

بررسی تطابق عملکرد مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی با وظایف تعیین شده از دیدگاه مدیران مراکز

علیرضا کلانتری^۱، نورا رفیعی^۱، سعید حسینی^۲، سمیه نوری حکمت^۳، علی اکبر حق دوست^۴، رضا دهنویه^{۵*}

۱. دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استادیار، گروه مدیریت سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۴. دکتری اپیدمیولوژی، استاد، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۵. دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشیار، گروه مدیریت سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● دریافت مقاله: ۹۶/۵/۵ آخرین اصلاح مقاله: ۹۶/۱۰/۱۲ ● پذیرش مقاله: ۹۶/۱۰/۱۷

زمینه و هدف: مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی با هدف ارتقای کیفیت آموزش علوم پزشکی ایجاد شده‌اند. به نظر می‌رسد که پس از گذشت بیش از دو دهه از زمان شکل‌گیری، این مراکز هنوز در جهت انجام برخی از وظایف با مشکل مواجه هستند. با توجه به اهمیت جایگاه مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، مطالعه حاضر با هدف تطابق عملکردهای این مراکز با وظایف آن‌ها صورت گرفت.

روش کار: این پژوهش از نوع کاربردی بود که به صورت کیفی در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه تحقیق را مدیران مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی کشور تشکیل دادند. داده‌ها توسط ۴۰ نفر از مدیران مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی از طریق پرسش‌نامه حاوی سؤالات باز و در قالب یک نشست کشوری جمع‌آوری گردید و سپس با استفاده از تحلیل محتوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بیش از نیمی از عملکردهای شاخصی که مسؤولان مراکز به آن اشاره نمودند، به سه وظیفه اول، دوم و چهارم این مراکز اختصاص داشت و تنها ۱۸ درصد از عملکردهای شاخص مرتبط با سایر وظایف (۱۱ مورد) بود. حدود ۲۸ درصد از عملکردهایی که در این مراکز انجام شده است، ارتباط مستقیمی با هیچ کدام از وظایف چهارده‌گانه نداشت.

نتیجه‌گیری: با وجود گذشت چندین دهه از احداث مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، این مراکز هنوز در خصوص همه وظایف خود توجیه نیستند. توصیه می‌گردد دستورالعمل‌های لازم در جهت توجه کامل به انجام همه وظایف تدوین شود و نظارت کافی بر اجرای آن‌ها صورت گیرد.

کلید واژه‌ها: مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، عملکرد، شاخص، کیفیت، آموزش علوم پزشکی، ایران

نویسنده مسؤول: پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۴۱۰ ● شماره: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۴۰۳

مقدمه

کارکنان توانا و سیستم مؤثر، ابزارهای ضروری جهت فراهم کردن سطوح قابل قبولی از خدمات سلامت در جامعه هستند (۱). در سال‌های اخیر برای تأمین نیروی انسانی بخش سلامت، افزایش تعداد دانشگاه‌های علوم پزشکی در سراسر کشور ایران در دستور کار قرار گرفته است. هدف و مأموریت اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی، تربیت کارکنان توانمند و شایسته است که دانش، نگرش و مهارت‌های لازم را جهت حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه داشته باشند (۲).

پس از گذشت سال‌ها در جهت افزایش تعداد دانشگاه‌های علوم پزشکی و با وجود رسیدن تعداد این دانشگاه‌ها و دانش‌آموختگان به حد قابل قبول، به دلیل این که بسیاری از اعضای هیأت علمی در شیوه تدریس تخصص نداشتند، کیفیت آموزش پزشکی در عمل دچار چالش گردید (۳).

ضعف در فرایندهای آموزشی همراه با تحولات عظیمی که در سه دهه اخیر در رشد تکنولوژی و علوم پزشکی رخ داد، نیاز به دگرگونی و تغییر در آموزش پزشکی را بیشتر نمایان ساخت و منجر شد تا اولین جرقه‌های شکل‌گیری مراکز توسعه آموزش پزشکی با هدف ارتقای کمی و کیفی خدمات آموزشی در سطح ملی و دانشگاهی زده شود (۴). پس از راه‌اندازی اولین مراکز توسعه در سال ۱۹۵۸ و ۱۹۵۹ در کشور آمریکا و تسری آن به سایر کشورها، این مراکز (مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی) در بخش سلامت کشور ایران نیز از سال ۱۳۶۹ با هدف ارتقای کیفیت آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد شدند (۴، ۲) و بعد از آن و با گذر زمان، تعداد آن‌ها افزایش یافت؛ به طوری که امروزه ۴۵ دانشگاه علوم پزشکی تحت نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دارای این مراکز هستند و اکنون با ایجاد مراکز توسعه آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی، تحولات شگرفی در آموزش دانشگاه‌ها صورت گرفته و نگاه سنتی اعضای هیأت علمی به آموزش تغییر کرده است و مدرسان به این باور رسیده‌اند که تدریس هم علم است و هم هنر (۲). این مراکز

به عنوان مغز متفکر دانشگاه، مسؤلیت ارتقای کیفی آموزش را در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی کشور به عهده دارند. ایفای این نقش حساس، مستلزم وجود ساز و کار دایمی در دانشکده‌ها و مراکز آموزشی-درمانی است تا فعالیت‌های توسعه آموزش در تمامی ارکان آموزش دانشگاه تسری یابد. این مراکز به طور عمده جهت تقویت کیفیت آموزش در ابعاد متنوع نظارت و هماهنگی برنامه‌های آموزشی، ارزیابی تکنیک‌های ارزشیابی نوین، تحلیل نتایج امتحانات، ارزیابی جامع از کارمندان دانشگاهی، سازماندهی و نظارت بر دانشجویان، حمایت از تحقیقات در آموزش، هماهنگی و نظارت بر دفاتر توسعه آموزش در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها فعالیت می‌نمایند (۶، ۵).

در راستای تحقق این اهداف مهم، آیین‌نامه‌هایی در وزارت بهداشت مصوب شده است که به شرح وظایف مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی و دفاتر توسعه آموزش پرداخته است. طبق این آیین‌نامه‌ها، مراکز توسعه و دفاتر آن‌ها ملزم هستند که وظایف محول شده را به خوبی انجام دهند، اما نتایج مطالعاتی که در خصوص این مراکز انجام شده است، نشان می‌دهد که این مراکز با چالش‌هایی مواجه هستند. به عنوان مثال، ممتازمنش و شفق آریا با انجام پژوهشی به این نتیجه رسیدند که با وجود تغییر و تحولات قابل ملاحظه توسط مراکز توسعه آموزش، عدم تناسب ساختار و تشکیلات، کمبود منابع مالی مراکز توسعه آموزش دانشگاه‌ها و نامناسب بودن نظام پرداخت اعضای هیأت علمی درگیر آموزش و درمان مانع از ایفای نقش کامل مراکز توسعه آموزش در ارتقای کیفی آموزش شده است (۲).

بسیاری از چالش‌های ذکر شده مواردی بودند که تحت کنترل مراکز توسعه آموزش نیستند، اما برخی از مشکلات در خصوص رسیدن این مراکز به اهدافشان از مدیریت خاص مسؤولان آن‌ها ناشی می‌شود؛ به طوری که گاهی مشاهده می‌شود که بسیاری از اوقات وظایفی که این مراکز طبق آیین‌نامه‌های کشوری ملزم به انجام آن هستند، به خوبی انجام

توسعه پزشکی، در چارچوب وظایف تبیین شده، پرسش‌نامه‌های طراحی شده به روش فرصت‌طلبانه در اختیار ۴۰ نفر از مدیران مراکز توسعه آموزش پزشکی کل دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که در همایش سالانه سال ۱۳۹۲ (تهران) حضور داشتند، قرار داده شد.

پس از جمع‌آوری داده‌ها، اعضای تیم تحقیق با تحلیل محتوا به استخراج عملکرد از پرسش‌نامه‌ها پرداختند. در مرحله بعد، با بررسی آیین‌نامه شرح وظایف مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی کشور، عملکردهای استخراج شده از مرحله قبل در حیطه‌های مختلف وظایف آیین‌نامه گنجانده شد. در نهایت، برای هر وظیفه و عملکرد استخراج شده، فراوانی و درصد افراد اشاره کننده به آن موضوع تعیین گردید و بر اساس آن، عملکردهای اشاره شده در حیطه وظایف آیین‌نامه مشخص شد. مطالعه حاضر با کد اخلاق IR.KMU.REC.1396.33 در کمیته اخلاق سازمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تأیید شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، عملکردهای شاخص مراکز توسعه آموزش پزشکی در قالب ۱۴ وظیفه اصلی این مراکز گنجانده شد و عملکردهایی که قابل ربط دادن به وظایف اصلی نبود، در گزینه سایر قرار گرفت. در نهایت، برای هر کدام از وظایف، فراوانی (تعداد افراد اشاره کننده به عملکرد) و درصد فراوانی تعیین گردید (جدول ۱).

نمی‌گیرد یا این که به برخی از آن‌ها توجه زیادی می‌شود؛ در حالی که به برخی از آن‌ها بی‌توجهی می‌گردد.

با توجه به اهداف مراکز توسعه آموزش، مهم است که اطمینان یابیم این مراکز کارایی مؤثری دارند. بنابراین، ارزیابی رسمی عملکرد آن‌ها، یکی از گام‌های حیاتی برای پیشرفت مداوم در آموزش پزشکی به شمار می‌رود (۷). هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی عملکردهای شاخص مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی کشور از دیدگاه مدیران مراکز و مطابقت آن‌ها با وظایف مندرج این مراکز در آیین‌نامه‌ها بود.

روش کار

این تحقیق از نوع کاربردی و توصیفی بود که در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه پژوهش را مدیران مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی کشور که در همایش سالانه شرکت نمودند، تشکیل دادند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای متشکل از ۲ سؤال باز در خصوص عملکرد مراکز توسعه آموزش پزشکی بود که با نظر دو نفر از خبرگان در زمینه آموزش پزشکی تدوین گردید. سؤالات پرسش‌نامه با این هدف به صورت باز طراحی شد که بدون هیچ‌گونه پیش‌داوری، به مدیران اجازه دهد تا فعالیت‌های مهم و انجام شده در مراکزشان و حتی جزئی‌ترین فعالیت‌ها که گاهی در حیطه وظایف تبیین شده مراکز توسعه پزشکی از آن نامی برده نشده بود، اشاره نمایند. بدین منظور و با هدف بررسی میزان تطابق فعالیت‌های انجام شده در هر مرکز از نظر مدیران مراکز

جدول ۱. میزان مطابقت عملکردهای شاخص مراکز توسعه آموزش پزشکی با آیین‌نامه‌های شرح وظایف این مراکز

وظایف و فعالیت‌های اصلی مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه‌ها	عملکردهای شاخص از نظر مسئولان مراکز	فراوانی	
		افراد اشاره کننده به موضوع (درصد) تعداد	جمع فراوانی ذکر شده توسط افراد در هر حیطة (درصد) تعداد
وظیفه اول هدایت، هماهنگی، اجرا و نظارت بر تدوین و بازنگری برنامه‌های آموزشی با تأکید بر پاسخگو بودن آن‌ها به نیازهای سلامت جامعه تحت پوشش دانشگاه در محدوده اختیارات دانشگاه، مطابق با ضوابط شورای عالی برنامه‌ریزی	پزشکی پاسخگو	۲ (۱/۸)	۱۷ (۱۵/۲)
	آموزش پاسخگو	۲ (۱/۸)	
	طرح درس	۸ (۷/۲)	
	برنامه‌ریزی	۴ (۳/۶)	
	بررسی طرح درس اعضای هیأت علمی و ارایه بازخورد	۱ (۰/۹)	
وظیفه دوم سازماندهی، برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت بر ارتقای توانمندی‌های اعضای هیأت علمی در زمینه‌های مختلف آموزش علوم پزشکی	کارگاه	۱۳ (۱۱/۷)	۲۴ (۲۱/۴)
	ژورنال کلاب	۱ (۰/۹)	
	توانمندسازی استادان	۸ (۷/۲)	
	برگزاری دوره برای استادان	۱ (۰/۹)	
	تقویت اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های علوم پزشکی دانشگاه	۱ (۰/۹)	
وظیفه سوم هدایت و نظارت بر اجرای روش‌های نوین آموزشی و ارزشیابی برای توسعه و ارتقای کیفیت آموزش دانشگاه	فعالیت در زمینه ارتقای کیفیت آموزشی	۱ (۰/۹)	۱ (۰/۹)
	ارزشیابی	۱۹ (۱۶/۹)	۲۰ (۱۷/۸)
وظیفه چهارم سازماندهی، اجرا و نظارت بر ارزشیابی اعضای هیأت علمی و فرایندهای یاددهی - یادگیری	اصلاح فرم‌های ارزشیابی اعضای هیأت علمی	۱ (۰/۹)	
	وظیفه پنجم هدایت و نظارت بر فرایندهای ارزشیابی فراگیران و تحلیل نتایج آزمون‌ها با هدف ارتقای کیفی آزمون‌ها	تحلیل آزمون جدی در دانشگاه	۱ (۰/۹)
وظیفه ششم هدایت و نظارت بر برنامه‌های آموزشی مراکز مهارت‌های بالینی دانشگاه		واحد بیمار استاندارد شده در شوراها و نهادهای تصمیم‌گیری دانشگاه	۱ (۰/۹)
	وظیفه هفتم سازماندهی و نظارت بر فرایندهای شناسایی، جذب و بهره‌وری استعدادهای درخشان	فعال بودن دفتر استعداد درخشان و شناخته شدن توسط استادان و دانشجویان	۱ (۰/۹)
وظیفه هشتم هدایت، تصویب، تأمین بودجه و نظارت بر اجرای طرح‌های پژوهش در آموزش		پژوهش در آموزش	۵ (۴/۵)
	وظیفه نهم هدایت و نظارت بر برنامه‌های آموزش از راه دور و الکترونیکی دانشگاه	آموزش الکترونیک	۶ (۵/۴)
وظیفه دهم هدایت، هماهنگی، تسهیل، نظارت و ارزیابی فعالیت‌های دانش‌پژوهی بر اساس آیین‌نامه مربوط		تأکید بر بحث دانش پژوهی آموزش در فرایند ارتقای مرتبه اعضای هیأت علمی	۱ (۰/۹)
	وظیفه یازدهم نظارت بر عملکرد و هماهنگ نمودن فعالیت‌های دفاتر توسعه آموزش تابعه	تأسیس مراکز توسعه آموزش بیمارستان و مراکز آموزشی	۲ (۱/۸)

۱ (۰/۹)	۱ (۰/۹)	اتاق فکر معاونت آموزشی دانشگاه	ارایه مشاوره در خصوص مسایل آموزشی دانشگاه به مراجع ذی ربط	وظیفه دوازدهم
-	-	-	ارایه مشاوره در طراحی و ارزشیابی برنامه‌های آموزش مداوم دانشگاه	وظیفه سیزدهم
۱ (۰/۹)	۱ (۰/۹)	شرکت فعال در شوراها و نهادهای تصمیم‌گیری دانشگاه	شرکت در جلسات، شوراها و کمیته‌ها بر اساس ضوابط و مقررات	وظیفه چهاردهم
۳۱ (۲۷/۷)	۷ (۶/۳)	تشکیل کمیته‌ها	سایر	
	۶ (۵/۴)	شرکت در المپیادها، جشنواره مطهری		
	۴ (۳/۶)	گرفتن امتیاز مجله		
	۱ (۰/۹)	احداث مرکز تحقیقات بالینی		
	۱ (۰/۹)	مشارکت و رهبری تدوین برنامه استراتژیک کل دانشگاه		
	۱ (۰/۹)	تدوین نقشه علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و برنامه استراتژیک		
	۲ (۱/۸)	جلب مشارکت اعضای هیأت علمی با تخصص‌های گوناگون		
	۱ (۰/۹)	آموزش پزشکی، تعداد بالای تحصیل کرده‌های آموزش پزشکی		
	۳ (۲/۷)	تقویت دانشجویان به خصوص فعال‌سازی و مشارکت آنان در فعالیت‌های آموزشی		
	۱ (۰/۹)	گسترش رشته‌های آموزشی در مقاطع کارشناسی ارشد		
	۱ (۰/۹)	فعال‌سازی تمام واحدهای مرکز توسعه آموزش پزشکی		
	۱ (۰/۹)	انتساب ریاست مرکز توسعه آموزش پزشکی با حوزه‌های تخصصی مرتبط با آموزش		
	۱ (۰/۹)	تعامل روشن و واضح بین مرکز توسعه آموزش پزشکی و معاونت آموزشی دانشگاه		
۱ (۰/۹)	ارتقای پایه اعضای هیأت علمی			
۱۰۰	۱۰۰		جمع	

عملکردهای شاخصی که مسئولان مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی در ارتباط با این حیطه انجام دادند، شامل پزشکی پاسخگو، آموزش پاسخگو، طرح درس، برنامه‌ریزی،

وظیفه اول: این وظیفه بر هدایت، هماهنگی، اجرا و نظارت بر تدوین و بازنگری برنامه‌های آموزشی با تأکید بر پاسخگو بودن آنها به نیازهای سلامت جامعه تمرکز داشت.

دانشگاه (وظیفه ششم) و سازماندهی و نظارت بر فرایندهای شناسایی، جذب و بهره‌وری استعدادها درخشان (وظیفه هفتم) دلالت داشت. فعالیت‌های اندکی در زمینه انجام این وظایف انجام شده بود. به عبارت دیگر، ۰/۹ درصد از عملکردهای شاخصی که توسط مراکز انجام شده بود، در راستای هر کدام از این وظایف قرار داشت.

وظیفه هشتم: این وظیفه بر هدایت، تصویب، تأمین بودجه و نظارت بر اجرای طرح‌های پژوهش در آموزش تأکید نمود. ۴/۵ درصد از عملکردهای شاخص مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی در راستای این وظیفه بود. «پژوهش در آموزش» فعالیتی است که این مراکز در راستای انجام این وظیفه انجام دادند.

وظیفه نهم: این وظیفه بر هدایت و نظارت بر برنامه‌های آموزش از راه دور و الکترونیکی دانشگاه تأکید داشت. ۵/۴ درصد از عملکردهای شاخصی که توسط مراکز توسعه آموزش دانشگاه‌ها انجام می‌شود، در راستای این وظیفه و با تأکید بر «آموزش الکترونیک» بود.

وظیفه دهم: این وظیفه شامل هدایت، هماهنگی، تسهیل، نظارت و ارزیابی فعالیت‌های دانش‌پژوهی بر اساس آیین‌نامه مربوط می‌باشد. تنها فعالیتی که توسط یکی از مراکز در راستای انجام این وظیفه انجام شد، تأکید بر بحث دانش‌پژوهی آموزش در فرایند ارتقای مرتبه اعضای هیأت علمی بود. به عبارت دیگر، ۰/۹ درصد از فعالیت‌های مراکز در این حیطه قرار داشت.

وظیفه یازدهم: شامل نظارت بر عملکرد و هماهنگ نمودن فعالیت‌های دفاتر توسعه آموزش تابعه می‌باشد. فعالیت‌های انجام شده در این خصوص شامل تأسیس مراکز توسعه آموزش پزشکی بیمارستان و مراکز آموزشی بود. ۱/۸ درصد از عملکردهای شاخص مراکز در راستای انجام این وظیفه بود.

وظایف دوازدهم، سیزدهم و چهاردهم: این وظایف شامل ارایه مشاوره در خصوص مسایل آموزشی دانشگاه به مراجع ذی‌ربط (وظیفه دوازدهم)، ارایه مشاوره در طراحی و ارزشیابی

بررسی طرح درس اعضای هیأت علمی و ارایه بازخورد بود. در مجموع، ۱۵/۲ درصد از عملکردهایی که این مراکز انجام می‌دهند، در این حیطه قرار می‌گیرد.

وظیفه دوم: این وظیفه بر سازماندهی، برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت بر ارتقای توانمندی‌های اعضای هیأت علمی در زمینه‌های مختلف آموزش علوم پزشکی تأکید داشت. در مجموع، ۲۱/۴ درصد از عملکردهای شاخصی که در مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی کشور انجام شده است، در جهت انجام این وظیفه بود. از جمله عملکردهای شاخصی که توسط مسؤولان این مراکز انجام شده است و در پژوهش حاضر به آن اشاره گردید، می‌توان به برگزاری کارگاه و ژورنال کلاب، توانمندسازی استادان، برگزاری دوره برای استادان و تقویت اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های علوم پزشکی دانشگاه‌ها اشاره نمود.

وظیفه سوم: این وظیفه بر هدایت و نظارت بر اجرای روش‌های نوین آموزشی و ارزشیابی برای توسعه و ارتقای کیفیت آموزش دانشگاه تأکید کرد. اطلاعات به دست آمده از تجزیه و تحلیل یافته‌ها نشان داد که تنها یکی از مراکز دانشگاهی، یک فعالیت (فعالیت در زمینه ارتقای کیفیت آموزشی) در خصوص این وظیفه انجام داده بود یا به عبارت دیگر، ۰/۹ درصد عملکردهای شاخص مراکز در این حیطه قرار گرفت.

وظیفه چهارم: این وظیفه شامل سازماندهی، اجرا و نظارت بر ارزشیابی اعضای هیأت علمی و فرایندهای یاددهی-یادگیری بود. ۱۷/۸ درصد عملکردهای شاخص مراکز در راستای انجام این وظیفه بود. مهم‌ترین فعالیت‌ها در این خصوص از انجام ارزشیابی و اصلاح فرم‌های ارزشیابی اعضای هیأت علمی تشکیل شد.

وظایف پنجم، ششم و هفتم: این وظایف بر هدایت و نظارت بر فرایندهای ارزشیابی فراگیران و تحلیل نتایج آزمون‌ها با هدف ارتقای کیفی آزمون‌ها (وظیفه پنجم)، هدایت و نظارت بر برنامه‌های آموزشی مراکز مهارت‌های بالینی

شده در این مراکز بود و با توجه به گستردگی دامنه وظایف، سعی شد که به عملکردهای عمده پرداخته شود.

بیشتر عملکردهایی که کارشناسان به آن اشاره کردند، در حیطه وظیفه دوم «سازماندهی، برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت بر ارتقای توانمندی‌های اعضای هیأت علمی» قرار داشت. مراکز توسعه آموزش پزشکی جهت انجام این وظیفه اقداماتی مانند تشکیل کارگاه، برگزاری ژورنال کلاب، توانمندسازی استادان، برگزاری دوره برای استادان و تقویت اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های علوم پزشکی دانشگاه را انجام دادند. با توجه به این که یکی از اهداف ایجاد این مراکز، تقویت استادان جهت آموزش نیروی انسانی کارآمد می‌باشد، توجه جدی به این وظیفه اهمیت خاصی دارد. همه عملکردهای انجام شده در این حیطه به نوعی سعی در تقویت سطح علمی استادان دارد. با توجه به این که بسیاری از موارد مذکور در این وظیفه جنبه عینی‌تر و ملموس‌تری دارند، بسیاری از دانشگاه‌ها در جهت انجام این وظیفه اقدام نموده‌اند.

وظیفه‌ای که در رتبه دوم قرار می‌گیرد و مسؤولان مراکز به آن اشاره داشتند، «سازماندهی، اجرا و نظارت بر ارزشیابی اعضای هیأت علمی و فرایندهای یاددهی - یادگیری» بود. به طور قطع اگر سیستم مناسبی جهت ارزشیابی استادان وجود داشته باشد، آن‌ها انگیزه بهتری برای بهبود فعالیت‌های خود خواهند داشت که این امر موجب می‌شود کیفیت آموزش بهتر شود. نتایج برخی پژوهش‌ها نشان داده است که ارزشیابی‌های مستمر و بازخورد صحیح، نقش مؤثری را در بهبود کیفیت آموزش ایفا می‌کند (۸-۱۱). این مراکز با انجام اقداماتی همچون ارزشیابی و اصلاح فرم‌های ارزشیابی اعضای هیأت علمی، سعی نمودند تا در این جهت به برنامه جامه عمل ببوشانند.

سومین موردی که توجه زیادی به آن شد، «هدایت، هماهنگی، اجرا و نظارت بر تدوین و بازنگری برنامه‌های آموزشی با تأکید بر پاسخگو بودن آن‌ها به نیازهای سلامت جامعه» بود. عملکردهای شاخصی که در راستای این وظیفه

برنامه‌های آموزش مداوم دانشگاه (وظیفه سیزدهم) و شرکت در جلسات، شوراها و کمیته‌ها بر اساس ضوابط و مقررات (وظیفه چهاردهم) بود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که فعالیت‌های چندانی در راستای این وظایف صورت نگرفته است. ۹/۰ درصد از عملکردهای شاخص مطابق با وظیفه دوازدهم و ۹/۰ درصد عملکردها مطابق با وظیفه چهاردهم بود و در خصوص وظیفه سیزدهم بنا بر اظهار نظر مسؤولان این مراکز، فعالیتی صورت نگرفته بود.

۲۷/۷ درصد از عملکردهایی که توسط این مراکز انجام شد به طور مستقیم در هیچ‌کدام از ۱۴ وظیفه مصوبه وزارتخانه نمی‌گنجد. این عملکردها شامل تشکیل کمیته‌ها، شرکت در المپیادها، جشنواره مطهری، گرفتن امتیاز مجله، احداث مرکز تحقیقات بالینی، مشارکت و رهبری تدوین برنامه استراتژیک کل دانشگاه، تدوین نقشه علمی دانشگاه و برنامه استراتژیک، جلب مشارکت اعضای هیأت علمی با تخصص‌های گوناگون، آموزش پزشکی، تعداد بالای تحصیل کرده‌های آموزش پزشکی، تقویت دانشجویان به ویژه فعال‌سازی و مشارکت آنان در فعالیت‌های آموزشی، گسترش رشته‌های آموزشی در مقاطع کارشناسی ارشد، فعال‌سازی تمام واحدهای مرکز توسعه آموزش پزشکی، انتساب ریاست مرکز توسعه آموزش پزشکی با حوزه‌های تخصصی مرتبط با آموزش، تعامل روشن و واضح بین مرکز توسعه آموزش پزشکی و معاونت آموزشی دانشگاه و ارتقای پایه اعضای هیأت علمی بود.

بحث و نتیجه‌گیری

مراکز مطالعات و توسعه آموزش با هدف توسعه آموزش پزشکی ایجاد شده است. برنامه‌های توسعه آموزش در زمینه‌های اصلی شامل پژوهش در آموزش، آموزش استادان، آموزش مداوم دانش‌آموختگان و ارزیابی و نظارت بر فعالیت‌های آموزشی متمرکز می‌باشد (۳). هدف از انجام مطالعه حاضر، تطابق عملکردهای شاخص با ۱۴ وظیفه مصوب

انجام شد، شامل پزشکی پاسخگو، آموزش پاسخگو، طرح درس، برنامه‌ریزی، بررسی طرح درس اعضای هیأت علمی و ارایه بازخورد بود. با توجه به اهمیت برنامه‌های آموزش، تنها تدوین و اجرای آن‌ها کافی نمی‌باشد و این امر زمانی کامل‌تر می‌شود که نظارت مناسبی هم صورت گیرد.

همان‌گونه که مشاهده شد، بیش از نیمی از عملکردهای شاخصی که مسئولان مراکز به آن اشاره نمودند، مربوط به سه وظیفه اول، دوم و چهارم بود و تنها ۱۸ درصد از عملکردهای شاخص مرتبط با سایر وظایف (۱۱ مورد) می‌شد. با نگاهی به درصدها، بسیار ساده می‌توان درک نمود که عمده تمرکز مراکز بر وظایف اول، دوم و چهارم بوده و عمل به سایر وظایف بسیار کم‌رنگ بوده است. ممکن است این امر به دلایلی از جمله تعیین سقف خاص برای انجام هر کدام از وظایف (به عبارت دیگر این که مراکز خود را ملزم به انجام همه وظایف نمی‌دانستند)، عدم وجود دانش و مهارت کافی برای انجام سایر وظایف و یا اهمیت کمتر انجام سایر وظایف از دید آن‌ها باشد. به هر حال، لازم است که نظارت کافی بر عملکرد این مراکز انجام گیرد.

در سند استانداردهای اعتباربخشی مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی آمده است که «مراکز باید برنامه مشخصی برای ارزشیابی برون‌داد و پیامد برنامه‌های خود داشته باشند»، اما ارزشیابی فعالیت‌های مراکز وظیفه بسیار مشکلی است و مسأله اصلی در آن، مشکل بودن تعریف شاخص‌های توسعه می‌باشد (۱۲). در نتیجه، مشکل بودن فرایند ارزشیابی و نبود نظارت کافی بر عملکردهای مراکز، باعث عدم توجه به همه وظایف می‌شود. از طرف دیگر، مشاهده شده است که حدود ۲۸ درصد از عملکردهایی که در این مراکز انجام شده بود، در راستای هیچ کدام از وظایف چهارده‌گانه قرار نداشت.

اصولی هیأت علمی تحت تأثیر قرار گیرد. همچنین، پیشنهاد کردند که باید به کیفیت آموزش اهمیت بیشتری داده شود (۱۳). تحقیق رنجبر و وحیدشاهی، کاهش اهمیت جایگاه آموزش و معلم بودن از نظر اعضای هیأت علمی را نشان داد (۱۴).

به طور قطع تمام نقش‌ها، وظایف و فعالیت‌ها در قالب یک ساختار منسجم انجام می‌گیرد. به نظر می‌رسد که یکی از دلایل عدم تمرکز بر بسیاری از وظایف، از نبود چارت سازمانی مشخص و فقدان دستورالعمل‌های لازم جهت اختصاص زمان و فعالیت برای کف و سقف وظایف نشأت می‌گیرد. حقوق‌دوست و همکاران نیز عدم وجود چارت تشکیلاتی مناسب را یکی از معضلات بزرگ مراکز توسعه آموزش پزشکی دانستند و «اعلام چارچوب پیشنهاد شده تشکیلات مراکز مطالعات و دفاتر توسعه به تفکیک تیپ دانشگاه‌ها از سوی ستاد کشوری به دانشگاه‌ها» را راهکاری جهت حل این مشکل بیان نمودند (۱۵).

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، با گذشت چندین دهه از احداث مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، این مراکز هنوز در خصوص همه وظایف تعیین شده خود توجه نشده‌اند. توصیه می‌شود دستورالعمل‌های لازم جهت توجه کامل به انجام کلیه وظایف تدوین شود و نظارت کافی بر اجرای آن‌ها صورت گیرد. همچنین، می‌توان با اقداماتی از جمله تعیین جایگاه مراکز و دفاتر توسعه آموزش پزشکی در دانشگاه و دانشکده‌ها، تعیین میزان حداقل و حداکثر زمان لازم برای اختصاص به هر وظیفه، تعیین میزان اهمیت انجام هر وظیفه و تعریف کردن فعالیت‌های لازم برای انجام هر وظیفه، تا حد زیادی مراکز توسعه آموزش پزشکی را به اهداف خود نزدیک کرد.

در پژوهشی که در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد، اغلب اعضای هیأت علمی بیان کردند که پرداختن به برخی از عوامل جانبی باعث شده است که نقش آموزش در ارتقای اعضای هیأت علمی کم‌رنگ شود و آموزش به عنوان رسالت

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از مدیران محترم مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی که از طریق شرکت در همایش مراکز مطالعات و

توسعه آموزش علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در انجام این پژوهش هممکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References:

- Haghdooost AA, Momtazmanesh N, Shoghi F, Mohagheghi M, Mehrolhassani MH. Accreditation the Education Development Centers of Medical-Sciences Universities: Another Step toward Quality Improvement in Education. *Iran J Public Health*. 2013;42(Supple1):134-40.
- Momtazmanesh N, Shoghi Shafagh Aria F. Educational Development Centers (EDCs) in Universities of Medical Sciences: Treatment and Medical Education, Roles, Position and Achievements. *Teb va Tazkiyeh*. 2010;76:59-64. [In Persian]
- Taheri M, Habibi M, Momenzadeh SH, Alizade A. Knowledge of faculty members, Specialists, residents and interns of Qazvin University of medical sciences about job description of educational development Center in 2006. *The J Medical Education and Development*. 2006; 2(2): 43-9. [In Persian]
- Jalili Z, Nouhi E, Malekzadeh A. Activities of Medical Educational Development Center from the Views of the Faculty Members of Kerman Medical Sciences University. *Strides Dev Med Educ*. 2004; 1(1): 1-9. [In Persian]
- Khazaei M. A Viewpoint on Medical Education in Iran. *Edu Res Med Sci*. 2013; 2(1): 53-4.
- Education Deputy, Ministry of Health and Medical Education. Duties Regulation of Medical Education Development Center (EDC) and Education Development Office (EDO) and how the interaction between them at the universities of Medical Sciences and Health Services. [Cited 2010 Dec 28]. Available from: http://edc.behdasht.gov.ir/uploads/180_1356_Ayen_NVazayefEDO.pdf. [In Persian]
- Haghdooost AA, Shoghi Shafagh Aria F, Momtazmanesh N, Changiz T. Ranking of universities of medical sciences based on their educational activities: setting indicators. *Teb va Tazkiyeh*. 2010; 76: 65-72. [In Persian]
- Changiz T, Shater Jalali M, Yamani N. Exploring the Faculty Members' Expectations from Educational Development Centers in Medical Universities: A Qualitative Research. *Iran J Med Educ*. 2013; 12(12): 947-64. [In Persian]
- Fattahi Z, Mousapour N, Haghdooost A. The Trend of Alterations in the Quality of Educational Performance in Faculty Members of Kerman University of Medical Sciences. *Strides Dev Med Educ*. 2006;2(2): 63-71. [In Persian]
- Aghamolaei T, Abedini S. Comparison of Self and Students' Evaluation of Faculty Members in School of Health of Hormozgan University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ*. 2008;7(2):191-9. [In Persian]
- Ghafourian Borujerdi M, Shakournia A, Elhampour H. Evaluation Results Feed back to Faculty Members of Ahvaz Medical University and its Effect on Improving the Quality of Teaching. *Iran J Med Educ*. 2003;3(2):41-6. [In Persian]
- Ministry of Health and Medical Education. Educational development center Accreditation Standards of Educational Development Center 2010 [Cited 2011 Mar 25] Available from: http://edc.bums.ac.ir/dorsapax/userfiles/file/StandardsN_EDC91.pdf. [In Persian]
- Majdzadeh S, Nejat S, Gholami j, Rashidian A. Satisfaction and opinions of Tehran University of Medical Sciences academic members on its development programs, 2006. *Payavard Salamat*. 2008; 2(1): 6-17. [In Persian]
- Ranjbar M, Vahidshahi K. Effective Factors on Faculty Members' Job Satisfaction in Mazandaran University of Medical Sciences, School of Medicine, 2006. *Strides Dev Med Educ*. 2008; 4(2): 92-9. [In Persian]
- Haghdooost AA, Emami M, Dehnavieh R, Momtazmanesh N, Shoghi Shafagh Aria F, Mehrolhassani MH. Evaluation of Education Development Centers for Medical Sciences: Challenges and Strategies. *Strides Dev Med Educ*. 2015; 11(4): 407-19. [In Persian]