

# ارزیابی کیفیت آموزش در حیطه تمرکز بر نیروی کار: مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش

حسین ابراهیمی پور، علی وفایی نجار، سیده الهه حسینی، هاجر حقیقی، سعید محمدپور، پیام محمودیان\*

## چکیده

**مقدمه:** مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش (IEQM)\*\* ابزاری برای ارزیابی دانشگاه است که بازنگری منظم، سیستماتیک و جامع از فعالیت‌های دانشگاه‌ها را فراهم می‌سازد. این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت آموزش در حیطه تمرکز بر نیروی کار بر اساس مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد.

**روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۱۵۰ نفر از اساتید و کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۳ به صورت طبقه‌ای و تصادفی ساده مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌های مورد نیاز به وسیله پرسشنامه مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش وزارت بهداشت و درمان پس از تایید روایی و پایایی، جمع‌آوری شد. گزینه‌های موجود برای انتخاب شامل طیف لیکرت ۵ نمره‌ای بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آنالیز واریانس یک طرفه و تی مستقل در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شد.

**نتایج:** در مجموع، ۱۲۵ پرسشنامه تحلیل شد. بالاترین میانگین نمره مربوط به دانشکده بهداشت و پایین‌ترین مربوط به میانگین نمره به دانشکده پرستاری به دست آمد. بهترین نمره مربوط به حیطه شرایط محیط کار ( $2/82 \pm 0/82$ ) و بدترین نمره مربوط به حیطه توانمندسازی کارکنان ( $2/65 \pm 0/73$ ) به دست آمد. به طور کلی نمره حیطه تمرکز بر نیروی کار برابر با ۵۵ درصد امتیاز از ۸۵ امتیاز این حیطه محاسبه شد. میانگین نمره این حیطه با تحصیلات ( $p=0/5$ ) و جنسیت افراد مورد پژوهش ( $p=0/6$ ) و در بین دانشکده‌های مورد مطالعه ( $p=0/6$ ) رابطه معناداری وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** وضعیت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حیطه تمرکز بر نیروی کار در حد متوسط به دست آمد. طبق بررسی‌ها شرایط محیط کاری از دید اعضا دانشکده‌ها تقریباً مناسب اما توجه به توانمندسازی کارکنان در دانشکده اولویت است.

**واژه‌های کلیدی:** مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش، ارزیابی، کیفیت، تمرکز بر نیروی کار

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۶؛ ۱۷(۲۱): ۲۱۱ تا ۲۱۹

## مقدمه

سنجش و ارزیابی اثربخشی آموزش به علت کیفی بودن ماهیت آن بسیار دشوار است، چرا که عوامل و متغیرهای زیادی بر آن تأثیر می‌گذارند(۱). نظام آموزش عالی در جوامع نقش مهمی در توسعه اقتصادی، اجتماعی و

\* نویسنده مسؤل: پیام محمودیان، دانشجوی PhD مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران. payam\_mahmoudian@yahoo.com

دکتر حسین ابراهیمی پور (دانشیار)، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، عضو مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خراسان رضوی، ایران. (hebrahimip@gmail.com)؛ دکتر علی وفایی نجار (دانشیار)، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، عضو مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خراسان رضوی، ایران. (hafaeea@mums.ac.ir)؛ سیده الهه حسینی، دانشجوی PhD مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (hoseinie912@mums.ac.ir)؛ هاجر حقیقی، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

(haghighi.hajar@yahoo.com)؛ سعید محمدپور، دانشجوی PhD اقتصاد سلامت، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. (saeed\_mohammadpur@yahoo.com) تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۳/۱۶، تاریخ اصلاحیه: ۹۵/۶/۱۸، تاریخ پذیرش: ۹۵/۹/۱۴  
\*\*Iranian Education Quality Management

چون نتیجه گرایی، تمرکز بر مشتری، رهبری و ثبات در هدف، مدیریت بر مبنای فرآیندها و واقعیت‌ها، توسعه و مشارکت کارکنان، یادگیری، نوآوری و بهبود مستمر، توسعه دانشگاه‌ها و مسئولیت در قبال جامعه استوار است. تاکید اساسی IEQM پیاده‌سازی و استقرار فرآیند خود ارزیابی به منظور تحول درونی دانشگاه‌ها است. به عبارت دیگر IEQM ابزاری برای ارزیابی دانشگاه‌ها است که بازنگری منظم، سیستماتیک و جامع از فعالیت‌های دانشگاه‌ها را فراهم می‌سازد. این ارزیابی به دانشگاه‌ها اجازه می‌دهد به صورت شفاف نقاط قوت و زمینه‌های قابل بهبود خود را شناسایی کند و برنامه‌هایی جهت بهبود ابعاد مختلف خود تدوین نماید. به طور کلی این مدل دو هدف کلی ارتقاء کیفیت و افزایش رقابت پذیری دانشگاه‌ها را دنبال می‌کند.

مدل (IEQM) در برگیرنده ۷ حیطه شامل رهبری (Leadership)، برنامه‌ریزی استراتژیک (Strategic Planning)، تمرکز بر دانشجویان و گروه‌های ذی‌نفع (Student, stakeholder, and market focus)، اندازه‌گیری، آنالیز و مدیریت دانش (Measurement, analysis, and knowledge management)، تمرکز بر نیروهای کاری (Workforce focus)، مدیریت فرآیندها (Process management)، نتایج (Results) است. هر کدام از این حیطه شامل زیر حیطه‌هایی هستند. حیطه تمرکز بر نیروی کار دارای زیرحیطه‌های توانمندسازی کارکنان، پیشرفت مدیران و کارکنان، قابلیت‌ها و ظرفیت‌های نیروی کار و شرایط محیط کار است. (۸)

رویکرد سنتی نسبت به کیفیت دیگر پاسخ‌گو نیست، لذا به منظور اجرای صحیح و مورد انتظار برنامه‌ها لازم است که سیستم‌ها، فرآیندها و واحدهای دانشگاهی در مواقع لزوم و به صورتی مناسب مورد ارزیابی قرار گیرند. مدل‌های تعالی برخلاف مدل‌های تک بعدی سنتی با نگرشی کل‌نگر و با ایجاد نظام جامع ارزیابی سازمانی به تعیین سطح سازمان، واحدها و فرآیندهای آن در ابعاد مختلف پرداخته و نقاط ضعف و قوت، زمینه‌های بهبود و اقدامات اصلاحی را استخراج می‌کنند (۹). وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با ایجاد تغییراتی جهت بومی نمودن مدل بالدریج (Baldrige) آن را با نام مدیریت کیفیت آموزش ایرانی

فرهنگی ایفا می‌کند و در ایران نیز آموزش عالی وظیفه تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز بخش‌های مختلف جامعه در زمینه‌ی صنعت، کشاورزی و خدمات را بر عهده دارد (۲). به دلیل این رسالت مهم، کیفیت خدمات در آموزش عالی در طی دو دهه اخیر توجه فزاینده‌ای به خود جلب نموده است. دانشگاه‌ها برای کسب مزیت رقابتی از طریق کیفیت آموزش و کسب شهرت تلاش می‌نمایند (۳ و ۴). آموزش عالی نقش مهمی در سرعت بخشیدن به نرخ رشد اقتصادی داشته و همچنین برای تحقق هدف آموزش برای همه و اهداف توسعه هزاره سوم اساسی است (۵).

ارتقاء کیفیت، امروزه در رأس امور سازمان‌ها قرار دارد و بهبود کیفیت از دغدغه‌های اصلی آنها است. بهبود مستمر کیفیت نیازمند ارزشیابی مستمر است. نظام دانشگاهی بایستی به طور مستمر به قضاوت درباره مطلوبیت عوامل درون داد، فرآیند و برون داد خود بپردازد و حاصل آن جهت بهبود امور آموزشی، پژوهشی و عرضه خدمات تخصصی به جامعه مورد استفاده تصمیم‌گیران قرار گیرد. مدل‌های مختلف ارزشیابی وجود دارد (۶) که در مطالعه حاضر، از مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش (Iranian Education Quality Management) برای ارزیابی کیفیت آموزش استفاده شده است.

دانشگاه‌های کشور ما به منظور افزایش قابلیت‌های رقابتی در جهان امروز ناگزیرند که به سمت تعالی و بهبود مستمر حرکت کنند. لذا این مدل می‌تواند بهترین انتخاب برای مؤسسات آموزش عالی ما باشد. با توجه به موانعی که در زمینه پیاده‌سازی وجود دارد لازم است قبل از اجرا به بررسی پیش نیازهای موردنیاز و شناسایی موانع احتمالی پرداخت. علاوه بر این مدل‌های سنجش کیفیت نظیر مدل مورد مطالعه با تغییر سازمانی همراه هستند و پدید آوردن تغییر قطع نظر از این که تا چه حد نافع باشد همیشه دشوار است (۷).

مدل مدیریت کیفیت آموزش ایران IEQM از جمله طرح‌های تعالی سازمانی است که با استفاده از اصول اساسی و علمی اکثر مدل‌های تعالی سازمانی و توجه به شرایط ملی، بومی و فرهنگی کشور به گونه‌ای طراحی شده است که ضمن برخورداری از ویژگی‌های ملی و بومی، بر مفاهیمی پایه‌ای

تعداد ۱۵۰ نفر در سال ۱۳۹۳ مورد مطالعه قرار گرفتند. حجم نمونه با انجام یک مطالعه مقدماتی و به دست آمدن واریانس جامعه برابر با ۰,۳۹۵ و سایر مقادیر مورد نیاز ( $d=0/1$ ,  $N=920$ ,  $Z=1/96$ ) با استفاده از فرمول نسبت میانگین محاسبه شد. افراد با سابقه کم‌تر از یک سال در مطالعه شرکت داده نشد. برای نمونه‌گیری در مرحله اول از روش احتمالی طبقه‌ای (هر دانشکده به عنوان یک طبقه) و در مرحله دوم از انتخاب تصادفی ساده در طبقه‌ها استفاده شد. داده‌های مورد نیاز به وسیله پرسشنامه مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش که توسط وزارت بهداشت و درمان به دانشکده‌ها ابلاغ شده و روایی آن تایید شده بود جمع‌آوری شد (۱۲). پایایی ابزار از طریق آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۸۶ و به وسیله مطالعه پایلوت بر روی ۲۰ نفر از اعضای هیأت‌علمی و کارکنان سه دانشکده پرستاری، پزشکی و بهداشت به دست آمد. این پرسشنامه شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و بخش سؤالات مربوط به ارزیابی حیطه ذکر شده است. بخش اول شامل ۹ سؤال اطلاعات دموگرافیک (شامل جنسیت، سن، سابقه کاری، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، نوع استخدام، نوع شغل، رتبه دانشگاهی، دانشکده محل خدمت) و بخش دوم شامل ۴۷ سؤال در چهار حیطه توانمندسازی کارکنان (۱۲ سؤال)، پیشرفت مدیران و کارکنان (۱۶ سؤال)، قابلیت‌ها و ظرفیت‌های نیروی کار (۱۴ سؤال) و شرایط محیط کار (۵ سؤال) بود. گزینه‌های موجود برای انتخاب شامل طیف لیکرت (همیشه=۵، اغلب=۴، گاهی اوقات=۳، به ندرت=۲، هرگز=۱) بودند. امتیاز حیطه تمرکز بر نیروی کار در مدل IEQM برابر با ۸۵ مشخص شده است (امتیازبندی بر اساس امتیازبندی مدل می‌باشد). تیم پژوهش پس از حضور در دانشکده و ارائه توضیح در خصوص ابزار گردآوری و کسب رضایت شرکت‌کنندگان، پرسشنامه مورد نظر را جهت تکمیل به افراد

معرفی نمود (۱۰). این مدل بر اساس مدل کیفیت مالکوم بالدريج ابزاری برای خودارزیابی دانشگاه‌هاست که بازنگری منظم، سیستماتیک و جامع از فعالیت‌های دانشگاه‌ها را فراهم می‌سازد. این خودارزیابی به دانشگاه‌ها اجازه می‌دهد به طور شفاف نقاط قوت و زمینه‌های قابل بهبود خود را شناسایی کنند و برنامه‌هایی جهت بهبود ابعاد مختلف خود تدوین نمایند (۱۱).

در این راستا معاونت آموزشی وزارت متبوع، در قالب طرح (IEQM) این برنامه را جهت اجرا به دانشکده‌هایی از دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران، مازندران، اصفهان، جهرم، چهارمحال و بختیاری، همدان، قزوین و تبریز که داوطلب اجرای این طرح بوده‌اند واگذار نموده است (۱۲). مدل IEQM یک مدل بومی است ولیکن متأسفانه در کشور پژوهش‌های زیادی در رابطه با این مدل انجام نگرفته و مطالعات مشابه انجام شده در رابطه با مدل مورد مطالعه تنها در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و قزوین بوده است.

در کشورهای دیگر از مدل EFQM استفاده می‌شود و در دانشگاه‌های کشورهای زیادی همچون انگلستان، مصر، ترکیه، سنگاپور، اسپانیا و استرالیا مدل EFQM به عنوان ابزاری برای خود ارزیابی و حرکت به سوی تعالی و همچنین ارتقای کیفیت آموزش مورد استفاده قرار گرفته است (۷).

با توجه به ضرورت این امر این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت آموزش در حیطه تمرکز بر نیروی کار بر اساس مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش IEQM در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. لازم به ذکر می‌باشد به دلیل ابعاد زیاد این مدل، حجم زیاد پرسشنامه و زمان بر بودن بررسی تمام ابعاد مدل، بررسی تمام ابعاد امکان پذیر نبود و بعد نیروی انسانی که ارتباط مستقیم با آموزش دارد انتخاب شد.

## روش‌ها

در این مطالعه توصیفی-مقطعی، از ۹۲۰ نفر اعضای هیأت‌علمی و کارکنان اداری ۷ دانشکده دانشگاه علوم پزشکی مشهد (پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پیراپزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی، طب سنتی)،

و آزمون تی مستقل (Independent T test) در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

### نتایج

در مجموع ۱۲۵ پرسشنامه تکمیل شد (پاسخ دهی ۸۳ درصد). مشخصات دموگرافیک افراد مورد پژوهش در جدول ۱ آورده شده است.

مورد مطالعه تحویل و یا همراه با فرد مورد مطالعه در محل تکمیل و سپس جمع‌آوری کردند. برای امکان‌پذیر شدن مقایسه یافته‌های مطالعه با سایر مطالعات، یافته‌ها به صورت درصد امتیاز (درصد هر میانگین از نمره کل در هر زیرحیطه) ارائه شده است. برای توصیف داده‌های به دست آمده از نرم‌افزار SPSS18 و آمار توصیفی و همچنین برای تحلیل آن از آزمون‌های پارامتریک آنالیز واریانس یک طرفه (Anova)

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک افراد مورد پژوهش

ردیف	متغیر	فراوانی (درصد)
۱	جنسیت	مرد (۴۲٪) ۵۲
		زن (۵۸٪) ۷۳
۲	سابقه کار	۱ تا ۵ سال (۱۶٪) ۱۶
		۶ تا ۱۰ سال (۳۱٪) ۳۱
		۱۱ تا ۱۵ سال (۲۵٪) ۲۵
		۱۶ تا ۲۰ سال (۱۱٪) ۱۱
		۲۱ تا ۲۵ سال (۷٪) ۷
		۲۶ به بالا (۱۰٪) ۱۰
۳	وضعیت تأهل	متأهل (۷۶٪) ۹۴
		مجرد (۲۴٪) ۲۹
۴	وضعیت تحصیلات	دکتر (۳۴٪) ۴۲
		فوق لیسانس (۳۰٪) ۳۷
		لیسانس (۲۷٪) ۳۴
		فوق دیپلم (۹٪) ۱۱
۵	نوع استخدام	رسمی (۵۱٪) ۶۳
		قراردادی (۳۶٪) ۴۵
		طرحی (۱۳٪) ۱۶
۶	حیطه کار	هیأت علمی (۴۳٪) ۵۲
		اداری (۵۷٪) ۶۹

(از امتیاز کل ۸۵)

پزشکی	۲/۷۶±۰/۶۵	۵۵/۲
دندانپزشکی	۲/۹±۰/۴۵	۵۸
داروسازی	۲/۷۷±۰/۹۵	۵۵/۴
بهداشت	۳/۱۶±۰/۶	۶۳/۲
پرستاری	۲/۵±۰/۵۳	۵۰
پیراپزشکی	۲/۶۶±۰/۴۸	۵۲/۲
طب سنتی	۲/۷۳±۰/۵۸	۵۴/۶

در جدول ۲ میانگین نمره‌های به دست آمده در حیطه تمرکز بر نیروی کار به تفکیک هر دانشکده آورده شده است. بیشترین درصد امتیاز مربوط به دانشکده بهداشت (۶۳/۲٪) و کمترین درصد امتیاز مربوط به دانشکده پرستاری (۵۰٪) به دست آمد.

جدول ۲: نمره‌های هر دانشکده در حیطه تمرکز نیروی کار

نام دانشکده	انحراف معیار±میانگین	درصد امتیاز
-------------	----------------------	-------------

مورد مطالعه در این پژوهش بود. نمرات حاصل از خودارزیابی‌ها در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران، در بحث تمرکز بر نیروی کاری ۷۵ بوده است. در این پژوهش بر خلاف مطالعه حاضر چک لیست IEQM توسط کمیته ارزشیابی مؤسسه در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران و در تمامی ابعاد این مدل تکمیل شد.

اما نمراتی که از انجام خود ارزیابی دانشگاه علوم پزشکی قزوین بر پایه مدل IEQM توسط علامی (۱۰) به دست آمد کم‌تر از میانگین نمرات به دست آمده در این مطالعه بود. گروه هدف تمامی کارکنان آموزشی و اداری و تعدادی از اعضای هیأت علمی دانشکده پزشکی قزوین بودند. نتایج پژوهش علامی نشان داد کم‌ترین نمره اخذ شده در حیطه تمرکز بر نیروی کاری با ۱۳/۲ درصد امتیاز بود. این مطالعه نشان داد پیاده سازی این مدل می‌تواند باعث افزایش بهره‌وری، رضایتمندی بیشتر دانشجویان، اعضای هیأت علمی و کارکنان دانشکده شود. مطالعه انجام گرفته در دانشگاه قزوین به صورت خودارزیابی و توسط تیم ارزیابی‌کننده داخلی در تمامی حیطه‌های مدل انجام گرفته اما مطالعه حاضر به صورت میدانی، توسط تیم پژوهش و در یک بعد از مدل (تمرکز بر نیروی کار) انجام شده است و این می‌تواند از علل تفاوت این مطالعه با پژوهش حاضر باشد.

از آنجایی که مطالعات مشابه انجام شده در رابطه با مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش IEQM تنها در دانشگاه علوم پزشکی ایران و قزوین انجام گرفته است، لذا سایر مطالعات مورد بحث در رابطه با مقایسه امتیازات حیطه نتایج کارکنان در مدل European Foundation for Quality Management (EFQM) است.

در ایران مطالعات مختلفی در خصوص خود ارزیابی مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌ها بر اساس مدل EFQM انجام گرفته است که نتایج مختلفی به دست آمده است. نمرات خود ارزیابی در مطالعه مجیبی میکائیلی در زمینه ارزیابی عملکرد سازمان آموزش و پرورش استان مازندران (۱۴) با درصد امتیاز ۴۸ کمتر از نمرات خود ارزیابی بیمارستان‌های مورد مطالعه در این پژوهش بود.

میانگین نمره‌های به دست آمده از حیطه‌های مختلف در جدول ۳ آورده شده است. بهترین نمره مربوط به حیطه شرایط محیط کار (۲/۸۲±۰/۸۲) و بدترین نمره مربوط به حیطه توانمندسازی کارکنان (۲/۶۵±۰/۷۳) به دست آمده است. به طور کلی نمره حیطه تمرکز بر نیروی کار برابر با (۲/۷۵±۰/۶۳) محاسبه شد. میانگین نمره کلی به دست آمده با تحصیلات (p=۰/۵) و با جنسیت افراد مورد پژوهش (p=۰/۶) و در بین دانشکده‌های مورد مطالعه (p=۰/۶) رابطه معناداری وجود نداشت.

جدول ۲: میانگین و امتیاز زیر حیطه‌های بخش تمرکز بر نیروی کار

زیر حیطه	انحراف معیار±میانگین	درصد امتیاز (از امتیاز کل ۸۵)
توانمندسازی کارکنان	۲/۶۵±۰/۷۳	۵۳
پیشرفت مدیران و کارکنان	۲/۷۹±۰/۶۹	۵۵/۸
قابلیت‌ها و ظرفیت‌های نیروی کار	۲/۷۶±۰/۶۸	۵۵/۲
شرایط محیط کار	۲/۸۲±۰/۸۷	۵۶/۴
کل	۲/۷۵±۰/۶۳	۵۵

### بحث

این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت آموزش در حیطه تمرکز بر نیروی کار بر اساس مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش IEQM در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام گرفت.

وضعیت موجود و مطلوب کیفیت نیروی کار دانشگاه علوم پزشکی مشهد در زمینه کیفیت آموزشی از ۸۵ امتیاز حیطه تمرکز بر نیروی کار جمعاً ۵۵ درصد امتیاز کسب کردند. از امتیاز حاصله می‌توان اینطور استنباط کرد که احتمالاً کیفیت آموزشی گروه‌های مذکور (پرسنل و هیأت علمی) در سطحی بالاتر از حد متوسط قرار دارد. نمرات خودارزیابی در مطالعه گندم‌کار و همکاران در هفت دانشکده از دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران (۱۳) بیش‌تر از نمرات خود ارزیابی دانشکده‌های

کمتر از میانگین نمرات به دست آمده در این مطالعه بود. در زمینه ارتباط بین امتیازات و اطلاعات دموگرافیک، کشتکار و همکاران (۲۳) در مطالعه‌ای با عنوان "بررسی امکان سنجی معیارهای مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی در کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران" نشان دادند که بین نظرهای کارکنان در مورد امکان استقرار مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی بر اساس جنسیت، سمت، رشته تحصیلی و مدرک تحصیلی تفاوت معناداری وجود داشته است. اما در مطالعه حاضر، بین نمره کلی به دست آمده با تحصیلات افراد مورد پژوهش و جنسیت ایشان و دانشکده‌های مختلف رابطه معناداری وجود نداشت. علت امتیاز بالاتر در این مطالعات، اختلاف در جامعه آماری است. مثلاً در مطالعه امیدیان و همکاران، فقط ارزیابی عملکرد گروه‌های آموزشی بررسی شده در حالیکه در مطالعه حاضر هم اساتید گروه‌های آموزشی و هم کارمندان مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

از محدودیت‌های اصلی این مطالعه عدم مطالعه مشابه در این زمینه بود. مطالعه فعلی تنها در زمینه یکی از حیطه‌های مدل IEQM با عنوان تمرکز بر نیروی کاری با پنج زیر حیطه انجام شد ولیکن پیشنهاد می‌گردد مطالعات آتی در رابطه با تمامی حیطه‌های مدل IEQM انجام شود. در رابطه با نقاط قوت مطالعه می‌توان گفت که استفاده از یک مدل بومی و ایرانی برای ارزیابی کیفیت آموزش به صورت محدود تنها در چند شهر از کشور و از جمله در این مطالعه مورد پژوهش قرار گرفته است.

### نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که با وجود شرایط محیط کار مطلوب، شامل سلامت و امنیت محیط کار و سیاست‌ها و خدمات، کیفیت آموزش در حد انتظار نبوده و به عبارتی اعضای هیأت‌علمی و پرسنل عملکرد آموزشی خود را در حد بالاتر از متوسط ارزیابی کردند. با توجه به نتایج توصیه می‌شود تلاش‌هایی در زمینه ارتباطات اثربخش مشارکتی، نوآوری در محیط کاری، استفاده از ایده‌ها و افکار کارکنان، تفویض اختیار، بهبود سیستم مدیریت عملکرد برای تمامی اعضای هیأت‌علمی و

مطالعه انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که توسط اقبال و همکاران (۱۵) در زمینه ارزیابی عملکرد مدیریت منابع انسانی که با دو رویکرد پرسشنامه و پروفرما (Proforma) انجام گرفت نشان داد درصد امتیاز عامل نتایج کارکنان در مدل به ترتیب بر اساس رهیافت پرسشنامه و پروفرما، ۳۰ و ۲۹ بوده است که این نمرات نیز از درصد امتیازات این حیطه در پژوهش مذکور کمتر است. امتیاز معیار در این مطالعات، امتیاز ۹۰ بوده است. اما نمراتی که از انجام خود ارزیابی بنی داوودی در زمینه ارزیابی کیفیت آموزش دستیاران در مراکز آموزشی درمانی شهر اهواز (۱۶) با درصد امتیاز ۶۲ و مطالعه امیدیان و همکاران (۱۷) در رابطه با ارزیابی کیفیت عملکرد گروه‌های آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی دزفول با درصد امتیاز ۵۹ به دست آمد، بالاتر از میانگین نمرات به دست آمده در این مطالعه بود. امتیاز معیار در این مطالعات، امتیاز ۱۰۰ بود.

نتایج مطالعه صادقی در بیمارستان‌های آموزشی بجنورد (۱۸) با درصد امتیاز ۵۳/۵ نیز نزدیک به نتایج این مطالعه بوده است. لازم به ذکر است که امتیاز معیار در این مطالعه، امتیاز ۹۰ بوده است.

در خارج کشور نیز مطالعات مختلفی در خصوص خود ارزیابی بر اساس مدل EFQM انجام گرفته است که از آن جمله می‌توان به مطالعات ذیل اشاره کرد: نابیترز (Nabitz) در یک مطالعه موردی در بیمارستان آمستردام هلند (۱۹) نمرات امتیاز را در حیطه نتایج کارکنان ۵۳ درصد به دست آورد که به نتایج مطالعه مورد پژوهش نزدیک است اما در مطالعه مولر (Moeller) (۲۰) که به ارزیابی ۱۷ سازمان خدمات بهداشتی بر اساس این مدل در آمریکا پرداخت، نتایج ارزیابی در حیطه نتایج کارکنان ۴۶ درصد گزارش شد. همچنین اوسه او-آساری (Osseo Asare) و همکاران (۲۱) در یک مطالعه موردی در مؤسسه آموزشی ایالت کینگ دام (Kingdom) نتایج خود ارزیابی در حیطه کارکنان را ۲۷ درصد اعلام کرد. و در پژوهش جوهی و همکاران (۲۲) که بصورت موردی در بیمارستان دانیش (Danish) دانمارک انجام گرفت، نتایج کارکنان ۳۷ درصد گزارش شد. این درصد امتیازات،

ایرانی مدیریت کیفیت آموزش IEQM در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۹۱۱۱۲۷ است. نویسندگان مقاله مراتب قدردانی خود را از پرسنل و اعضای هیأت علمی دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد که وقت ارزشمند خود را جهت تکمیل پرسشنامه در اختیار پژوهشگران قرار دادند، اعلام می‌کنند.

پرسنل صورت گیرد تا بتواند موجب ارتقای کیفیت آموزشی آنان شود.

## قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با عنوان ارزیابی کیفیت آموزش در حیطة تمرکز بر نیروی کار بر اساس مدل

## منابع

1. Noori E, Asadi B, Rezazade A. [MCDM technique to assess the quality of education]. Journal of Management Knowledge. 2007; 20(1): 139-60.[Persian]
2. Bazargan A. [Educational Evaluation; concepts, models and operational processes]. Tehran: Samt; 2001.[persian]
3. Chin KS, Pun KF. A proposed framework for implementation TQM in Chinese organizations. International Journal of Quality & Reliability Management. 2002;19(3):272-94.
4. Donnelly M, Wisniewski M, Dalrymple JF, Adrienne CC. Measuring service quality in local government: The SERVQUAL approach. International Journal of Public Sector management. 1995; 8(7): 15-20.
5. Mohammadi A, Vakili MM. [Evaluating Educational Services Quality in Zanjan University of Medical Sciences from Students Point of View]. Journal of Medical Education Development. 2011; 3(5): 31-41. [persian]
6. Rahmani R, FathiVajargah K. [Quality assessment in higher education]. Scientific Journal of Education Strategies in Medical sciences. 2008;1(1):28-39. [persian]
7. Dehnavieh R, Haghdoost AA, Amiresmaeli MR, NekooeiMoghadam M, Ramezani F. [Assessment of barriers in the implementation of the Iran quality award in the universities of medical sciences in Iran and presenting elucidations]. Tolue Behdasht. 2011;10(2):57-68. [persian]
8. Shams-felavarjani A, (Translator). Total Quality of Management in Education. Mukhopadhyay M, (Author). 2<sup>nd</sup> ed. Esfahan: Health Management & Economic Center, 2011:13-19.[Persian]
9. Aghaee A, Harati B, Ranjbar B. [Requirements for the implementation of the EFQM in Tehran metropolitan]. Journal of Metropolitan Police. 2014; 6(3): 113-40.[Persian]
10. Allami A, Sarreshtehdari M, derakhshan F, safdari F. [Innovation in medical education based on Quality Management Model : An experiment in Medical school, Ghazvin University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2011;11(3):291-3.[Persian]
11. Edare amoozesh. [Erae Modele Khodarzyabiye Taali Amoozeshe Karkonan Dar Sazmanha]. [cited 2017 Jun 14]. available from: <http://www.refah-bank.ir/portal/DeskTopModules/articles/showarticles.aspx?id=33&mID=1380>. [Persian]
12. Shahrekord University of Medical Sciences. health school.[ Inclusive Employer Quality Mark Self-Assessment]. [cited 2016 Dec 20]. available from: [http://skums.ac.ir/ShowPage.aspx?page\\_=form&order=show&lang=1&sub=28&PageId=120&codeV=1&tempname=Dbehdasht](http://skums.ac.ir/ShowPage.aspx?page_=form&order=show&lang=1&sub=28&PageId=120&codeV=1&tempname=Dbehdasht). [Persian]
13. Gandomkar R, Sohrabi Z, MafiNejad M. [Self assessment in faculty of Iran University of Medical Sciences using the EFQM model]. 11th Iran Medical Education Conference; 2010 April-May 29-01; Iran University of Medical Sciences: Iran: Springer; 2010.[Persian]
14. MojibiMikaeeli M, Iman N, Arab V. [Performance Evaluation of Education Organization of Mazandaran province on the basis of EFQM model]. Journal of Management Knowledge. 2013;9:103-12.[Persian]
15. Eghbal F, Yarmaohammadian M, Siadat S. [Assessing human resources management performance at Isfahan University of Medical Sciences based on European Foundation for Quality Management 2007]. Journal of Health Administration. 2009; 11 (34) :49-58.[Persian]
16. Banidavoodi SH, Mehralizadeh Y, Parsa A. [Evaluation of residents' educational quality in university

- hospitals in Ahvaz with use of EFQM model in 2011]. *Journal of Educational Development Jundishapur*. 2013; 3(2): 1-10.[Persian]
17. Omidian F, Omidian M, Safary M. Evaluating The Quality Of Performance Among Master Educational Departments Based On European Foundation Quality Management (EFQM) Aa Islamic Azad University Dezfull-branch In 2013. *Jundishapur Education Development*. 2015; 6(2): 57-147. [Persian]
  18. Sadeghi A, Hejazi A. [Self- Assessment Based on EFQM Excellence Model in Teaching Hospitals in Bojnurd]. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2012; 4(2): 201-7.[Persian]
  19. Nabitz W. A self – assessment process based on Efqm an INK. *Proceeding of the Iranian national productivity and Business Excellence Award*. 2007 Nov 12-13; Tehran, Iran.
  20. Moeller J, Sonntag A. Evaluation of health services organizations-German experiences with the EFQM excellence approach in healthcare. *The TQM Magazine*. 2001;13(5): 97-361.
  21. Osseo-Asare E, Longbottom D. The need for education and training in the use of the EFQM model for quality management in UK higher education institutions. *Quality Assurance in Education*. 2002;10(1):26-36.
  22. Juhi H, Eskildsen J, Kristensen K. Conflict or Congruence: The Case of Danish Hospital. *International Journal of Quality & Reliability Management* 2004;21(7):747-62.
  23. Keshkar Z, Shabani A, Siadat A. [Study The Feasibility Of EFQM Indicators At Tehran Medical Sciences Universities Libraries]. *Journal Of New Educational Approaches*. 2010;5(2):141-58.[Persian]



# Education Quality Assessment in the Field of Focus on Workforce: Iranian Education Quality Management (IEQM) Model

Hossein Ebrahimipour<sup>1</sup>, Ali Vafae Najar<sup>2</sup>, Seyede Elahe Hosseini<sup>3</sup>, Hajar Haghighi<sup>4</sup>, Saeed Mohammad pour<sup>5</sup>, Payam Mahmoudian<sup>6</sup>

## Abstract

**Introduction:** *IEQM Model is a tool for evaluating universities that provides regular, systematic and comprehensive review of university activities. The aim of this study was to evaluate the quality of education in the field of focus on workforce based on IEQM model in Mashhad University of Medical Sciences.*

**Methods:** *This descriptive cross-sectional study was performed on 150 faculty members and employees of Mashhad University of Medical Sciences in 2014. Subjects were selected through stratified random sampling. Data were collected using Ministry of Health's IEQM model 5-point Likert scale questionnaire whose validity and reliability were confirmed. The data were analyzed by means of descriptive statistics, one-way ANOVA and independent t-test at the significance level of 0.05.*

**Results:** *A total of 125 questionnaires were analyzed. The highest and lowest means scores were related to faculties of health and nursing respectively. The best and worst scores were related to the fields of working conditions (82.82±2.0) and employees' empowerment (65.73±2.0). In general, the score of focus on workforce was 55% of the total points (85). The mean score of this field was not significantly related to education (p=0.5), gender (p=0.6) and the faculties under study (p=0.6).*

**Conclusion:** *The status of Mashhad University of Medical Sciences in the field of focus on workforce was at an average level. Results indicated that the working condition was almost appropriate from the perspective of faculty members but employees' empowerment in the faculties was a priority.*

**Keywords:** Iranian Education Quality Management (IEQM), evaluation, quality, focus on workforce

## Addresses:

<sup>1</sup> Associate Professor, Health Sciences Research Center, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: hebrahimip@gmail.com

<sup>2</sup> Associate Professor, Health Sciences Research Center, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: hafaeea@mums.ac.ir

<sup>3</sup> PhD student, Student Research Committee, School of Health Management and Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: hoseinie912@mums.ac.ir

<sup>4</sup> Institute for futures studies in health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran Email: haghighi.hajar@yahoo.com

<sup>5</sup> PhD student, Student Research Committee, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: saeed\_mohammadpur@yahoo.com

<sup>6</sup> (✉) PhD student, Student Research Committee, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: payam\_mahmoudian@yahoo.com