

از ارزیابی درونی در آموزش پزشکی تا نهاد ملی برای تضمین کیفیت در آموزش عالی ایران: چالش‌ها و چشم‌اندازها

عباس بازرگان*

دکترای تخصصی تحقیقات آموزشی، استاد گروه مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

• دریافت مقاله: ۸۸/۶/۶ • پذیرش مقاله: ۸۸/۶/۲۹

زمینه: در دو دهه گذشته توجه به کیفیت آموزش عالی بیش از پیش اهمیت یافته است. از این‌رو، کوشش‌های مرتبط با ارزیابی کیفیت و بهبود آن در اغلب کشورهای جهان رو به گسترش بوده است. برخی از این کوشش‌ها منجر به ایجاد سازمان‌های ملی، منطقه‌ای، و بین‌المللی در ارزیابی و اعتبارسنجی شده است. با توجه به روند یاد شده، در این مقاله به این سؤال پاسخ داده شده است که "تا چه اندازه کوشش‌های ایران در ارزیابی آموزش عالی در سوی ایجاد نهاد ملی برای ارزیابی و اعتبارسنجی بوده است؟" برای این منظور، ابتدا به اولین تجربه ارزیابی مستمر در ایران اشاره می‌شود. سپس، ضمن اشاره به تجربه‌های بین‌المللی، چالش‌های موجود برای ساختارسازی در ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی کشور به‌طور اعم، و در آموزش پزشکی به‌طور اخص، مورد نظر قرار می‌گیرد. سرانجام، چشم‌انداز ایجاد شبکه ارزیابی کیفیت دانشگاه‌های ایران مورد تحلیل واقع می‌شود. نتیجه‌گیری: از طریق ساختارسازی برای ارزیابی و اعتبارسنجی می‌توان در اعضای هیأت علمی نسبت به کیفیت، وابستگی لازم را به‌وجود آورد و از این طریق استمرار کوشش‌های ارزیابی و تضمینی کیفیت را امکان‌پذیر نمود.

کلید واژه‌ها: کیفیت، ساختارسازی، آموزش عالی، آموزش پزشکی، شبکه کیفیت

* نویسنده مسؤول: صندوق پستی ۳۱۴-۱۳۱۴۵ تهران

• Email: abbas.bazargan@pedagogy.ir

• تلفن: ۰۲۱-۶۱۱۱۷۴۴۵ • نمابر: ۰۲۱-۸۸۲۸۸۶۰۸

مقدمه

نظام‌های آموزش عالی در اغلب کشورهای جهان در راستای توجه بیشتر به کیفیت آموزش، پژوهش و عرضه خدمات تخصصی به استقرار نظام‌های ارزیابی و اعتبارسنجی پرداخته‌اند. از جمله دلایل این امر تأثیر عواملی مانند پدیده جهانی شدن، اقتصاد دانش- بنیان، گسترش فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات و نیز افزایش جمعیت بوده است. بدین جهت نسبت تعداد دانشجویان به جمعیت ۱۸ تا ۲۴ ساله در کشورهای مختلف، که در دهه پایانی قرن نوزدهم (سال ۱۸۹۰ میلادی) حداکثر به ۱/۷ درصد رسیده بود (۱)، در دهه آغازین قرن بیست و یکم (سال ۲۰۰۸ میلادی) به حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد افزایش یافته است (۲). این نسبت در آموزش عالی ایران نیز که در سال ۱۳۵۶ در حدود ۵ درصد بود در حال حاضر (۱۳۸۸) به ۳۰ درصد افزایش یافته است. به‌طوری که تعداد دانشجویان در سال تحصیلی ۱۳۸۷-۱۳۸۸ در کل نظام آموزش عالی کشور به حدود ۳/۵ میلیون نفر رسیده است. یکی از عوامل مؤثر در این روند، افزایش تقاضا برای آموزش عالی بوده است.

کشورهای مختلف برای پاسخ دادن به افزایش تقاضا، با افزایش دوره‌ها، برنامه‌ها، و ایجاد دانشگاه‌ها و مراکز جدید آموزش عالی، فرصت‌های بیشتری برای یادگیری در آموزش عالی ایجاد کرده‌اند. لذا، برای اطمینان از کیفیت برون‌دادهای آموزش عالی انجام ارزیابی و اعتبارسنجی امری اجتناب ناپذیر شده است (۳).

اولین کشوری که در آن ساختارسازی برای ارزیابی و اعتبارسنجی انجام گرفته است، آمریکا می‌باشد. اما، اغلب کشورهای اروپائی از اواسط دهه ۱۹۸۰ میلادی (۱۳۶۰ خورشیدی) به این امر پرداخته‌اند. در کشورهای آسیایی و اقیانوسیه ارزیابی و اعتبارسنجی در دهه گذشته آغاز شد.

در ایران نیز اولین کوشش برای ارزیابی مستمر در آموزش عالی از سال ۱۳۷۵، با تدوین طرح ارزیابی درونی در آموزش پزشکی، آغاز شد (۶-۴). به رغم کوشش‌های پژوهشی در

این‌باره، تاکنون (۱۳۸۸) ساختارسازی در سطح ملی برای ارزیابی و اعتبارسنجی به انجام نرسیده است.

با توجه به مراتب فوق، در این مقاله به این سؤال پاسخ داده می‌شود که «تا چه اندازه کوشش‌های ایران در ارزیابی آموزش عالی در سوی ایجاد ساختار مناسب برای ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی ایران بوده است؟» برای پاسخ دادن به این سؤال، از اطلاعات موجود پژوهشی در سطح ملی و بین‌المللی استفاده شده و مورد تحلیل قرار گرفته‌اند.

مروری بر کوشش‌های ارزیابی کیفیت در سطح بین‌المللی

و ملی

در میان کشورهای مختلف جهان آمریکا سابقه‌ای طولانی در ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی دارد. به‌طوری که تجربه آن در این‌باره به بیش از یک قرن می‌رسد (۷). کشورهای دیگر در سه دهه گذشته به این امر پرداخته‌اند (۸،۹). لذا، اغلب نهادهای ملی و بین‌المللی در ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی در سه دهه گذشته ایجاد شده‌اند (۱۰). از این جمله می‌توان به "شبکه بین‌المللی نهادهای

تضمین کیفیت در آموزش عالی" (International Network for Quality Assurance Agencies in Higher Education) و شورای اعتبارسنجی آموزش عالی (آمریکا) CHEA (Council for Higher Education Accreditation) اشاره کرد. در میان کشورهای اروپائی می‌توان ملاحظه کرد که در فاصله ۱۹۸۵ تا ۲۰۰۰ میلادی همه آنها برای بهبود و تضمین کیفیت سیستم‌های متنوع آموزش عالی به ایجاد نهادهای ملی پرداخته‌اند (۱۱). انجام این امر به‌وسیله " شبکه اروپائی تضمین کیفیت آموزش عالی" (European Network for Quality Assurance) تسهیل شد. همچنین، "شبکه آسیا و اقیانوسیه کیفیت در آموزش عالی" (Asia-Pacific Quality Network) برای یاری دادن به کشورهای منطقه جهت ایجاد نهادهای ملی به‌وجود آمد. برخی از نهادهای ملی موفق منطقه را به شرح زیر می‌توان نام برد: "نهاد کیفیت دانشگاه‌های استرالیا"

(Australian Universities Quality Agency) و "شورای ارزیابی و اعتبارسنجی هندوستان" (National Assessment and Accreditation Council) در این راستا، از نوآورترین نهاد تضمین کیفیت اروپا می‌توان "شبکه کیفیت آموزش عالی ایرلند" (Irish Higher Education Quality Network) را نام برد.

نهادهای دیگری در سایر کشورهای اروپائی، آسیایی و خاورمیانه مانند شورای اعتبارسنجی عمان (Oman Accreditation Council) و شبکه تضمین کیفیت آموزش عالی در کشورهای عربی (Arab Network for Quality Assurance in Higher Education) (۱۲)، آمریکای جنوبی، و نقاط دیگر جهان به‌وجود آمده‌اند که برای جلوگیری از اطاله کلام از ذکر آنها خودداری می‌شود.

در آموزش پزشکی نیز، از دهه ۱۹۹۰ میلادی برخی نهادهای ملی در کشورهای صنعتی - از جمله آمریکا، انگلستان و استرالیا - به امر ارزیابی و اعتبارسنجی توجه نمودند (۱۵-۱۳). همچنین، نهادهایی مانند فدراسیون جهانی آموزش پزشکی (WFME) (World Federation of Medical Education) در سال ۱۹۷۲ میلادی تأسیس شد و اولین قطعنامه آن تحت عنوان بهبود کیفیت آموزش پایه پزشکی (Quality Improvement in Basic Medical Education) در سال ۱۳۸۰ خورشیدی (۲۰۰۱ میلادی) عرضه گردید (۱۶).

در این راستا، بررسی‌هایی نیز برای هم - افزایشی کوشش‌های مربوط به بهبود کیفیت در آموزش پزشکی در سطح کشورهای اروپائی و نیز در سایر کشورها به‌عمل آمده است (۱۷). یکی از عواملی که هم - افزایشی کوشش‌های مربوط به تضمین کیفیت را در سال‌های اخیر ضرورت بخشیده است، آموزش فراملی است. این نوع آموزش، چالش ویژه‌ای را برای ایجاد نهادهای ملی ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی به‌وجود آورده است (۱۸).

به‌طور کلی نهادهای ارزیابی و اعتبارسنجی را، از نظر سنخ‌شناسی می‌توان به سه دسته تقسیم کرد (الف) شبکه‌های کیفیت، (ب) سازمان‌های تضمین کیفیت (مانند نهادهای انگلستان و استرالیا)، و (ج) شوراهای یا هیأت‌ها. در اغلب این ساختارها برای ارزیابی و اعتبارسنجی نظام‌های آموزش عالی، از جمله ارزیابی کیفیت سیستم‌های آموزش پزشکی، از دو فرآیند - ارزیابی درونی و ارزیابی برونی - استفاده می‌شود. ارزیابی درونی به‌عنوان بخش زیر بنایی بهبود و تضمین کیفیت قلمداد می‌شود (۱۹،۲۰). ارزیابی برونی بر پایه گزارش ارزیابی درونی انجام می‌شود و هدف آن اطمینان بخشیدن به نتایج ارزیابی درونی است.

یکی دیگر از کوشش‌هایی که به‌وسیله برخی سازمان‌ها در رابطه با آموزش عالی انجام می‌شود، رتبه‌بندی دانشگاه‌ها است. اما، یادآوری این نکته ضرورت دارد که رتبه‌بندی دانشگاه‌ها معمولاً به‌وسیله نهادهای انتشاراتی یا تبلیغاتی انجام می‌شود، به‌طوری‌که نتیجه این امر به بهبود کیفیت نمی‌انجامد (۲۱).

در آموزش عالی ایران، نیز همانند گذشته سایر نظام‌های آموزش عالی، توجه به کیفیت از طریق فرآیندهای گوناگون، مانند انجام امتحانات درسی و نهایی و نیز ارزیابی عملکرد هیأت علمی در فرآیند ارتقای آنان، انجام می‌شده است. اما، با افزایش تعداد دانشجویان، ارزیابی و اعتبارسنجی برنامه‌ها و واحدهای سازمانی آموزش عالی امری اجتناب ناپذیر شده است. از این‌رو به‌تدریج، ارزیابی مستمر کیفیت واحدهای سازمانی آموزش عالی مورد توجه قرار گرفته است.

این امر، با اجرای اولین طرح ارزیابی درونی در گروه‌های آموزش پزشکی در سال ۱۳۷۶ آغاز شد. در این سال شش گروه آموزش پزشکی شامل پنج گروه در دانشگاه‌های شهر تهران و گروه پزشکی داخلی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان به‌عنوان طرح پژوهشی - ارزیابی درونی را به اجرا در آوردند (۲۳،۲۲،۶). نتایج مثبت این طرح باعث شد که، در سال‌های بعد، ارزیابی درونی در همه دانشگاه‌های کشور مورد استقبال

قرار گیرد (۲۴). اما ارزیابی برونی فقط در برخی موارد انجام شده و تاکنون ساختار لازم برای آن به وجود نیامده است.

مراحل استقرار نظام تضمین کیفیت در آموزش عالی

بر اساس پژوهش‌های انجام شده (۲۵)، شش گام برای استقرار نظام تضمین کیفیت می‌توان به شرح زیر مورد نظر قرار دارد: (۱) اندیشیدن درباره کیفیت؛ (۲) کسب تجربه اولیه؛ (۳) الگوپردازی درباره ارزیابی کیفیت (بومی کردن فرآیند ارزیابی)؛ (۴) اشاعه فرهنگ و ایجاد دل‌بستگی؛ (۵) ساختارسازی؛ (۶) استقرار نظام تضمین کیفیت.

برای ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی کشور گام‌های اول تا چهارم برداشته شده است. اما، ساختار ملی ارزیابی و اعتبارسنجی تا کنون به وجود نیامده است. در اینجا، اجرای گام‌های یاد شده را مورد تحلیل قرار می‌دهیم. اجرای طرح پژوهشی ارزیابی درونی در دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال ۱۳۷۶ طلیعه‌ای بود برای جلب توجه دانشگاهیان به ضرورت ارزیابی کیفیت در آموزش عالی ایران. کوشش‌های اولیه به عمل آمده در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ارتقای کیفیت دانشگاه‌های علوم پزشکی از طریق ارزیابی درونی، در سال ۱۳۷۹ مورد توجه وزارت علوم، تحقیقات و فناوری قرار گرفت. از این‌رو، کاربرد ارزیابی درونی در دانشگاه‌های جامع توصیه شد و بخشنامه‌ای در این‌باره صادر شد (۲۴). با توجه به مراتب یاد شده، تجربه اولیه ارزیابی کیفیت در آموزش عالی ایران موفقیت‌آمیز بود و بر اساس آن الگوی بومی ارزیابی درونی فراهم شد (۶،۲۶).

در فرآیند اشاعه فرهنگ کیفیت در دانشگاه‌ها و نیز ایجاد دل‌بستگی در اعضای هیأت علمی نسبت به آن، در دانشگاه‌های مختلف کشور کوشش‌های گوناگونی به عمل آمده است. یکی از این کوشش‌ها که چشم‌گیرتر بوده است، ایجاد مرکز ارزیابی کیفیت دانشگاه تهران است. این مرکز در اسفند ماه سال ۱۳۸۴ تأسیس شد. هدف آن یاری دادن به ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی و کمک به آنها در برنامه‌ریزی استراتژیک در آموزش،

پژوهش و عرضه خدمات دانشگاهی در دانشگاه تهران بوده است. مرکز یاد شده در سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۷ بیش از ۶۰ گروه آموزشی را در این راه یاری داد. از جمله کوشش‌های موفق در ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی در دانشگاه تهران، انجام ارزیابی درونی در گروه آموزشی مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی بود (۲۷). همان‌طور که اشاره شد، سعی مرکز ارزیابی کیفیت دانشگاه تهران آن بود که پس از انجام ارزیابی درونی در گروه‌های آموزشی، هر گروه را راغب کند تا نسبت به برنامه‌ریزی استراتژیک گروه اقدام کند و سپس به ارزیابی برونی بپردازد. این نوع اقدامات را می‌توان در گروه‌های آموزشی کشورهای دیگر نیز مشاهده کرد. برای مثال، دانشگاه‌های ایرلند نیز به این امر مبادرت کرده‌اند (۲۸،۲۹).

به رغم کوشش‌های یاد شده هنوز گام‌های منسجم برای استقرار نظام ارزیابی و اعتبارسنجی در سطح کل نظام آموزش عالی کشور به‌طور اعم، و در آموزش پزشکی به‌طور اخص، برداشته نشده است. یکی از دلایل آن ممکن است تغییرات زود هنگام مدیران و عدم ثبات سیاست‌های اجرایی در انجام ارزیابی مستمر بوده باشد. برای مثال، در سال ۱۳۸۲ آئین نامه اجرایی ارزیابی درونی در دانشگاه‌های مرتبط با وزارت علوم، تحقیقات و فناوری تدوین و ابلاغ شد (۲۴). سپس شورای مرکزی ارزیابی درونی به منظور سیاست گذاری و هدایت ارزیابی در آموزش عالی کشور تشکیل شد و دو جلسه این شورا برگزار گردید (۳۰). اما، این شورا در سال‌های بعد، پس از تغییرات مدیران، جای خود را به شورای نظارت و ارزیابی داد تا هدف‌های دیگری را دنبال کند.

ضرورت ایجاد شبکه ارزیابی کیفیت دانشگاه‌های ایران

تجربه کشورهای مختلف در ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی نشان می‌دهد که نهادهای تضمین کیفیت مقاصد گوناگونی را دنبال می‌کنند (۱). به عبارت دیگر، ایجاد نهاد ارزیابی و اعتبارسنجی برای برآوردن نیاز خاصی تأسیس می‌شود. برای مثال در فیلیپین به واسطه گسترش آموزش عالی

وظایف این شبکه شامل برقراری ارتباط میان "پیوند"ها (اعضای شبکه)، تبادل اطلاعات درباره ارزیابی، تدوین راهبردها، همکاری‌های تحقیقاتی در ارزیابی و اشاعه تجربه‌های حاصل از ارزیابی درونی و نیز تسهیل ارزیابی برونی برای بهبود کیفیت نظام آموزش عالی است. از آنجا که ارزیابی و بهبود کیفیت مسئولیت همه افراد دست‌اندرکار دانشگاه‌ها است، «شبکه» می‌تواند کوشش دسته‌جمعی را از طریق برقراری ارتباطات و وابستگی میان زیر نظام‌های آموزش عالی فراهم آورد.

وانگهی، نظام آموزش عالی از ده زیر نظام تشکیل شده است که یکی از آنها نظام دانشگاه‌های علوم پزشکی است. ارزیابی و اعتبارسنجی نظام دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌تواند استانداردهای ویژه خود را داشته باشد و رعایت آنها را ترویج کند. اما انجام ارزیابی درونی و برونی به‌طور مستمر به سازماندهی و توافق درباره اصول و چهارچوب ارزیابی، که مورد تأیید کلیه اعضای شبکه است، نیاز دارد.

علاوه بر آن، پرورش مهارت‌های ارزیابی درونی و برونی در اعضای شبکه و استفاده از نتایج ارزیابی درونی برای برنامه‌ریزی استراتژیک توسعه گروه‌های آموزشی، باید جزئی جدایی‌ناپذیر از فرآیند ارزیابی باشد. این روال باید چنان مورد دل‌بستگی اعضای هیأت علمی قرار گیرد که، در کل شبکه کیفیت دانشگاه‌های ایران، از آن پیروی شود. شک نیست که استانداردهای ارزیابی، با توجه به نوع سیستم آموزش عالی، به‌طور متفاوت مورد نظر قرار خواهد گرفت. این امر تبادل تجربه ارزیابی کیفیت را در میان دانشگاه‌های جامع و تخصصی و نیز در میان دانشگاه‌ها در سطح یک استان تسهیل می‌کند.

اصولی که در ارزیابی کیفیت به‌وسیله "شبکه" باید رعایت شود شامل موارد زیر است: (۱) اشاعه فرهنگ کیفیت در میان اعضای هیأت علمی، دانشجویان و سایر افراد ذی‌ربط و ذی‌نفع و (ذی‌علاقه؛ ۲) ایجاد دل‌بستگی افراد یاد شده به پدیده کیفیت؛ (۳) ارتقاء کیفیت محیط یادگیری به‌طور مستمر؛ (۴) سهیم کردن دانشجویان در فرآیند ارتقای کیفیت؛ (۵) تدوین رهنمودهای

خصوصی، به‌منظور رعایت مجموعه‌ای از استانداردهای مشترک در مراکز آموزش عالی، ساز و کار اعتبارسنجی آموزش عالی به‌وجود آمد (۱). در هندوستان نیز به واسطه گسترش آموزش عالی دولتی و صرف منابع مالی از بودجه دولت انجام ارزیابی و اعتبارسنجی ضرورت یافت. برای مثال، تعداد دانشگاه‌های هند در نیمه دوم قرن بیستم از ۳۰ باب به ۲۵۹ و مراکز آموزش عالی آن از ۵۰۰ باب به ۱۰۷۵۰ افزایش یافته بود و اغلب آنها از بودجه دولتی استفاده می‌کردند. به این دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی ۲۲ درصد کل بودجه بخش آموزش هندوستان اختصاص یافته بود (۱). اما، با ایجاد سازوکار ارزیابی نه تنها کیفیت آموزش عالی مورد قضاوت قرار گرفت، بلکه بودجه آن به ۸ درصد کل بودجه آموزش کشور کاهش یافت (۱). به رغم تفاوت‌هایی که در مقاصد ایجاد نهاد ارزیابی و اعتبارسنجی به چشم می‌خورد، یکی از هدف‌های این نهاد، ممیزی کیفیت در انواع مراکز آموزش عالی، به‌ویژه مؤسسه‌های خصوصی آموزش عالی، بوده است.

با توجه به تجربه‌های بین‌المللی درباره ساختارسازی برای ارزیابی و اعتبارسنجی آموزش عالی، می‌توان ملاحظه کرد که یکی از موفق‌ترین نوع ساختارها، شبکه ارزیابی و اعتبارسنجی است. مثالی از این نوع، شبکه کیفیت آموزش عالی ایرلند است. این نوع ساختار در سطح ملی در کشورهای دیگری مانند اسپانیا و مراکش نیز ایجاد شده است (۳۱). این امر بدان علت است که ساختار شبکه‌ای از انعطاف‌پذیری بیشتری نسبت به سایر ساختارها برخوردار است (۳۲).

با توجه به مراتب فوق، برای ساختارسازی جهت ارزیابی کیفیت آموزش عالی ایران نیز ساختار شبکه‌ای پیشنهاد شده است (۳). رسالت این شبکه که تحت عنوان شبکه کیفیت دانشگاه‌های ایران می‌تواند نامیده شود، ترویج فرهنگ کیفیت، اشاعه دانش ارزیابی، کمک به اجرای ارزیابی درونی، سازمان دادن ارزیابی برونی و در نتیجه بهبود مستمر کیفیت آموزش عالی است. از طریق این سازو کار می‌توان دل‌بستگی اعضای هیأت علمی به ارتقای کیفیت در سطح ملی را تحقق بخشید.

اما بهبود کیفیت در سطح نظام آموزش عالی، و نیز در یک دانشگاه، امری پیچیده است که نمی‌توان آن را به یک روال بوروکراتیک تقلیل داد. لذا ایجاد دفتر نظارت و ارزیابی و یا تهیه آیین‌نامه‌های اداری به تنهایی نمی‌تواند بهبود مستمر کیفیت را تحقق بخشد. از طرف دیگر، کوشش‌هایی مانند رتبه‌بندی دانشگاه‌ها، نه تنها فرهنگ کیفیت را ترویج نمی‌کند، بلکه در اکثریت اعضای هیأت علمی نسبت به بهبود کیفیت حالتی منفعل به وجود می‌آورد (۲۱).

بنابراین، از طریق ساختارسازی برای ارزیابی و اعتبارسنجی می‌توان در اعضای هیأت علمی نسبت به کیفیت دل‌بستگی لازم را به وجود آورد. از این طریق استمرار کوشش‌های ارزیابی و تضمین کیفیت را امکان‌پذیر نمود.

برای ایجاد شبکه می‌توان هشت گام را طی کرد (۳۴). بر این اساس، تأسیس زیر شبکه کیفیت گروه‌های زبان و ادبیات فارسی کشور، با پشتیبانی "کرسی یونسکو در مدیریت، برنامه‌ریزی و تضمین کیفیت آموزش عالی" آغاز شده است (۳۵). امید می‌رود که این گام آغازی بر ایجاد ساختار مناسب برای ارزیابی و اعتبارسنجی زیر نظام‌های آموزش عالی کشور باشد. شک نیست که ساختارسازی نیاز به حمایت از طرف بالاترین مراجع سیاست‌گذاری در نظام آموزش عالی نیز دارد. این حمایت می‌تواند دست‌اندرکاران ارزیابی دانشگاهی را نسبت به انسجام بخشیدن به کوشش‌های گذشته راغب‌تر و مسئولیت‌پذیرتر نماید و ایجاد نهاد ملی ارزیابی و اعتباربخشی را از اندیشه به عمل در آورد.

References

1. Hernes G, Martin M. Accreditation and the global higher education market. Paris: International Institute for Educational Planning; 2008.
2. UNESCO. World conference on higher Education: The new dynamics of higher education and research for societal change and development. Paris: UNESCO; 2009.
3. Global Universities Network for Innovations (GUNI). Higher education at a time of transition (new dynamics for social

ارزیابی درونی و برنامه‌ریزی استراتژیک برای ارتقای کیفیت؛ تدوین رهنمودهای ارزیابی برونی به‌طور شفاف؛ (۷) ممیزی مؤسسه‌های آموزش عالی؛ (۸) پیگیری نتایج ارزیابی برونی برای بازخورد دادن در سطح نظام آموزش عالی جهت بهبود مستمر کیفیت؛ (۹) بازنگری روال ارزیابی درونی و برونی به‌طور ادواری جهت بهبودی بخشیدن به سازو کار انجام ارزیابی و اعتبارسنجی. با ایجاد شبکه یاد شده می‌توان امیدوار بود که امر بهبود کیفیت آموزش عالی ایران صرفاً به امری بوروکراتیک تبدیل نشود و شرایط مشارکت همه اعضای هیأت علمی در هر یک از زیر نظام‌های آموزش عالی در فرآیند بهبود کیفیت فراهم شود.

بحث و نتیجه‌گیری

نزدیک به سه دهه از کوشش‌های اغلب کشورهای جهان و نزدیک به ۱۵ سال از کوشش‌های پژوهشی ایران در ارزشیابی مستمر آموزش عالی ایران می‌گذرد. در این مدت پیشرفت‌های قابل توجهی در بسیاری از کشورهای صنعتی و نیز در کشورهای در حال توسعه برای ایجاد سازو کار مناسب تضمین کیفیت نظام‌های آموزش عالی حاصل شده است. در آموزش پزشکی نیز در سطح جهانی سازمان‌هایی مانند WFME، از طریق پیشنهاد استانداردهای آموزش پزشکی و اقدامات مرتبط دیگر، گام‌های مهمی در جهت ارتقای کیفیت آموزش پزشکی در سطح بین‌المللی برداشته‌اند.

responsibility). New York: Palgrave Macmillan; 2009.

4. Bazargan A. Introduction to assessing quality in higher medical education in Iran: Challenges and perspectives. Quality in Higher Education 1999; 5 (1): 61-7. [In Persian]
5. Bazargan A. Self-Evaluation for University quality improvement: A glance at a decade of experience in Iran. 2nd conference of internal evaluation for university quality improvement: The case of Tehran University. Faculty of Psychology and Education, University of

- Tehran. Tehran: State Organization for Educational Evaluation; 2006. [In Persian]
6. Bazargan A, Fatehabadi J, Ainollahi B. An appropriate internal evaluation approach to continuous quality improvement in medical sciences Universities. *Journal of Psychology and Education* 2001; 5 (2): 1-26. [In Persian]
 7. Vroeijentijn AI. Towards a quality model for higher education. *Journal of Philippine Higher Education Quality Assurance* 2003; 1 (1): 78-95.
 8. Bazargan A. Problems of organizing and reporting internal and external evaluation in developing countries: The case of Iran. *Quality in Higher Education* 2007; 13 (3): 207-14. [In Persian]
 9. Madaus GF, Stufflebeam D, Scriven MS. Program evaluation: A historical overview. In: Stark JS, Thomas A. *Assessment and program evaluation*. Boston MA: Pearson Custom Publishing; 1994: 23-8.
 10. International Network for Quality Assurance Agencies in Higher Education (INQAAHE). *Quality assurance agencies*. Dublin: Higher Education and Training Awards Council; 2003.
 11. Brennan J, Shah T. Quality assessment and institutional change: Experiences of 14 countries. *High Educ* 2000; 40 (3): 331-49.
 12. Oman accreditation council enhancement of quality assurance and institutional planning-UNDP project. Available From: URL http://english.anqahe.org/cms.php?id=publication_listing&type=8.
 13. General Medical Council (GMC). Outcome of consultation on review of tomorrow's doctors. UK Medical Schools-Quality Assurance Results, 2009. Available From: URL: <http://www.gmc-uk.org/about/council/papers>.
 14. Australian Medical Council. Guidelines' for the assessment and accreditation of medical schools. 2nd ed. Canberra: Australian Medical Council; 1998.
 15. Association of American Medical Colleges and the American Medical Association (AAMC & AMA). Functions and structure of a medical school. Standards for accreditation of medical education programs leading to MD degree. Washington, DC: Liaison Committee on Medical education; 1997.
 16. World Health Organization. WHO guidelines for quality assurance of basic medical education in western pacific region. Manila, Philippines: WHO regional Office for the Western Pacific; 2004.
 17. Westbye H. The bologna declaration and medical education: A policy statement from the medical students of Europe. *Med Teach* 2005; 27 (1): 83-5.
 18. Bazargan A. Transnational medical education through e-Learning: Challenges and prospects. 2nd Conference of e-Learning in Medical Sciences. Tehran: Center for Medical Education Studies and Development, TUMS; 2009: 33-4. [In Persian]
 19. Gynnilld V. Quality assurance reconsidered: A case study. *Qual High Educ* 2007; 13 (3): 263-73.
 20. Kells HR. Self-Study processes: A guide to self-evaluation in higher education. 4th ed. Phoenix: American Council on Education and Oryx Press; 1995.
 21. Stella A, Woodhouse D. Ranking higher education. (AUQA Occasional Publication No.6). Melbourne: Australian Universities Quality Agency; 2006.
 22. Bazargan A. From internal evaluation to quality assurance in higher medical education: The case of medical education in Iran. *Journal of Medical Education Shaheed Beheshti University of Medical Sciences & Health Services* 2001; 1 (1): 23-7. [In Persian]
 23. Mousavi S, Bazargan A, Malek F, Malek M, Babaei M, Ghahremanfard F, et al. Internal evaluation for quality improvement in medical education: The case of Semnan University of medical sciences. *Research Journal of SUMS* 1999; 1 (2): 11-8. [In Persian]
 24. Ministry of Science, Research and Technology (MSRT). Guidelines for internal evaluation. Tehran: MSRT; 2003. [In Persian]
 25. Bazargan A. Enhancing institutional capacity for evaluation and quality assurance in higher education systems: international experiences and national requirements for organizational development. Council and Research 2004; 41:141-58.[In Persian]
 26. Bazargan A, Eshaghi F. Analysis of goal-setting process in internal quality assessment of University departments: A case study. *Journal of Studies in Education and Psychology (Ferdowsi University of Mashad)* 2008; 9 (1): 57-72. [In Persian]

27. Internal Evaluation Committee (IEC). Final report of internal evaluation of educational management and planning Department University of Tehran. Tehran: Faculty of Psychology and Education (UT), State Organization for Educational Evaluation; 2006. [In Persian]
28. Irish Universities Quality Board (IUQB). Good Practice in Strategic Planning for Academic Units in Irish Universities (National Guideline No.4), 2006. Available From: URL: <http://www.iuqb.ie/info/iuqb-good-practice-guides.aspx?article=c2fd92a2-b5f3-40ad-a4bd-6dc76cadf9>.
29. Irish Higher Education Quality Network (IHEQN), 2009. Available From: URL: http://www.iheqn.ie/member_organisations/default.asp?NCID=133.
30. Report on the Second Meeting of Central Council of Internal Evaluation. Tehran: Ministry of Science, Research and Technology (MSRT); 2005.
31. Spanish Network of University Quality Assurance Agencies (REACU). Charter of the Spanish Network of University Quality Assurance Agencies (REACU). 2006. Available From: URL: http://www.acsucyl.es:8080/acsucyl/export/system/modules/org.opencms.module.acucyl/elements/galleries/galeria_descargas/A05_DOC_CONSTITUTIVO_REACU.pdf.
32. Bienzle H, Jutte W, Katrina K, Meyer N, Tilkin G. The art of networking: European networks in education. Wein: die Berater; 2007.
33. Bazargan A. A proposal for establishing "Iran Universities Quality Network." Computer Report, Journal of Informatics Society of Iran 2008; 180: 24-7. Available From: URL: <http://www.isi.org.ir/Magezin/180/24.asp>. [In Persian]
34. Bazargan A. Institutional building for higher education quality assessment in Iran: From ideals to realities. 3rd Conference of Internal Evaluation for University Improvement. University College of Fine Arts, University of Tehran (UT). Tehran: UT, Center for University Quality Assessment; 2007: 6-16. [In Persian]
35. Institute for Research and Planning in Higher Education (IRPHE). Establishing the UNESCO chair in management, planning and quality assurance in higher education, IRPHE. SDME 2009; 6(1): 89-90. [In Persian]

From Internal Evaluation in Medical Education to National Agency for Quality Assurance in Iran Higher Education: Challenges and Perspectives

Abbas Bazargan *

Ph.D. in Educational Research, Professor of Management and Educational Planning Dept., School of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran

• **Received:** 28 Aug, 2009 • **Accepted:** 20 Sep, 2009

Background: Quality of higher education has been drawing more attention over the past two decades. Hence, concerted efforts have been increasingly made to assess and improve higher education quality worldwide. Some of these attempts have led to establishing local, national and international organizations for assessment and accreditation. Based on the above, this study is discussing the answer to the question concerning “To what extent attempts towards quality assessment in Iran have been directed to establish a national agency for assessment and accreditation?”. To address this question, first ground breaking experiences experience of Iran in this regard are described. Then, international experiences and challenges of building a national quality assessment and accreditation in higher education system in general, and in medical education in particular, are reviewed. Finally, perspectives of establishing Iranian Universities Quality Network are analyzed.

Conclusion: Institution building in assessment and accreditation would help strengthening of ownership of quality assurance in faculty members; as a result, continuous quality assessment and improvement of higher education would become an integral part of higher education system.

Key words: Quality, Institution building, Higher education, Medical education, Quality network

*Correspondence: P.O. Box 13145-314, Tehran, Iran.

• **Tel:** 021-61117445

• **Fax:** 021-88288608

• **Email:** abbas.bazargan@pedagogy.ir