مقاله پژوهشی

طراحی ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

فریبا جوکار، مریم آویژگان، طاهره چنگیز، نیکو یمانی*

چکیده

مقدمه: اعتباربخشی یک ابزار قوی تضمین کیفیت است. در نظام آموزش عالی سلامت نیز از سال ۱۳۹۴ موضوع اعتباربخشی در ۴ محور مؤسسه‌ای، برنامه‌ای، بیمارستانی و برنامه‌های آموزش مداوم مورد توجه قرار گرفت. در این راستا مطالعه حاضر با هدف طراحی ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه‌ای نظام آموزش عالی سلامت انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه در قالب طرح توسعه‌ای و در۵ مرحله با رویکرد کیفی انجام گردید. مراحل شامل، تجزیه و تحلیل ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه در سایر کشورها، تجزیه و تحلیل وضعیت تضمین کیفیت برنامه‌های آموزش علوم پزشکی در ایران، تدوین پیش نویس اولیه ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه در ایران، تشکیل پانل متخصصان به منظور بازنگری و نهایی سازی برنامه‌ریزی و اجرا گردید.

نتایج: نتایج مرحله بررسی ساختار و فرآیند اعتباربخشی برنامه در کشورهای منتخب و مقایسه آن با ساختار و فرآیندهای موجود در وزارت بهداشت و درمان و آموزش عالی، نشان دهنده نبود استاندارد و مراحل مشخص و مدون است. نتایج مراحل بعدی درقالب آیین نامه، ساختار، راهنمای خودارزیابی، ارزیابی بیرونی، تدوین استاندارد و راهنمای اخلاقی اعتباربخشی برنامه‌ای شکل گرفت.

نتیجه‌گیری: حاصل این طرح می‌تواند به دبیرخانه‌های آموزشی وزارت بهداشت کمک کند که براساس مستندات تدوین شده و با توجه به ساختار و فرایندهای موجود در هر دبیرخانه، فرایند و ساختار اعتباربخشی مناسب رشته‌های هر دبیرخانه را تدوین و عملیاتی نمایند.

واژه‌های کلیدی: اعتباربخشی برنامه، تضمین کیفیت، خودارزیابی، ارزیابی بیرونی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ آبان ۱۴۰۱؛ ۲۲(۳۳): ۲۳۱ تا ۲۳۹

DOI: 10.48305/22.22

مقدمه

کیفیت در تمام حوزه‌های آموزش از اهمیت به سزایی در میان کشورها برخوردار است و یکی از شرایط مهم برای توسعه و پیشرفت قلمداد می‌شود(۱). آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سرو کار دارد و سلامت جامعه در گرو کیفیت آموزش این دانشگاه‌ها است(۲). از سویی دیگر، نیاز جهانی به آموزش عالی به حدود ۲۶۳ میلیون نفر دانشجو تا سال ۲۰۲۵ می‌رسد. این میزان رشد در مقایسه با سال ۲۰۰۰ که ۱۰۰ میلیون نفر دانشجو بود، قابل توجه است. به گونه‌ای که در طی ۲۵ سال حدود ۱۶۳ میلیون،

* **نویسنده مسؤول:** دکتر نیکو یمانی (استاد)، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. nikooyamani@gmail.com

دکتر فریبا جوکار (استادیار)، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (faribajowkar@yahoo.com)؛ دکتر مریم آویژگان (استادیار)، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (maryamavizhgan@gmail.com)؛ دکتر طاهره چنگیز (استاد)، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (tahereh.changiz@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۴/۱۲، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۱/۵/۳، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۸

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

افزایش دانشجو خواهیم داشت. چرا که آموزش عالی نقش حیاتی در رشد و توسعه کشورها در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، علمی و سیاسی دارد(۳). آموزش باعث می‌گردد که انسان تبدیل به منابع انسانی شود.

در بستر پدیده جهانی شدن، آموزش عالی با کیفیت برای ارتقای خلاقیت، استعداد، سازگاری و ذهنیت پژوهشی مورد نیاز است. نکته اینجا است که هم‌راستا با رشد کمی، نیاز رو به رشدی برای اطمینان از کیفیت آموزش عالی وجود دارد. در این میان اعتباربخشی، یک ابزار قوی تضمین کیفیت است و برای ارزیابی سیستم آموزشی عالی ملی به کار می‌رود(٤).

برای اطمینان از کیفیت، کشورها به اجرای سیستم‌های تضمین کیفیت ادامه می‌دهند. سه رویکرد برای این هدف وجود دارد، اعتباربخشی، ارزشیابی و بازرسی (inspection). اعتباربخشی، ابزاری است برای اطمینان از کیفیت برنامه‌ها و خدمات ارایه شده با یک رویکرد منظم. در آموزش عالی اعتباربخشی باسه هدف مشخص انجام می‌شود: ۱- بهبود کیفیت آموزش و توسعه مداوم آن، ۲- اطمینان از کیفیت آموزش و۳-کسب اطمینان از پیروی از استانداردها(۱). بر پایه تعریف کنسرسیوم اروپایی اعتباربخشی(European Consortium Of Accreditation)، اعتباربخشی عبارت است از یک تصمیم رسمی و مستقل که دلالت بر پیروی مؤسسه و برنامه از استانداردهای تعیین شده دارد(۵). به طور کلی، اعتباربخشی باید برای اطمینان از شفافیت و پاسخ‌گویی در حوزه آکادمیک انجام شود، زیرا مکانیزم کلیدی برای اطمینان از کیفیت آموزش ارایه شده به منظور آماده شدن در هر حرفه‌ای است. عملکرد اصلی اعتباربخشی کسب اطمینان از این موضوع است که فارغ‌التحصیلان یک برنامه از نظر حرفه‌ای واجد شرایط و شایسته باشند. بنابراین اعتباربخشی می‌تواند کیفیت حرفه را نیز بهبود بخشد و ابزاری مثبت و قدرتمند برای ارتقای جایگاه حرفه است(۱).

اعتباربخشی با دو رویکرد مؤسسه‌ای و برنامه‌ای، به عنوان یکی از اشکال پاسخ‌گویی آموزش عالی به ذی‌نفعان خود، به خصوص به جامعه‌ای که از دانش‌آموختگان این مؤسسات و برنامه‌های آموزشی استفاده می‌کنند، است(۵). اعتباربخشی برنامه، مسیری برای تسهیل یک محیط یادگیری مناسب است که در آن حداقل استانداردها رعایت شده و فارغ‌التحصیلان برنامه، صلاحیت‌های لازم در آن حرفه را کسب می‌نمایند. این موضوع نقطه تمرکز و توجه رشته‌های علوم پزشکی است(٦). برنامه یا مؤسسه‌ای که نتواند استانداردهای اعتباربخشی را احصا کند، آینده حرفه‌ای و آکادمیک دانشجویان خود را به خطر می‌اندازد. در سطح جهانی نیزکارآفرینان تمایل به این دارند که فارغ‌التحصیلان برنامه‌های اعتباربخشی شده را به کار گیرند(۷). ارائه بسته اعتباربخشی در قالب طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی، نقطه عطفی برای نظام آموزش عالی سلامت است. در طی سالیان گذشته، اقداماتی نیز در جهت استقرار ساختارهای اعتباربخشی در بخش‌هایی از آموزش پزشکی کشور انجام گردیده است(۸).

مقالات اندکی در خصوص بررسی تأثیر اعتباربخشی بر پیامدهای دانشجویی وجود دارد. بیدول (bedoll) و همکاران از طریق ایجاد ارتباط بین اعتباربخشی و نمرات دانشجویان پزشکی در کشور فیلیپین و امارات متحده عربی، این موضوع را نشان دادند(۹). همچنین محققان دریافتند که تحصیل در برنامه اعتباربخشی شده پزشکی عمومی همراه با قبولی در بار اول آزمون گواهینامه پزشکی (USMLE) امریکا است. نتایج مطالعه‌ای در ترکیه و امارات متحده عربی نشان داد که دانشجویان اعتباربخشی را به عنوان یک عامل مؤثر مثبت بر کیفیت برنامه آموزشی خود گزارش کردند(۵و۱۰). در همین راستا کمیته‌های بررسی شورای اعتباربخشی دستیاری پزشکی(ACGME)، بر این نکته تأکید داشتند که بهبود کیفیت در بخش‌هایی مانند کوریکولوم، اهداف آموزشی، آموزش و نظارت، افزایش فرصت یادگیری، تسهیل تمرکز بر کیفیت و ایمنی بیمار، در طی چند سال اخیر بدنبال اعتباربخشی رخ داده است(۱۱).

نتایج بررسی اعتباربخشی برنامه‌های آموزشی در کشور اوکراین نشان داد که بیشتر برنامه‌های مورد اعتباربخشی در استانداردهای مربوط به ساختار، محتوای برنامه آموزشی و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

تدریس، نقایص زیادی داشتند. همچنین نتایج این بررسی نشان داد که در روند اعتباربخشی، ۷۰٪ برنامه‌ها، اعتبار ۵ساله و ۳۰٪ برنامه‌ها، اعتبارمشروط یکساله دریافت کردند(۱۲). الگوی اعتباربخشی در کشورهای مختلف با توجه به نظام آموزش عالی هر کشور و نقش دولت مرکزی در حوزه آموزش عالی از اشکال گوناگونی پیروی می‌کند. بنابراین یک الگوی جهان شمول برای اجرای اعتباربخشی وجود ندارد. سیستم اعتباربخشی که در بسیاری از کشورها اجرا شده، تحت تأثیر سیستم اعتباربخشی امریکا است(۱).

تغییرات در برنامه‌های آموزشی معمولا در پاسخ به نیازهای جامعه یا اصلاحات نظام مندی است که از طریق مراجع بالا رخ می‌دهد. آنچه که منجر به روند دائمی اصلاحات در برنامه‌های آموزش علوم پزشکی شده است، نیاز به تربیت دانش آموختگانی است که بتوانند از دانش علمی و استدلال بالینی مناسب برای فراهم نمودن مراقبت یکپارچه و پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه استفاده نمایند. یکی از رویکردهای کمک کننده در دستیابی به این مهم، اعتباربخشی است. در نظام آموزش عالی سلامت کشور نیز از سال ۱۳۹٤، موضوع اعتباربخشی درچهار محور مؤسسه‌ای، برنامه‌ای، بیمارستانی و برنامه‌های آموزش مداوم مورد توجه قرار گرفت. همچنین به دنبال ابلاغ سیاست‌های حوزه معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب طرح موضوع مأموریت‌های ویژه به دانشگاه‌ها، به منظور استفاده بهینه از پتانسیل‌ها و تجارب دانشگاه‌ها در حوزه‌های مختلف آموزش، تدوین الگوی اعتباربخشی برنامه‌ای نظام آموزش عالی سلامت، در قالب یک مطالعه طراحی و اجرا گردید. این مطالعه با هدف، تدوین ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه‌ای با بهره گیری از تجارب ملی و بین‌المللی انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه در قالب یک طرح توسعه‌ای با رویکرد کیفی انجام گردید. مطالعات توسعه‌ای اغلب در قالب مراحل، ساختاردهی می‌شود. یکی از انواع سازمان‌دهی مشتمل بر مراحل تجزیه-تحلیل، توسعه نمونه اولیه و آزمودن آن، بازنگری نمونه اولیه و بازآزمودن است(۱۲و۱۳). بر همین اساس مطالعه حاضر درپنج مرحله، تجزیه و تحلیل ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه در سایر کشورها، تجزیه و تحلیل وضعیت تضمین کیفیت برنامه‌های آموزش علوم پزشکی در ایران، تدوین پیش نویس اولیه ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه در ایران، تشکیل پانل متخصصان به منظور بازنگری و نهایی سازی ساختار، فرایند، راهنمای خودارزیابی و ارزیابی بیرونی، و تدوین چارچوب تدوین استانداردها برنامه‌ریزی و اجرا گردید (جدول ۱).

جدول ۱: مراحل و گام‌های مطالعه

مرور متون: بررسی ساختار و فرایند اعتباربخشی در دانشگاه‌های مختلف جهان
بررسی وضعیت موجود اعتباربخشی در کشور: مکاتبه با دبیرخانه‌ها و شورای‌عالی برنامه‌ریزی
بررسی مستندات و فرایند تعریف شده در سایت دبیرخانه‌ها، شورای گسترش و شورای‌عالی برنامه‌ریزی
انجام مطالعه کیفی: مصاحبه با صاحب‌نظران، افراد با تجربه در وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها
جمع‌بندی تجارب کشوری و تجارب سایر دانشگاه‌ها و کشورها: تحلیل و مقایسه
تهیه پیش نویس‌های اولیه: ساختار، فرایند، آیین نامه، راهنماها..... و بررسی در کارگروه‌های دانشگاهی
بررسی تجارب کشورها درخصوص حوزه استانداردها برحسب رشته مقطع و تهیه پیش نویس پیشنهادی
تشکیل کار گروه تخصصی کشوری
تهیه نسخه نهایی و ارسال به وزارت و دبیرخانه‌ها

به منظور اجرای مطالعه چهار کارگروه متشکل از افراد صاحب‌نظر با تجربه در آموزش و اعتباربخشی تشکیل گردید.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

وظیفه کار گروه اول، مرور متون و بررسی تجارب کشورهای خارجی به منظور بررسی سازمان‌ها و نهادهای اعتباربخشی در کشورهای مختلف بود، که در این راستا تلاش گردید هرپنج قاره مورد بررسی قرار گیرد. کارگروه دوم به بررسی تجارب داخلی، بررسی مستندات موجود در دبیرخانه‌ها و انجام مصاحبه با صاحب‌نظران پرداخت. کار گروه سوم، چارچوب استانداردهای برنامه‌ای به تفکیک رشته مقاطع مختلف مرتبط با علوم پزشکی با استفاده از مستندات سایر کشورها را بررسی نمود. تدوین پیش نویس ساختار، فرایند، راهنماهای خودارزیابی و ارزیابی بیرونی، و فرم‌های مورد نیاز اعتباربخشی نیز در کارگروه تخصصی که از اعضای سه کارگروه قبلی تشکیل شده بود، انجام شد.

مرحله اول، تجزیه و تحلیل ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه در سایر کشورها بود. برای این منظور به جستجوی مقاله‌ها و گزارش‌های رسمی چاپ شده در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی Pubmed ،Proquest ،Scopuse ،Medline ،Sciencedirect و Google scholar پرداخته شد. تارنمای مؤسسات اعتباربخشی و وزارت‌خانه‌های آموزشی با کلید واژه‌های نظام آموزش عالی، نقش دولت، نقش مؤسسات خصوصی، ساختار اعتباربخشی برنامه و فرایند درچهار قاره بررسی گردید. در قاره اروپا؛ کشورهای آلمان، ایتالیا، انگلیس، دانمارک، در قاره آمریکا؛ آمریکای شمالی در قاره آسیا؛ کشورهای کره جنوبی و مالزی، در قاره اقیانوسیه؛ استرالیا بررسی شد. حاصل جستجوها، با جلسات متمرکز در کارگروه اول مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

مرحله دوم، تجزیه و تحلیل وضعیت تضمین کیفیت برنامه‌های آموزش علوم پزشکی در ایران بود. برای این منظور تمامی مستندات موجود در تارنمای وزارت متبوع در ارتباط با ارزشیابی برنامه و یا اعتباربخشی، بررسی شد. همچنین با هشت فرد صاحب‌نظر (شامل دبیر شورای‌عالی برنامه‌ریزی، کارشناس مسئول اعتباربخشی در دبیرخانه تخصصی، دبیر شورای آموزش علوم پایه، کارشناس شورای گسترش، دبیر پزشکی عمومی، و سه نفر از متخصصین صاحب‌نظر در حوزه اعتباربخشی) با رضایت اخلاقی و حفظ محرمانگی، مصاحبه نیمه ساختاریافته به صورت رودررو انجام گردید. مصاحبه‌ها ضبط، پیاده، کدگذاری و با تعیین کدباز، کداصلی، مضامین اصلی و فرعی با روش تحلیل محتوای کلارک (۲۰۱۶) تجزیه و تحلیل گردید. نتایج با جلسات متمرکز در کارگروه دوم مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

مرحله سوم، پیش نویس اولیه ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه در ایران توسط کارگروه سوم تدوین گردید. برای این منظور نتایج مطالعات داخلی و خارجی با هم مطابقت و الگوی ژنریک ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه طراحی شد. نتایج این مرحله در کارگروه تخصصی شامل ٦ نفر صاحب‌نظر حوزه آموزش و اعتباربخشی مورد بررسی مجدد قرار گرفت و تا نسخه چهارم ویرایش شد.

در مرحله چهارم، پانل متخصصان متشکل از دبیر و کارشناسان شوراهای آموزشی وزارت متبوع شامل دبیرخانه علوم پایه، تخصصی، فوق‌تخصصی، پزشکی عمومی، داروسازی، مدیران وقت حوزه آموزش و اعضای هیأت‌علمی صاحب‌نظردانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان، شهید بهشتی و تهران با حضور ۳۰ نفر تشکیل گردید. بعد از توضیحات اولیه، افراد در چهارگروه به‌طور متوسط ۷نفر تقسیم شدند. پیش نویس‌ها به گروه‌ها ارائه و مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت. گزارش هر گروه در جلسه کلی پانل متخصصان، توسط نماینده هر گروه بحث شد. بعد از توافق کلی، تغییرات لازم در پیش نویس لحاظ و نسخه نیمه نهایی تدوین گردید. این نسخه مجددا به دبیرخانه‌ها ارسال و نظرخواهی شد و بالاخره نسخه نهایی تنظیم گردید. برای بررسی قابلیت اجرایی، نسخه نهایی برای اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به‌صورت آزمایشی به شکل موفقیت آمیزی اجرا شد.

نتایج

یافته‌های مرحله اول و دوم که بررسی ساختار و فرآیند اعتباربخشی برنامه در کشورهای منتخب و مقایسه آن با ساختار و فرآیندهای موجود در وزارت بهداشت و درمان و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

آموزش عالی بود، در جدول۲ ارائه شده است. بررسی وضعیت اعتباربخشی در کشور نشان دهنده عدم وجود استاندارد، مراحل مشخص و مدون است.

جدول ۲: جدول مقایسه‌ای ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه در ایران و سایر کشورها

موارد مورد مقایسه	نظام آموزش عالی سلامت ایران	۸کشور مورد بررسی در٤قاره
ساختار	دبیرخانه‌های شورای آموزشی	مؤسسات اعتباربخشی
استاندارد	عدم وجود و یا فهرست بازبینی	وجود استانداردهای مدون
آیین‌نامه	--------	آیین نامه مدون
مراحل مشخص و مدون	-------	وجود فرآیند مکتوب
بازدید بیرونی	اغلب توسط هیات‌های بورد	ارزیابان بیرونی آموزش‌دیده

به منظور تکمیل نمای وضعیت اعتباربخشی برنامه‌های آموزش علوم پزشکی در کشور با تعدادی از خبرگان در این حوزه و افرادی که دارای سوابق اجرایی بودند، در مرحله دوم مصاحبه انجام شد. افراد مورد مصاحبه، جمعا ۸ نفر در سطح وزارت بهداشت بودند که ۳مضمون اصلی، ٤ زیر مضمون و ۱۵ کد اصلی از کدهای باز استخراج گردید. نتایج این بخش نیز بیانگر ضرورت ساختار و فرآیند و موضوع مهم مقاومت به عنوان سدی در مقابل اعتباربخشی بود. نتایج مصاحبه‌ها در جدول۳ ارائه شده است.

جدول ۳: جدول نتایج تحلیل محتوی مصاحبه با صاحب‌نظران

کد اصلی	زیرمضمون	مضمون اصلی
شخص محوری	مقاومت به تغییر	مقاومت، سد اعتباربخشی
حس تهدید		
حفظ قدرت		
انجمن‌های علمی		
ارزشیابی – اعتباربخشی	مفهوم اعتباربخشی	بنیان نظری اعتباربخشی
عینیت جزء ضروری		
شفاف‌سازی مفاهیم		
ارزیابی درونی –بیرونی		
تخصص و قدرت	تخصص موضوع اعتباربخشی	
تحصیلات تکمیلی		
تخصص ثقل سلامت		
ماهیت دولتی آموزش	ساختار و فرآیند اعتباربخشی	ساختار و فرآیند مشخص اعتباربخشی
ابهام نقش		
تنوع ابزار		
تعدد متولی		

نتایج مرحله سوم، تهیه پیش‌نویس اولیه اسناد مورد انتظار مطالعه که شامل یک آیین‌نامه مشتمل بر تعاریف، ساختار اعتباربخشی برنامه آموزشی در دوسطح وزارتی و دانشگاهی، شرح وظایف، فرایند اعتباربخشی، انواع رای، نحوه تجدیدنظر خواهی بود که در ۸ ماده تنظیم شد. راهنماهای خودارزیابی (شامل مراحل انجام خودارزیابی، نحوه تهیه گزارش

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

خودارزیابی و نحوه ارسال گزارش خودارزیابی)، راهنمای ارزیابان بیرونی (شامل فعالیت‌های پیش، حین و پس از بازدید، نکات لازم برای انجام بازدید بیرونی، نحوه تنظیم گزارش ارزیابان بیرونی)، راهنمای تدوین استانداردهای برنامه‌های آموزشی علوم پزشکی (شامل متدولوژی، شرایط تدوین، چارچوب استانداردها مبتنی بر حوزه‌ها و رشته مقاطع با ارائه مثال‌هایی برای رشته داروسازی، مقاطع تخصصی و فوق تخصصی، علوم پایه) در جلسات متعدد کارگروه تخصصی دانشگاهی تدوین گردید.

نتایج مرحله چهارم، تهیه یک پیش نویس نیمه نهایی در یک جلسه کشوری با حضور صاحب‌نظران مربوطه بود. همچنین به دلیل احتمال وقوع تعارض منافع در بازدیدها و صدور رأی اعتباربخشی، راهنمای اخلاقی تدوین شد. در تدوین راهنمای اخلاقی از تجارب سایر کشورها و همینطور نظرات صاحب‌نظران کشوری استفاده گردید. بالاخره نسخه نهایی تمام محصولات تدوین گردید و آنچه که محور اصلی تدوین ساختار و فرآیند ژنریک اعتباربخشی مورد توجه قرار گرفت، استفاده از ساختارهای موجود و هماهنگ نمودن ساختار و فرآیند پیشنهادی با وضعیت دبیرخانه‌های شورای‌های آموزشی بود.

بحث

مطالعه حاضر با هدف، تدوین ساختار و فرایند اعتباربخشی برنامه‌ای با بهره گیری از تجارب ملی و بین‌المللی، در قالب طرح توسعه‌ای با رویکرد کیفی انجام گردید. بررسی وضعیت اعتباربخشی در کشور نشان دهنده عدم وجود استاندارد و مراحل مشخص و مدون بود. توجه به این نکته مهم است که استاندارد از ارکان اساسی و ضروری در اعتباربخشی است(۱۴و۱۵). همچنین نتایج بیانگر ضرورت ساختار و فرآیند اعتباربخشی و موضوع مهم مقاومت به عنوان سدی در مقابل اعتباربخشی بود. لازم به ذکر است در بسیاری از کشورها با سوابق طولانی در موضوع اعتباربخشی این مقاومت به شکل عدم تمایل اعضای هیأت‌علمی در اعتباربخشی و فرسودگی ناشی از آن مورد شناسایی قرار گرفته است(۱۶).

مرور متون داخلی و خارجی نشان داد که الگوی اعتباربخشی با توجه به سیستم نظام آموزش عالی کشورها می‌تواند، متفاوت باشد. نتایج مطالعه‌ای با هدف تدوین چارچوب اعتباربخشی دوره داروشناسی در کشور قطر نیز نشان داد که با توجه به شرایط، این چارچوب می‌تواند متفاوت باشد. این مطالعه در دو مرحله مرور متون و بررسی استانداردها انجام شد. آنان چارچوب را مشتمل بر سه حیطه ارزیابی برنامه (مشتمل بر رسالت و چشم انداز، استانداردهای اعتباربخشی)، حیطه آکادمیک و رضایت‌مندی در نظر گرفتند. در حیطه آکادمیک، عملکرد دانشجویان و عوامل مهم برای توسعه و بهبود برنامه درسی؛ در حیطه رضایت‌مندی، به موضوع درک ذی نفعان کلیدی در خصوص ابعاد آکادمیک و غیرآکادمیک توجه شده بود(۱۷). در کشور قزاقستان رویکرد در حرکت به سوی اعتباربخشی در ابتدا بسیار متمرکز بود. به دنبال انجام اصلاحاتی در نظام آموزشی، چارچوب نظام تضمین کیفیت ملی در این کشور توسعه یافت. در این کشور نیز با نگاه به تجارب موفق اروپا و امریکا، شاخص‌ها را با توجه به شرایط آموزش عالی کشور توسعه دادند(۱۸). بنابراین بین سیستم‌های اعتباربخشی در سطح طراحی و پیاده‌سازی تفاوت قابل‌توجهی می‌تواند، وجود داشته باشد.

بهترین شیوه‌ها در سیستم‌های اعتباربخشی آموزش حرف سلامت، در اجلاس جهانی اعتباربخشی مبتنی بر نتایج، مورد بررسی قرار گرفته و نشان داده که اثربخشی رویکردهای مختلف برای سیستم‌های اعتباربخشی، به طور محدودی بررسی شده است. از سویی دیگر فرآیندهای توسعه و تجدیدنظر در استانداردهای اعتباربخشی، تغییرات قابل توجهی را نشان می‌دهد. بسیاری از سیستم‌های اعتباربخشی، استانداردهای خود را با دو روش کارشناسان ملی و نیز رویکردهای مبتنی بر اجماع، تدوین یا بازنگری می‌نمایند که در این مطالعه نیز از هر دو رویکرد استفاده شده است. به کارگیری این روش‌ها به اعتبار صوری و پذیرش بهتر از سوی متولیان برنامه‌هایی که قرار است مورد ارزیابی قرار گیرند،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

کمک می‌کند. توسعه استانداردهای اعتباربخشی بر اساس شواهد تحقیقاتی می‌تواند از مزایای شناسایی و ترکیب نوآوری‌ها از سایر سیستم‌ها یا بخش‌ها برخوردار باشد(۱۹). در همین راستا در گام تحلیل این مطالعه نیز اقدام به بررسی سیستم‌های اعتباربخشی در کشورهای منتخب جهان انجام شد.

در مطالعه‌ای با هدف طراحی سیستم اعتباربخشی برنامه مامایی در افغانستان، به این نتیجه رسیدند که توسعه یک برنامه ملی اعتباربخشی برای آموزش مامایی نیاز به اجزایی مانند خط مشی اصلی پایه، برنامه درسی و رویکردهای ظرفیت‌سازی اساتید، استانداردهای آموزشی و ابزارهای ارزیابی دستیابی به این استانداردها، پشتیبانی فنی برای شناسایی شکاف‌ها، حل مشکلات و یک سیستم به عنوان پاداش برنامه اعتباربخشی دارد. این اجزا از مسیر رویکرد اجماع ایجاد شده که دربرگیرنده کلیه مراکز آموزش مامایی و دولت افغانستان بوده است(۲۰). در مطالعه‌ای با هدف توسعه نظام اعتباربخشی برای دوره کتابداری در جنوب آسیا نیز با بررسی استانداردها و فرایندها در انگلیس و ایفلا (IFLA)، اقدام به تدوین استانداردها، فرایندها و راهنماهای لازم در این حوزه نمودند(۲۱). از آنجاکه، نظام‌های آموزش عالی بر اساس ماهیت رشته، می‌توانند ویژگی‌های خاص خود را داشته باشند، تدوین استاندارد و راهنماها بر پایه دو رویکرد استفاده از شواهد و استفاده از تکنیک‌های توافق محور است که در این مطالعه نیز مبنا بر همین رویکردها بوده است.

از نقاط قوت و فرصت‌های این مطالعه، تدوین فرایند و ساختار اعتباربخشی برنامه‌ای برای اولین بار در ایران با اجماع صاحب‌نظران دانشگاهی و کشوری بود. کمبود فرهنگ اعتباربخشی، نبود پیشینه و تاریخچه متقن در داخل کشور و مشکلات تشکیل جلسات دانشگاهی و کشوری و اخذ نظرات صاحب‌نظران از نقاط ضعف و تهدیدها بود که سعی شد با حمایت مدیران و احیای بسته‌های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی، تاحدود زیادی تعدیل شود. پیشنهاد می‌شود، محصولات این مطالعه به طور گسترده‌تری اجرا شود تا براساس تجربه‌های کسب شده، مورد بازنگری قرار گیرد و با شرایط دانشگاه‌ها و برنامه‌ها بیشتر منطبق شود.

نتیجه‌گیری

اعتباربخشی رویکرد و روش ارزشیابی امتحان شده‌ی مناسبی برای تضمین کیفیت و بهبود کیفیت برنامه‌های آموزش عالی قلمداد می‌شود. در ایران علی‌رغم تلاش‌ها و فعالیت‌های ارزشمندی که در دبیرخانه‌های مختلف در راستای ارزشیابی دوره‌ها انجام شده است، فرایند منسجمی که بتوان به عنوان اعتباربخشی آن را قلمداد نمود، وجود نداشت. در این مطالعه آیین نامه، ساختار، راهنمای خودارزیابی، ارزیابی بیرونی، تدوین استاندارد و راهنمای اخلاقی اعتباربخشی برنامه‌ای تدوین گردید، حاصل این مطالعه می‌تواند به دبیرخانه‌های وزارت بهداشت کمک کند که براساس مستندات تدوین شده و با توجه به ساختار و فرایندهای موجود در هر دبیرخانه، فرایند و ساختار اعتباربخشی خود را تدوین و عملیاتی نمایند.

قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمامی مدیران و اعضای هیأت‌علمی محترمی که ما را در مراحل مختلف مطالعه یاری نموده‌اند، صمیمانه قدردانی نمایند "این پروژه با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، تهران، ایران با شماره طرح ۹۶۰۱۵۹ انجام شده است".

منابع

1. Öztürk C, Kafadar T. The First Attempt to Establish An Accreditation System In Turkish Teacher Training History. International Journal of Psychology And Educational Studies. 2021; 8(1): 99-109.
2. Afari Asl M, Chehrzed M, shafipour S, Ghanbari A. [Qualityof Educational Services From Viewpoint›S Of Nursing Andmidwifery Students Of Guilan University Based On Servqual Model]. Research in

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]
[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

Medical Education. 2014; 6 (1): 50-58.[Persian]

3. Shields R. The Sustainability of International Higher Education: Student Mobility And Global Climate Change. Journal of Cleaner Production. 2019; 217: 594-602.

4. Kumar P, Shukla B, Passey D. Impact of Accreditation On Quality And Excellence Of Higher Education Institutions. Revista Investigacion Operacional. 2020; 41(2): 151-67.
5. Wilby Kj, Alamri M, Monfared S. Student and Graduate Perceptions Regarding Canadian-Based Accreditation of A Pharmacy Program In Qatar. American Journal of Pharmaceutical Education. 2019; 83(6).
6. Adisaputera A, Pramuniati I, Arif S. Analysis of The Difficulty Of Study Programs In Unimed In The Development Of Quality Assurance Based On Accreditation. Budapest International Research and Critics Institute-Journal (Birci-Journal). 2018; 1(3): 413-21.
7. Muljana PS, Nissenson PM, Luo T. Examining Factors Influencing Faculty Buy-In And Involvement In The Accreditation Process: A Cause Analysis Grounded In Systems Thinking. Techtrends. 2020; 64(5): 730–739.
8. Mirzazadeh A, Tavakoli S, Yazdani K, Taj M. [Accreditation: A Way to Quality Assurance And Improvement]. Iranian Journal of Medical Education. 2004; 4 (2) :105-116.[Persian]
9. Bedoll D, van Zanten M, McKinley D. Global trends in medical education accreditation. Human Resources for Health. 2021 Dec;19(1):1-5.
10. Allen Sk, Baalawi ZS, Al Shoaibi A, Gomma HW, Rock JA. Applying North American Medical Education Accreditation Standards Internationally in The United Arab Emirates. Med Educ Online. 2022; 27(1): 2057790.
11. Holt Kd, Miller RS, Byrne LM, Day SH. The Positive Effects of Accreditation On Graduate Medical Education Programs In Singapore. J Grad Med Educ. 2019; 11(4 Suppl): 213-217.
12. Stukalo N, Dluhopolskyi O. Educational Programs Accreditation in Pandemic Times: Challenges For Naqa (Ukraine). Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala. 2020; 12(1): 167-172.
13. Richey RC, Klein JD. Design and Development Research. In: Spector JM, Merrill MD, Elen J, Bishop MJ, editors. Handbook of Research On Educational Communications And Technology. New York City: Springer; 2014: 141-50.
14. Richey RC, Klein JD. Developmental Research Methods: Creating Knowledge from Instructional Design And Development Practice. Journal of Computing In Higher Education. 2005; 16(2): 23-38.
15. Sari A, Firat A, Karaduman A. Quality Assurance Issues in Higher Education Sectors Of Developing Countries; Case Of Northern Cyprus. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2016; 229: 326-34.
16. Graves Lb. Faculty Perceptions of Accreditation In The Field Of Educator Preparation; 2021. [cited 2022 Sep 12]. available from: https://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1084&context=epe_etds.
17. Wilby KJ, Zolezzi M, Rachid O, El-Kadi A. Development Of A College-Level Assessment Framework In Line With International Accreditation Standards: A Middle Eastern Perspective. Currents in Pharmacy Teaching And Learning. 2017; 9(1): 115-20.
18. Kerimkulova S, Kuzhabekova A. Quality Assurance in Higher Education Of Kazakhstan: A Review Of The System And Issues. The Rise of Quality Assurance In Asian Higher Education; 2017:87-108.
19. Taber S, Akdemir N, Gorman L, Van Zanten M, Frank Jr. A “Fit for Purpose” Framework For Medical Education Accreditation System Design. BMC Med Educ. 2020; 20(Suppl 1): 306.
20. Smith JM, Currie S, Azfar P, Rahmanzai AJ. Establishment of An Accreditation System For Midwifery Education In Afghanistan: Maintaining Quality During National Expansion. Public Health. 2008; 122(6): 558-67.
21. Khoo C, Majid S, Chaudhry As. Developing an Accreditation System For Lis Professional Education Programmes In Southeast Asia: Issues And Perspectives. Malaysian Journal of Library & Information Science. 2003; 8(2): 131-49.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: DOI: 10.48305/22.22]

Designing the structure and accreditation process of educational programs of medical universities

Fariba Joker[1], Maryam Avizhgan[2], Tahereh Changiz[3], Nikoo Yamani[4]

Abstract

Introduction: *Accreditation is a powerful quality assurance instrument. In the higher health education system, since 2005, the issue of accreditation in four domains of institutions, programs, hospitals, and continuing education programs has been considered. In this regard, this study endeavors to develop a program accreditation model for the higher education system. Health was confirmed.*
Methods: *This developmental study was conducted in 5 steps with a qualitative approach. These 5 steps were organized into 3 stages: analysis, prototype development and testing, prototype review, and retesting. Accordingly, the study in 5 phases of analyzing the structure and process of program accreditation in other countries, analyzing the quality assurance of medical education programs in Iran, compiling a preliminary draft of the structure and process of program accreditation in Iran, forming a panel of experts to the planning and implementation were reviewed and finalized.*
Results: *The results of the phase of reviewing the structure and process of program accreditation in selected countries and comparing it with the structure and processes of the Ministry of Health and Higher Education indicate the lack of standards and specific and codified steps. Results the next two stages are self-assessment, external evaluation, standardization, and an ethical guide to program accreditation.*
Conclusion: *The result of this study can help the educational secretariats of the Ministry of Health to compile and implement the appropriate accreditation process and structure of the disciplines of each secretariat according to the documents compiled and according to the structure and processes in each secretariat.*

Keywords: program accreditation, quality guarantee, self-assessment, external assessment

Addresses:
1. Associate professor, medical education, medical education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: faribajowkar@yahoo.com
2. Associate professor, medical education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: maryamavizhgan@gmail.com
3. Professor, medical education, medical education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: tahereh.changiz@gmail.com
4. (✉) Professor, medical education, medical education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: nikooyamani@gmail.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: DOI: 10.48305/22.22]