013;4 (2): 29-34. [Persian]
- 21- Enjoo SA, Kavosi Z, Tabei SZ, Mohagheghzadeh A. [Developing a tool for cultural accreditation (Shafi project) in hospitals of Shiraz University of Medical Sciences]. Ijme 2017; 10 (1) :165-181.[Persian]
- 22- Mahmoudian S, Safaei F, Meraji M, Kimiafar kh, Farsinegar N, Ghasemi.R . [Challenges and strengths of the accreditation process from the perspective of health information management staff]. Journal of Paramedical Sciences & Rehabilitation 2016;5 (2): 25-33. [Persian]
- 23- Mirhabibi F, Solsalee M, Nasrabadi T. [The Effect of Clinical Nursing Accreditation on Knowledge and Attitude of Nurses]. IJN 2017; 30 (109): 80-87.[Persian]
- 24- Hakak M, Hozni S A, Shahsiah N, Akhlaghi T. Designing a Hospital Accreditation Model: A Qualitative Study. Management Strategies in the Health System 2017; 2(3): 201-214. [Persian]
- 25- Sadeghi T, Gholam hoseini N, Khoshab H, Seyed Bagheri SH, Karami M, Nouhi E, et al. [Assessment managers' and hospital staff knowledge and attitude to accreditation]. Quarterly Journal of Nursing Management 2016; 5 (2): 9-17.[Persian]
- 26- Kafashpour A, Zendeudel A, Sadeghi T, Ramazani M. [Factors affecting on the results of Accreditation (Case Study of Khorasan Razavi Hospitals)]. Journal of Medical Council of Iran 2017; 34 (4): 313-319. [Persian]
- 27- 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 2013;7 (4): 337-353. [Persian]
- 28- Mirzazadeh A, Gandomkar R, Shahsavari H, Shariat Moharari R, Niknafs N, Shirazi M, et al. [Applying accreditation standards in a self evaluation process: The experience of Educational Development Center of Tehran University of Medical Sciences]. The Journal of Medical Education and Development 2016; 10 (4): 340-351. [Persian]
- 29- Salehi Z, Payravi H. [Challenges in the Implementation Accreditation Process in the Hospitals: a Narrative Review]. IJN 2017; 30 (106): 23-34. [Persian]
- 30- Abbasi Sh, Tavakoli N, Moslehi M. [Preparations of quality management systems for hospitals based on accreditation standards].Health information management 2013;9 (4): 502 -512.

Pathology the Process of Accreditation of Educational Institutions and Therapeutic Centers and Presentation an Appropriate Model

Chehrzad MM¹, Mahmoodi AH^{2*}, Fathi Vajargahi K³, Khorshidi A⁴, Samimi Ardestani SM⁵

Received: 2018/12/2 5

Accepted: 2019/01/16

Abstract

Introduction: Accreditation of educational institutions and educational therapeutic centers as an important step in the implementation of the” development and innovation of medical education plan “in recent years has been carried out and its pathology is an important necessity to achieve its goals, i.e. guaranteeing and improving the quality of education. The purpose of this study is to determine pathology of accreditation of institutions and educational centers in Guilan University of Medical Sciences and present suitable model.

Methods: This is a qualitative research based on grounded theory method and emergent strategy. Using Purposive sampling and semi-structured deep interviews with 30 people that involved in educational accreditation of educational institutions and educational therapeutic centers of Guilan University of Medical Sciences, its executive damages was identified. Then, a prescriptive model based on eliminating of injuries was designed.

Results: Based on results, three major category including "university Cultural context damage", "university structure damage" and accreditation pattern damages" were identified and a prescriptive pattern was designed.

Conclusion: Regarding the introduction of a new executive model, it is possible to improve accreditation process and achieve accreditation goals by creating a suitable cultural platform for accepting transnational accreditation goals and establishing a suitable university structure for proper accreditation and eliminating the operational imperfections of the plan.

Keywords: Pathology, Institutional Accreditation, Model, University of Medical Sciences

Corresponding Author: Mahmoodi AH, Educational Management Department, Psychology and Educational Science school, Islamic Azad University, Tehran, Iran dr.mahmoodi1964@gmail.com

Chehrzad MM, Phd Candidate of Educational Management, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Fathi Vajargahi K, Higher Education Department, Psychology and Educational Science School, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Khorshidi A, Educational Management Department, Psychology and Educational Science school, Islamic Azad University, Islamshahr, Tehran, Iran

Samimi Ardestani SM, Psychology Department, Shahid Beheshti Medical Sciences University, Tehran, Iran