

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی

گزارش نهایی طرح تحقیقاتی

کد طرح: 56981

عنوان:

بررسی جایگاه دفاتر توسعه آموزش از دیدگاه مسئولین این دفاتر در دانشکده ها و بیمارستانهای آموزشی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مجری طرح:

دکتر مریم آویژگان

همکاران طرح:

دکتر اکرم صادقیان

دی ماه

۱۴۰۳

عنوان: بررسی جایگاه دفاتر توسعه آموزش از دیدگاه مسئولین این دفاتر در دانشکده ها و بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان

چکیده

مقدمه: ارتقای کیفیت آموزش به عنوان یکی از رسالت های دانشگاه از جایگاه ویژه ای برخوردار است. دفتر توسعه آموزش (Educational Development Office EDO) به عنوان بازوی اجرایی مراکز مطالعات و توسعه آموزش در دانشکده ها و بیمارستان ها محسوب می شود. این مطالعه به بررسی دیدگاه مسئولین دفتر توسعه آموزش در رابطه با وضعیت موجود و ایده آل واحد می پردازد و امید می رود بتوان برای بالا بردن جایگاه این دفتر در دانشکده ها و افزایش کیفیت فعالیت های آن گامی اساسی برداشت.

روش پژوهش: مطالعه حاضر با رویکرد کیفی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت. روش جمع آوری داده ها در قالب مصاحبه های فردی نیمه ساختارمند انجام شد. نمونه گیری بصورت هدفمند با مسئولین دفاتر توسعه آموزش دانشکده ها و بیمارستان های آموزشی بوده و مصاحبه تا رسیدن به اشباع ادامه یافت. داده ها با روش تحلیل محتوای مرسوم و یا رویکرد استقرایی تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: بعد از طبقه بندی و یکپارچه سازی نتایج، ۴۴۵ کد، ۹ زیرمقوله و ۳ مقوله اصلی بدست آمد. "EDO، سرچشمه انگیزش و پویایی"، "آرمان های گم گشته و غریب EDO" و "مسیر درخشش و مانایی EDO" به عنوان مقوله های اصلی و زیرمقوله ها شامل ایده پردازی و طراحی، نیروی محرکه اجرا، پایش و ارزشیابی، استقلال و اعتبار، تخصص، انگیزه، پوست اندازی، چتر حمایتی و بستر سازی روابط بدست آمد.

نتیجه گیری: دفاتر توسعه آموزش با ماهیت ارایه ایده، طرح و برنامه و به منظور زمینه سازی جهت تضمین و ارتقای کیفیت آموزش فعالیت می نمایند. به طور یقین کمبودها و موانعی وجود دارد که با برطرف کردن آنها می توانند به کانون تولید ایده و نوآوری در آموزش علوم پزشکی تبدیل شوند.

کلیدواژه ها: ارتقای کیفیت آموزش، دفتر توسعه آموزش، مرکز توسعه آموزش

۱. مقدمه، بیان مسأله و ضرورت اجرای پژوهش

تحولات عظیم در رشد تکنولوژی نیاز به دگرگونی و تغییر در آموزش پزشکی را محسوس‌تر کرده و در نتیجه منجر به شکل‌گیری مراکز توسعه آموزش (Education Development Center) با هدف ارتقای کمی و کیفی آموزش در دانشگاه گردید (۱). برای اولین بار تفکر بهبود آموزش پزشکی در سال ۱۹۵۵ و اولین EDC در سال ۱۹۵۹ در دانشگاه ایلی نوی شیکاگو در آمریکا ایجاد شد و در ایران بعد از تاسیس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۶۴، در اواخر سال ۱۳۶۸ در معاونت آموزشی وزارت تاسیس گردید (۲). از آنجایی که هدف‌های مهم این مرکز در وزارت، کمک به ایجاد چنین مراکزی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بود، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی و انتخاب افرادی علاقمند و توانا از هر دانشگاه، مقدمات ایجاد EDC ها را ایجاد نمود (۳). مطابق با شرح وظایف ابلاغ شده از طرف مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی وزارتخانه در شهریور ۱۴۰۱ عملکرد این مراکز در زمینه برنامه‌ریزی درسی، توانمندسازی اساتید، سنجش و ارزیابی دانشجو، ارزشیابی استاد، ارزشیابی برنامه، پژوهش در آموزش، آموزش‌های مبتنی بر جامعه و پاسخ‌گو و حیطه فعالیت‌های دانشجویی گسترش یافت (۴). EDC به عنوان مغز متفکر دانشگاه، مسئولیت ارتقای کیفی آموزش را در دانشگاه‌های علوم پزشکی برعهده دارد (۵). جرج میلر وظایف اساسی EDC را، آموزش مدرسان، برنامه‌ریزی مطالعاتی، تهیه مجموعه‌ها و دستورالعمل‌های آموزشی، تهیه امکانات آموزشی سمعی و بصری، ساخت و ارزش گذاری، گزارش نهایی امتحانات و بالاخره تحقیق در آموزش پزشکی را عنوان نموده است (۵). به منظور تسری فعالیت‌های آموزشی در کل دانشگاه و ایجاد محیطی پویاتر و افزایش کیفیت آموزش، طرح شکل‌گیری دفتر توسعه آموزش (Education Development Office) تحت نظارت روسای دانشکده‌ها مطرح شد و از آن پس EDO به عنوان بازوان اجرایی مراکز توسعه و با هدف اشاعه فعالیت‌های توسعه آموزش در تمامی ارکان آموزش دانشگاه‌ها در دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی که بیش از ۵۰ نفر عضو هیات علمی داشتند، تاسیس گردید (۲). در تبصره ماده ۳ آیین‌نامه شرح وظایف EDC و EDO ذکر شده دانشکده‌هایی که کم‌تر از ۵۰ نفر عضو هیات علمی دارند نیز می‌توانند بنابه ضرورت به پیشنهاد معاون آموزشی دانشگاه و تصویب شورای آموزشی دانشگاه EDO ایجاد کنند (۶). جولین بکتون معتقد است دفاتر توسعه آموزش، مراکز کوچکی برای ارتقای فرایند یاددهی-یادگیری در کل دانشگاه هستند، دپارتمان‌هایی در دانشگاه که مسئولیت بهبود کیفیت یاددهی-یادگیری را به عهده دارند (۷). ارتقای فرهنگ مشارکت در نظام آموزشی علوم پزشکی به عنوان راهی برای افزایش کارایی و اثربخشی فرایندهای ارائه خدمات مورد توجه می‌باشد. مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها باعث شناسایی هرچه بیش‌تر نیازهای آموزشی گردیده و منجر به افزایش رضایت اساتید می‌گردد (۸).

جلیلی و همکارانش به انجام پژوهشی با عنوان "فعالیت‌های مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان" پرداختند. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بیش‌ترین توافق اعضای هیات علمی با مراکز توسعه مربوط به تدوین و اجرای برنامه‌های آموزش مهارت‌های بالینی ویژه

دانشجویان پزشکی و مشارکت فعال در بازنگری برنامه‌های آموزش پزشکی بود و در مجموع ۸۷/۵ درصد از مشارکت‌کنندگان تمایل به مشارکت در فعالیت‌های EDC را بیان کردند (۸). چنگیز و همکارانش مطالعه‌ای را به صورت کیفی با عنوان "انتظارات اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از EDC" انجام دادند. ماحصل این پژوهش شش درون‌مایه بود که یکی از این درون‌مایه‌ها درمورد انتظار اعضای هیات علمی از EDC درمورد دفتر توسعه بود. آنان انتظار داشتند که ارتباط حمایتی- نظارتی از جانب EDC بر EDO در دانشکده‌ها وجود داشته باشد و این ارتباط باعث اعتلای EDO گردد (۱).

حق دوست و همکاران به انجام مطالعه‌ای کیفی با عنوان "بررسی عملکرد EDC ها در دوده‌های اخیر: چالش‌ها و راهکارها" پرداختند. از جمله چالش‌های ذکر شده درمورد دفتر توسعه، افزایش حجم کار دفتر توسعه به دلیل سپرده شدن امور اجرایی به این دفتر، عدم حضور مسئول متخصص و آگاه در این دفتر و عدم وجود ارتباطات سازمانی تعریف شده بین EDC و EDO بود (۹). سلیمان احمدی و همکاران با هدف تبیین انتظارات اعضای هیات علمی از آرایه خدمات EDC ها مطالعه کیفی انجام دادند. در مقوله حمایت از اعتلای دفتر توسعه، حمایت و نظارت EDC بر عملکرد EDO و فراهم نمودن شرایط برای راه اندازی دفتر EDO و تقویت پایگاه آن در دانشکده‌ها بدست آمده بود (۱۰). برنامه‌های توسعه‌ای نیاز به تصمیم‌گیری‌ها در جهت حمایت از EDO و نقش آن در دانشکده دارد (۹).

براساس تجربه ۲۰ ساله محققان در راه‌اندازی و فعالیت در اولین EDO و دست و پنجه نرم کردن با مشکلات این دفتر و همچنین با توجه به بررسی‌های انجام شده، کمبود پژوهش‌هایی که مستقیماً به چالش‌ها و فرصت‌های عملکرد این دفتر بطور عمیق پرداخته باشد احساس می‌شد، زیرا اغلب به عنوان بخشی از پژوهش‌های مربوط به EDC مورد بررسی قرار گرفته بودند، همچنین از آنجایی که EDC ها برای انجام بهتر امور خود و اشاعه فعالیت‌های توسعه آموزش از همکاری EDO ها بهره‌مند می‌شوند، بررسی نظرات و تجارب مسوولین این دفتر یکی از عوامل و عناصر ضروری بهبود و ارتقای کیفیت فعالیت‌ها و برنامه‌های آموزشی خواهد شد. براین اساس استخراج مشکلات موجود، تبیین جایگاه این دفتر و در نهایت آرایه راه حل‌های کاربردی ضروری به نظر می‌رسید. تجربیات ذکر شده توسط مسوولین EDO به عنوان افرادی که سال‌ها در این حوزه خدمت نموده‌اند، می‌تواند برای ارتقای کیفیت و بالا بردن جایگاه EDO در دانشگاه راهگشا باشد.

۳. اهداف پژوهش

- ۱-تبیین وضعیت موجود دفاتر توسعه آموزش از دیدگاه مسوولین این دفاتر
- ۲-تبیین وضعیت مطلوب دفاتر توسعه آموزش از دیدگاه مسوولین این دفاتر
- ۳-تبیین راهکارهای بهبود دفاتر توسعه آموزش از دیدگاه مسوولین این دفاتر

۴. روش اجرای پژوهش

این مطالعه با رویکرد کیفی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۱ اجرا شد. مشارکت کنندگان، مسئولین دفتر توسعه آموزش دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی بودند. معیار ورود مدیرانی که رضایت به شرکت در مطالعه و حداقل یک سال تجربه کار در ارتباط با دفتر توسعه آموزش را داشتند، بود. نمونه‌گیری به روش هدفمند از نوع مطلوب تا اشباع اطلاعات و عدم ظهور داده‌های جدید ادامه یافت. در مجموع ۱۴ مصاحبه انجام گرفت. روش‌های جمع‌آوری اطلاعات: با هماهنگی قبلی، در مکانی آرام و مناسب و بعد از کسب رضایت آگاهانه و تکمیل فرم مربوطه و اجازه ضبط صدا، مصاحبه‌های فردی نیمه ساختارمند با سوال‌های مناسب با متوسط زمان ۶۰ دقیقه انجام شد. در این راستا، برای آشنا کردن ذهن مشارکت‌کنندگان و ایجاد انگیزه، راهنمایی شامل عنوان، هدف، ضرورت اجرا به‌طور خلاصه بیان شده و تلاش گردید اعتماد برای محرمانگی ایجاد و رضایت اخلاقی مصاحبه‌شونده حاصل شود. در پایان مشارکت‌کننده برای ارائه نظرات خود آزاد بود. سوال‌های مصاحبه با استفاده از مرور متون و شرح وظایف مصوب آماده شد. در پایان مصاحبه، مشارکت‌کنندگان می‌توانستند پیشنهادات، انتقادات و نظرات آزاد خود را ارائه نمایند. از جمله سوال‌هایی که در مصاحبه‌ها مطرح گردید: تجربه خود را در مورد جایگاه دفتر توسعه آموزش در دانشکده بیان نمایید.

جهت رعایت اصول اخلاقی، انتخاب زمان و مکان مصاحبه برعهده مشارکت‌کنندگان بود. اجازه ضبط یا ثبت اطلاعات از آنان دریافت شد. به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که نام و مشخصات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند، اطلاعات ضبط شده آنان پس از پایان مصاحبه حذف شد و هر موقع که خواستند می‌توانستند از مطالعه خارج شوند. برای تجزیه و تحلیل محتوا از روش تحلیل محتوای مرسوم با رویکرد استقرایی استفاده شد. که مراحل آن عبارتند از: گردآوری داده‌ها (شامل ضبط مطالب)، تقلیل داده‌ها، استنباط و تحلیل. منظور از تقلیل داده‌ها حذف جزییات نامربوط، منظور از استنباط، مشخص کردن ارتباط بین داده‌هاست و تحلیل، مربوط به فرایندهای مرسوم‌تر شناسایی و ارائه الگوهایی است که ارزشمند بوده و مبین توصیف نتایج تحلیل محتوا هستند (۱۱). ابتدا مصاحبه‌ها ضبط و سپس پیاده گردید. با پیاده شدن اولین مصاحبه کار تحلیل آغاز شد. متن مصاحبه‌ها خوانش و تمام جملات معنی‌دار آن‌ها استخراج و کدگذاری شد. کدهای تکراری حذف و سپس با هر مصاحبه، فرآیند دسته‌بندی کدها ادامه پیدا کرد. برای اطمینان از صحت داده‌ها از معیارهای اعتبار، قابلیت اعتماد، انتقال پذیری و تاییدپذیری که توسط لینکن و گوبا مطرح گردیده‌اند، استفاده شد (۱۲). جهت اعتبار داده‌ها، پژوهشگر با مشارکت‌کنندگان ارتباط طولانی مدت داشت که به جلب اعتماد آن‌ها کمک می‌کرد. در طول انجام مطالعه، متن مصاحبه و کدهای استخراج شده به مشارکت‌کنندگان ارائه شد تا همسانی آن‌ها را با تجارب خود کنترل کنند. هم‌چنین سعی شد که مشارکت‌کنندگان از نظر تجربه، ترم و جنس حداکثر تنوع را داشته باشند. محققان دارای تجربه پژوهش کیفی بودند، کلیه مصاحبه‌ها، کدگذاری اولیه و

طبقات را موردبررسی قرار دادند. در این بازنگری مواردی که در آن اختلاف نظر بود، مشخص گردید و در جلسه‌ای درخصوص آن‌ها بحث و تبادل نظر شد و در نهایت نزدیک‌ترین کد یا طبقه با توافق تیم پژوهش انتخاب گردید. جهت انتقال‌پذیری یافته‌ها سعی گردید خصوصیات جمعیت مورد مطالعه و فرایند تحقیق به منظور امکان پیگیری مسیر تحقیق، واضح و دقیق توصیف شود. تایید پذیری داده‌ها از طریق کنار گذاشتن افکار و پیش فرض‌ها، ثبت و نگارش دقیق روند پژوهش و مستندسازی، عدم سوگیری و خودداری از مرور عمیق متون صورت گرفت.

۵. یافته‌ها

در مجموع ۱۴ نفر جهت انجام مصاحبه مشارکت کردند. مشارکت‌کنندگان شامل مدیران دفتر توسعه دانشکده‌ها و بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند. (مشخصات جمعیت‌شناختی جدول ۱).

جدول ۱. اطلاعات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان

ردیف	جنس	تحصیلات	رشته	EDO سابقه اجرایی در	محل کار
۱	زن	فوق تخصص	نفرولوژی	۴	دفتر توسعه دانشکده
۲	زن	دکترای تخصصی	بیوتکنولوژی دارویی	۳/۵	دفتر توسعه دانشکده
۳	زن	دکترای تخصصی	تغذیه	۲ سال	دفتر توسعه دانشکده
۴	مرد	دکترای تخصصی	بهداشت	۱ سال	دفتر توسعه دانشکده
۵	زن	دکترای تخصصی	مدیریت اطلاعات سلامت	۸ سال	دفتر توسعه دانشکده
۶	زن	دکترای تخصصی	کاردرمانی	۲ سال	دفتر توسعه دانشکده
۷	مرد	متخصص	جراحی لثه	۲ سال	دفتر توسعه دانشکده
۸	مرد	دکترای تخصصی	برنامه ریزی درسی	۱ سال	دفتر توسعه دانشکده
۹	زن	دکترای تخصصی	پرستاری	۱ سال	دفتر توسعه دانشکده
۱۰	مرد	متخصص	قلب	۱ سال	دفتر توسعه بیمارستان
۱۱	زن	متخصص	داخلی	۲ سال	دفتر توسعه بیمارستان
۱۲	زن	متخصص	رادیوآنکولوژی	۱/۵ سال	دفتر توسعه بیمارستان
۱۳	زن	متخصص	قلب	۲ سال	دفتر توسعه بیمارستان
۱۴	زن	متخصص	داخلی	۱ سال	دفتر توسعه بیمارستان

بعد از طبقه‌بندی و یکپارچه‌سازی نتایج، ۴۴۵ کد ۹ زیرمقوله و ۳ مقوله اصلی بدست آمد (جدول ۲). "EDO، سرچشمه انگیزش و پویایی"، "آرمان‌های گم گشته و غریب EDO" و "مسیر درخشش و مانایی EDO" به عنوان مقوله‌های اصلی و زیرمقوله‌ها شامل ایده‌پردازی و طراحی، نیروی محرکه اجرا، پایش و ارزشیابی، استقلال و اعتبار، تخصص، انگیزه، پوست اندازی، چتر حمایتی و بستر سازی روابط بدست آمد.

جدول ۲. مقوله‌ها، زیرمقوله‌ها و نمونه کدهای استخراج شده از مصاحبه با مسوولین دفتر توسعه آموزش

ردیف	مقوله	زیرمقوله	کد
۱	EDO سرچشمه انگیزش و پویایی	۱. ایده پردازی و طراحی	بازوی معاونت آموزشی در جهت ارتقاء کیفیت آموزش، موتور محرک آموزشی، هدایت صحیح آموزش، اتاق فکر دانشکده، نهادینه سازی استانداردها، استانداردشدن آموزش با کمک سنج‌های اعتباربخشی، انجام نیازسنجی‌های آموزشی
		۲. نیروی محرکه اجرا	توانمندسازی، افزایش تعهد جهت ارایه خدمات سلامت، پل ارتباطی دانشکده و مرکز توسعه آموزش پزشکی، فراهم سازی رشد دانشجویان و اساتید
		۳. پایش و ارزشیابی	لزوم وجود سیستم ارزشیابی و نظارت برای تقویت بنیه آموزش، EDO ایجاد کننده نظم در سیستم، کنترل عملکرد آموزشی اساتید، دریافت بازخورد آموزشی از اساتید و دانشجویان
۲	آرمان‌های گم گشته و EDO غریب	۴. استقلال و اعتبار	بزرگ‌ترین مشکل نبود چارت سازمانی، عدم مشخص بودن روابط سازمانی EDO، ارایه دستورالعمل‌ها و انتخاب افراد به صورت سلیقه‌ای به دلیل نبود چارت، عدم پاسخ‌گویی معاون مالی به دلیل نداشتن چارت، ضرورت اعطای استقلال به ای دی او بیمارستان انجام برخی کارها برای شناساندن دفتر توسعه، افزایش فعالیت‌های موثر جهت بالارفتن جایگاه دفتر، لزوم داشتن برنامه‌های خلاقانه در دانشکده برای یافتن جایگاه واقعی، حاشیه‌ای بودن مسئول
		۵. تخصص	نیاز به وجود یک رابط آموزشی مشخص برای هر دانشکده، خود توانمند سازی EDO، لزوم وجود کارشناس فعال در EDO جهت تسهیل فعالیت‌ها، عدم وجود مسئول دفتر و مشخص برای EDO، بکارگیری افراد قابل در EDO
		۶. انگیزه	عدم اختصاص شرایط خاص به اعضای هیات علمی دفتر توسعه، عدم اختصاص حقوق و مزایا، خارج شدن افراد با تجربه از EDO به دلیل فوق برنامه بودن، انگیزه تنها عامل کار در EDO، لزوم ایجاد حس مالکیت EDO در اساتید هیات علمی
۳	مسیر درخشش و مانایی	۷. پوست اندازی	لزوم حضور افراد جوان و پرنرژی، ضرورت وجود شرح وظایف، پیشگیری از موازی کاری، الزام مرکز توسعه جهت دریافت برنامه از EDO، سهیم کردن افراد در برنامه‌ها، توجه به نیاز دین‌فعان در طراحی برنامه‌ها
		۸. چتر حمایتی	لزوم انتخاب رئیس EDO توسط EDC، برگزاری جلسات بیش‌تر با EDO از طرف EDC، تحکیم جایگاه EDO از جانب EDC جهت اجرای فعالیت‌ها، EDC مشخص کننده خط مشی‌های EDO، لزوم دوطرفه بودن ارتباط EDO و مرکز توسعه در ایده‌ها، لزوم حمایت‌ای دی سی از EDO به عنوان ابزار قدرتی
		۹. بستر سازی روابط	لزوم وجود تعامل بین مرکز توسعه و EDO، ضرورت وجود برنامه‌های دوسویه، ارتقای آگاهی دفتر از فعالیت‌ها و برنامه‌های مرکز توسعه، تقویت رابطه‌های آموزشی با EDO بیمارستان

مقوله اول: سرچشمه انگیزش و پویایی

۱-۱ ایده پردازی و طراحی: مشارکت کنندگان معتقد بودند، EDO در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها تحت نظارت روسای دانشکده‌ها و معاون آموزشی بیمارستان‌ها با هدف ایجاد محیطی پویا در راستای افزایش کیفیت آموزش به عنوان اتاق فکر و بازوی اجرایی مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی ایجاد شده است. بنابراین جهت پیشبرد اهداف بایستی نیازسنجی‌های درستی انجام داده و متناسب با استانداردهای پیش‌بینی شده، برنامه‌هایی در راستای افزایش کیفیت آموزش طراحی نماید. هم‌چنین EDO با اجرایی کردن مصوبات آموزشی و توجه به سنجه‌های اعتباربخشی در جهت استاندارد کردن آموزش، هدایت صحیح فرایند آموزش را برعهده دارند. مشارکت‌کننده ۳ معتقد بود: "دفتر توسعه در هر بیمارستانی مسئولیت برنامه‌ریزی آموزشی، توانمندسازی اعضای هیات علمی، توسعه روش‌های یادگیری فعال، استقرار مهارت‌های طبابت و ارتقای کیفیت آموزش بالینی را برعهده دارد" یا مشارکت‌کننده ۲ بیان داشت: "برنامه‌ریزی جهت بهبود کیفیت آموزش درمانگاهی/بخش/گزارش صبحگاهی از جمله فعالیت‌هایی است که در دفتر توسعه طراحی می‌شود".

۱-۲ نیروی محرکه اجرا: مشارکت کنندگان اذعان نمودند که EDO علاوه براین که به ایده‌پردازی و طراحی برنامه‌های آموزشی می‌پردازد به عنوان نیروی محرک عمل کرده و با داشتن نقش رابط بین EDC، دانشکده و بیمارستان از طریق اجرای فعالیت‌های آموزشی، زمینه رشد دانشجویان و اساتید را فراهم می‌نماید. مشارکت‌کننده ۳ این‌گونه مطرح کرد که "EDO در مراکز آموزشی درمانی با توجه به ارزش‌های حاکم بر جامعه و ارتقاء سطح سلامت و با مشارکت فعالانه و گسترش روحیه همکاری، زمینه و بستر مناسب و مساعدی را برای رشد دانشجویان و اساتید فراهم می‌سازد. و هدفش تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد و خلاق برای ارائه خدمات سلامت با کیفیت به مردم جامعه است".

۱-۳ پایش و ارزشیابی: مشارکت کنندگان مطرح نمودند که پایش و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی امری اجتناب‌ناپذیر است. از آنجایی که فعالیت‌های آموزشی بایستی براساس نیازهای موجود و استانداردهای پیش‌بینی شده اجرا گردد، ضرورت دارد نهادی این امر را برعهده بگیرد. مسئولین EDO در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها باید علاوه براین که از فرایندهای آموزشی مطلع باشد، میزان تحقق فعالیت‌ها را بر مبنای استانداردهای پیش‌بینی شده مورد بررسی قرار دهد. مشارکت‌کننده ۴: "کار اصلی EDO اینه که محل نقص آموزش را شناسایی کند، منتقل کند و بخواد و پیگیر مطالبات آموزش و دانشجویان باشد. وقتی EDO هست همه حواسشون جمع تره و نظم به سیستم برمی‌گردد. چون هرچه که در آموزش موثر باشد را کنترل می‌کند. عملکرد آموزش اساتید را کنترل می‌کند".

مقوله دوم: آرمان‌های گم گشته و غریب

۱-۲ استقلال و اعتبار: بسیاری از مشارکت‌کنندگان از نبود چارت سازمانی برای این دفتر ابراز ناراحتی کرده و از آن به عنوان یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های دفاتر توسعه یاد کردند. نیروی انسانی و فعالیت‌های این دفاتر براساس سلیقه افراد و مسئولین مافوق مانند معاون آموزشی و رئیس دانشکده تغییر می‌کند. هم‌چنین مقبولیت و منزلت دفتر توسعه در دانشکده‌های مختلف متفاوت می‌باشد. در برخی از دانشکده‌ها این دفتر براساس دیدگاه موجود جایگاه ویژه‌ای را به خود اختصاص داده‌اند بطوری‌که مسئولین این دفتر به عنوان اعضای اصلی شورای آموزش دانشکده محسوب می‌شوند. مشارکت‌کننده ۱: "یکی از مشکلات EDO این است که کارشناسان پست EDO ندارند، یک موقع معاون آموزشی می‌آید و می‌گوید من رئیس EDO نمی‌خواهم خودم همه کارها را انجام می‌دهم، چون هیچ‌جایی مصوب نیست. در صورتی‌که مدیر دانشکده نخواهد EDO داشته باشد، EDC نمی‌تواند از مدیر بخواهد که حتماً EDO داشته باشد چون هیچ چارت سازمانی مصوب ندارد".

۲-۲ تخصص: مشارکت‌کنندگان اذعان نمودند که داشتن مهارت و تخصص لازم در زمینه فعالیت‌های آموزشی از ضروریات محسوب می‌شود. در صورتی‌که در EDO دانشکده، متخصصین آموزش پزشکی حضور داشته باشند فعالیت‌های آموزشی بر مبنای استانداردها پیش خواهد رفت. مشارکت‌کننده ۶: "راهکار ارتقاء دفتر توسعه اینه که یک فرد آگاه به مسایل آموزشی، مرتباً با دانشکده در ارتباط بوده و ما بتوانیم جهت حل مسایل آموزشی از ایشان کمک بگیریم. EDO باید بتواند راهکارهای خلاقانه، نوآورانه و علمی به دانشکده و اساتید ارائه دهد... EDO را عرصه‌ای برای کارآموزی دانشجویان آموزش پزشکی می‌بینم که دانشجویان در آن حضور داشته باشند و دوره کارآموزی در آن بگذرانند".

۳-۲ انگیزه: از نظر مشارکت‌کنندگان، انگیزه نیروی محرکی است که باعث می‌شود انسان عملی را انجام دهد. این محرک در مورد همه انسان‌ها با هر موقعیت اجتماعی صادق است. با توجه به این‌که دفاتر توسعه بازوی مدیریتی و اتاق فکر آموزشی محسوب می‌شوند، لازم است شرایط مناسب جهت افزایش انگیزه افراد فراهم گردد تا به بهترین وجه فعالیت‌های خود را عملی نمایند. با توجه به این‌که برای EDO چارت سازمانی تعریف نشده است بنابراین برای کسانی‌که در این دفتر مشغول به فعالیت هستند نیز حق الزحمه‌ای در نظر گرفته نمی‌شود. با توجه به این شرایط در بسیاری از موارد مسئولین EDO ها اذعان

داشتند که تنها انگیزه درونی و شخصی باعث می شود که در این دفتر فعالیت نمایند. مصاحبه شونده ۴ این گونه مطرح می کند: "مهم ترین معضل کمبود وقت است. زیرا خود من درگیر آموزش هستم. اعضا هم وقت کافی ندارند و معمولاً اعضای هیات علمی جوانی هستند که خیلی در گروه نفوذ ندارند و تاثیرگذار نیستند. و وقتی به مرز پختگی می رسند از EDO خارج می شوند. زیرا بابت زحمتی که می کشند پاداشی دریافت نمی کنند به دلیل این که فوق برنامه است."

مقوله سوم: مسیر درخشش و مانایی

۱-۳ پوست اندازی: از نظر مشارکت کنندگان در مسیر رشد و هدایت دفاتر توسعه آموزش، خارج شدن از قالب های موجود و حرکت به سمت ایجاد زیرساخت های جدید در درخشش و رشد این دفتر بسیار موثر خواهد بود. استفاده از ذی نفعان مانند دانشجویان و اساتید جوان و با نشاط در طراحی برنامه های EDO، ایجاد رویه های مشخص فعالیت ها در EDO دانشکده های مختلف و پیشگیری از موازی کاری، حاکمیت قوی و هدایت موثر توسط EDC از عواملی است که باعث رشد و ارتقای EDO می گردد. مشارکت کننده ۹ این گونه مطرح می کند: "تمام مسؤولین و EDO ها را EDC جمع کنه و از قبل از شون بخواد کارهایی که دارید انجام می دید و در شرح وظایف شون گنجانده می شه، مکتوب کنند. ی نفر توی اون جلسه کارهایی که داره انجام می شه و درسته را انتخاب کنند و کاملاً تدوین بشه و رویه کار شفافاً مشخص بشه. مثلاً مدیریت آزمون، ده تا بندش مشخص بشه و در EDC تصویب بشه."

۲-۳ چتر حمایتی: مشارکت کنندگان معتقد بودند حمایت از EDO توسط مدیران مافوق و EDC زمینه رشد و بالندگی این دفتر را فراهم می سازد. ضرورت دارد EDC در راستای حمایت از EDO ها، فعالیت هایی از قبیل انتخاب مسئولین EDO، فراهم سازی ارتباط قوی و موثر با EDO در دانشکده ها و بیمارستان ها، تدوین برنامه های مصوب و ارسال برای دانشکده ها در جهت حمایت از این دفتر را به انجام رساند. از نظر مصاحبه شونده ۱: "عدم وجود پشتوانه قانونی، نداشتن EDO در دانشکده، بی توجهی به آموزش به علت توجه بیش از حد به پژوهش، امتیاز کم رنگ آموزش در ارتقاء، همه این موارد منوط به راهکارهای عملیاتی و قدرتمند کردن EDO از طرف EDC است."

۳-۳ بستر سازی روابط: فراهم سازی زمینه های لازم در جهت ایجاد روابط دوطرفه بین EDO با اساتید و دانشجویان، EDC، EDO دیگر دانشکده ها و بیمارستان ها با یکدیگر زمینه رشد و مانایی را فراهم می سازد.

مصاحبه شونده ۴ معتقد بود: "EDC باید با دفتر توسعه ارتباط بیش‌تری داشته باشد. دسترسی ما به کارشناسان EDC خیلی مشکل است. در دانشکده نیروی متخصص آموزش نداریم برای کوچک‌ترین کار آموزشی... ما به کارشناسان نیازمندیم. ما برای چیزهای جزئی نیاز به کمک فکری آموزشی داریم. کسی که رشته‌های موجود در دانشکده‌ها را بفهمد و هم از آموزش آگاهی داشته باشد. EDC یک سری وظایف کلی دارد اما درمورد برنامه‌ها تعامل باید وجود داشته باشد. البته برای وضع قانون باید به مقتضیات دانشکده ما توجه داشته باشند".

۶. بحث

این مطالعه با هدف تبیین تجربیات مسوولین EDO دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها با روش کیفی انجام گرفت. سه مقوله اصلی EDO، سرچشمه انگیزش و پویایی (فرصت‌ها و قوت‌ها)، آرمان‌های گم‌گشته و غریب EDO (ضعف‌ها و محدودیت‌ها) و مسیر درخشش و مانایی EDO (راهکارها و پیشنهادات) مطرح شد. با توجه به این‌که مطالعات محدودی در این خصوص انجام شده و محدود پژوهش‌ها نیز مربوط به EDC است، اغلب مقایسه‌ها با مطالعات EDC، مراکز بالندگی و مراکز رشد حرفه‌ای اعضای هیات علمی انجام شد با این توجیه که اغلب اهداف در این مراکز مشترک هستند. در بحث فرصت‌ها، این دفتر برای ایجاد محیطی پویا و برانگیزاننده در راستای ارتقای کیفیت آموزش دست به طراحی ایده‌های جدید می‌زند. نتایج حاصل از مطالعات نیز حاکی از اینست که دفاتر توسعه آموزش قادر به ایجاد انگیزه در فرایندهای آموزش هستند (۱۳).

با توجه به این‌که این دفتر، در خط مقدم صحنه ارتقای آموزش در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها قلمداد می‌شوند، بنابراین با مطالعاتی که EDC را مغز متفکر دانشگاه (۵)، مراکز کوچک برای بهبود یاددهی-یادگیری (۸ و ۹)، اتاق فکر (۱۰)، قلب تپنده و بازوی اصلی دانشگاه‌ها در کیفیت آموزش می‌دانند هم‌خوان هستند، زیرا EDC برای انجام بهتر امور خود و اشاعه فعالیت‌های توسعه آموزش از همکاری EDO بهره‌مند می‌باشد (۱۴). هم‌چنین در دانشگاه‌های مختلف دنیا، مراکز رشد حرفه‌ای (۱۵) یا مراکز برنامه‌های بالندگی اعضای هیئت علمی که فعالیت‌ها و خدمات متنوعی از جمله برگزاری کارگاه، مطالعه و پژوهش، اعطای پژوهش‌ها درباره یادگیری و تدریس و غیره برعهده دارند (۱۶). نتایج حاصل از مطالعه احمدی و همکاران موید این است که از جمله فعالیت‌های ثابت دفاتر توسعه در کشورهای مختلف، توانمندسازی اعضای هیات علمی و انجام فعالیت‌های دانش پژوهی است (۱۷).

از طرف دیگر کار این دفتر، فقط به طراحی ایده ختم نشده بلکه زمینه تحقق و تسری این ایده‌ها را با داشتن نقش رابط بین EDC، دانشکده، بیمارستان و گروه‌های آموزشی فراهم نموده و تسهیل‌کننده و زمینه‌ساز رشد دانشجویان و اساتید می‌باشند که با مطالعه جلیلی و همکاران هم‌خوان است (۸).

از آن جایی که تا هدفی ارزشیابی نشود، محقق نخواهد شد، بنابراین رمز موفقیت هر طرح اجرایی، بررسی میزان تحقق فعالیت‌ها بر مبنای استانداردهای پیش‌بینی‌شده و گزارش در شوراها و آموزش می‌باشد. ارزشیابی به علت ماهیت خاص خود، یکی از گسترده‌ترین و جنجالی‌ترین مباحث آموزشی است که به عنوان یک عامل تعیین‌کننده در سودمندی و اثربخشی برنامه‌های آموزشی تقریباً در تمامی مراکز آموزشی معتبر در سطح دنیا مورد استفاده قرار می‌گیرد. مطالعات متعدد بر رایج بازخورد، ارزشیابی‌های مستمر، برخورد صحیح و نظارت و ارزیابی جهت بهبود کیفیت و نظام آموزشی توسط EDO ها، مراکز رشد حرفه‌ای یا مراکز بالندگی اعضای هیات علمی تاکید می‌کنند (۱۰ و ۱۵ و ۱۶). نتایج مطالعات مشابه نیز نشان داد که از جمله وظایف مراکز و دفاتر توسعه آموزش، ارزشیابی کوریکولوم و بهبود کیفیت فعالیت‌های آموزشی می‌باشد (۱۷ و ۱۸).

از جمله مهم‌ترین نقص‌ها یا چالش‌های موجود می‌توان به فقدان یا کمبود استقلال، اعتبار، مقبولیت و منزلت EDO ها اشاره کرد که در سطح دانشکده‌های مختلف و بسته به جایگاه مسئولین این دفتر یا دیدگاه هیات ریسه دانشکده متفاوت می‌باشد. داشتن پایگاه مستحکم در مدیران و حمایت ایشان می‌تواند در تحقق اهداف آنان بسیار موثر باشد. حضور مسئول EDO به عنوان یکی از اعضای اصلی در شورای آموزشی دانشکده می‌تواند در جهت بالابردن اعتبار آنان کمک کننده باشد. حق دوست و همکاران، توجیه نمودن روسای دانشکده‌ها نسبت به وظایف و نقش EDO را به عنوان راهکار مطرح نموده‌اند (۹). هم‌چنین جلب اعتماد مدیران و مسئولیت‌پذیری نیز نقش موثری دارد (۱۹).

چنگیز و همکاران به اهمیت بازگشت به فلسفه وجودی یعنی همان در اولویت قراردادن آموزش تاکید می‌کنند (۱). یکی دیگر از چالش‌ها، نقص و کمبود در تخصص و مهارت لازم در زمینه فعالیت‌های آموزشی بود. بخصوص کمبود متخصصین آموزش پزشکی یا کسانی که دوره‌های آموزش پزشکی را گذرانده باشند، در این دفتر احساس می‌شود. البته تخصص به تنهایی کافی نیست و حضور افرادی که توسط اساتید و دانشجویان قابل قبول باشد، وجهه مناسب و تجربه آموزشی داشته باشند، تکمیل‌کننده

تخصص می‌باشد. در همین راستا در مطالعه‌ای، به ضعف در استخدام نیروی انسانی شایسته اشاره نمودند و اختصاص کارشناس آموزشی مجرب حتی‌الامکان ارشد آموزش پزشکی را به عنوان راهکار مطرح کردند (۲۰). تاکید بر توانمندسازی و کسب مهارت‌های رهبری و مدیریت در مدیران نیز در مطالعه دیگری تاکید شده است (۱۹). چالش مطرح شده بعدی بی‌انگیزگی افراد بود. با توجه به نبود انگیزه‌های بیرونی از جمله نبود چارت سازمانی و حق الزحمه، ماهیت سخت کارهای توسعه‌ای و مقاومت در مقابل تغییر، تنها انگیزه درونی و شخصی باعث می‌شود که افرادی در این دفتر فعالیت نمایند. ممتازمنش و شوقی به بررسی نقش، جایگاه و دستاوردهای EDC پرداختند و به این نتیجه رسیدند که کمبود منابع مالی EDC دانشگاه‌ها و نامناسب بودن نظام پرداخت اعضای هیات علمی درگیر در آموزش و درمان، مانع از ایفای نقش کامل این مراکز در ارتقای کیفی آموزش شده است (۲).

حق دوست و همکاران نیز به رایزنی مراکز مطالعات دانشگاه‌ها و همچنین معاونت‌های آموزشی با معاونت‌های توسعه دانشگاه‌ها جهت تدوین طرح تفضیلی EDO و EDC ها، تعریف دقیق شرایط احراز سمت‌هایی مثل مسوول EDO و کاهش واحدهای موظفی مسوولین EDO ها، استفاده حداکثری از پتانسیل مراکز برای ایجاد انگیزه، معادل‌سازی فعالیت‌های توسعه آموزش به جای فعالیت‌های پژوهش، ایجاد دوره‌های توانمندسازی خودآموز، تقویت آموزش‌های آشنایی را به عنوان راهکارهای رفع بی‌انگیزگی مطرح نمودند (۹). هم‌چنین در مطالعات دیگری به اختصاص گرنت و مشوق‌های مالی، ایجاد جو و محیط مناسب، مربی-گری (۱۶) و در مجموع اهمیت ایجاد انگیزه تاکید شده است (۱۹).

از راهکارهای بدست آمده برای درخشش و مانایی EDO ها، خارج شدن از قالب‌های موجود و به تعبیری پوست اندازی و حرکت به سمت ایجاد زیرساخت‌های جدید ذکر شد. حاکمیت قوی و هدایت موثر EDO توسط EDC از عواملی است که باعث رشد و ارتقای EDO می‌گردد. حضور فردی مدیر و دارای دغدغه آموزش که بصورت علمی و با کمک خرد جمع، نقایص و شکاف‌های موجود را استخراج و به عنوان خط‌مشی و رویه‌های کلی مطرح نماید، ضرورت دارد. از طرف دیگر واحدهای زیرمجموعه نیز، موظف به طراحی و اجرای اهداف اختصاصی در قالب برنامه عملیاتی قابل اجرا در راستای خط‌مشی‌ها باشند. وجود رویه‌های مشخص، از موازی‌کاری پیشگیری نموده ضمن این‌که از خروج قطار سیاست‌گذاری از ریل و درگیری در امور اجرایی خارج از رسالت‌ها و مأموریت‌ها خودداری می‌کند. هم‌خوان با این پژوهش، مطالعات متعددی درگیری EDO ها در امور اجرایی را به عنوان یک چالش اساسی ذکر نموده و تقویت EDO ها با هدف

تسهیل اجرای سیاست‌های EDC را راهکار اساسی می‌دانند (۱۹). هم‌چنین بر درک عمیق اسناد بالادستی مانند نقشه علمی، طرح تعالی، وجود راهنماها و پروتکل‌های آموزشی تاکید نمودند (۲۱). از طرف دیگر در پژوهش بیگ زاده و همکاران گزارش شده که توجه و ارزش‌گذاری ناکافی بر فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی، باعث افت انگیزه اعضای هیات علمی گردیده است (۲۲).

راهکار بعدی برای حمایت از EDO ها فعالیت‌هایی از قبیل انتخاب مسئول مناسب، تدوین خط‌مشی‌ها و برنامه‌های مصوب کمک کننده است. هم‌خوان با این مطالعه در مطالعه سلیمان احمدی و همکاران حمایت و نظارت EDC بر عملکرد EDO و تقویت پایگاه آن در دانشکده‌ها تاکید شده است (۱۰). براساس مطالعات، توسعه اقدامات حمایتی و برنامه‌ریزی برای دستیابی به رسالت‌های EDO ها (۲۳ و ۲۴)، ارتباط حمایتی- نظارتی (۱)، حمایت‌های علمی و فنی EDC (۹)، توجه به بافت آموزشی، اهداف و رسالت‌های ملی و موسسه‌ای (۱۵ و ۱۶)، در راستای اعتلای دفترهای توسعه آموزش، تاکید شده است. روابط چندگانه بین EDO با اساتید، دانشجویان، EDC، EDO دیگر دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها با یکدیگر زمینه رشد و توسعه را فراهم می‌سازد. به حضور فعال، مستمر و پرشور دانشجویان و اساتید جوان و با نشاط در طراحی و اجرای برنامه‌ها اهمیت دهند و به محل‌های پررفت آمد و نه فانتزی و دست نیافتنی بدل شوند. حق دوست و همکاران نیز به عدم وجود ارتباطات سازمانی تعریف شده بین EDO و EDC اشاره نموده است (۹). ارتقای فرهنگ مشارکت در نظام آموزشی علوم پزشکی به عنوان راهی برای افزایش کارایی و اثربخشی فرایندهای ارائه خدمات مورد توجه می‌باشد. مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها باعث شناسایی هرچه بیش‌تر نیازهای آموزشی گردیده و باعث افزایش رضایت اساتید می‌گردد (۹).

حق دوست و همکاران به تقویت نفوذ فعالیت‌ها در دل گروه‌های آموزشی و برقراری تعامل فعال از طرق مختلف تشکیل جلسه، پیام‌رسان‌های مختلف و هم‌چنین تبادل تجربیات در سطوح مختلف تاکید نمودند (۹). لازم به ذکر است برخی مراکز رشد حرفه‌ای اعضای هیات علمی برای ایجاد ارتباط، مشارکت و همکاری بیش‌تر اعضای هیات علمی در فعالیت‌های حرفه‌ای، اقدام به ایجاد شبکه‌های یادگیری و انجمن تدریس می‌نمایند و امکانات لازم را در این خصوص فراهم می‌آورند (۱۵).



معاونت پژوهشی و فناوری
۷. نتیجه گیری

شماره:
تاریخ:
پیوست:

از جمله فرصت‌های این مطالعه می‌توان، به بررسی جایگاه EDO، تبادل تجربیات، مطلع شدن مدیران و سیاست‌گزاران به چالش‌ها و فرصت‌ها، استفاده از راهکارها و پیشنهادات، تسهیل زمینه‌های مناسب‌تر برای افزایش همکاری و ارتباطات اشاره نمود. بررسی تجارب سایر دانشگاه‌ها برای مطالعات بیش‌تر پیشنهاد می‌شود. دفتر توسعه آموزش دانشگاه‌های علوم پزشکی با ماهیت ارایه ایده، طرح و برنامه‌ها و به منظور زمینه‌سازی جهت تضمین و ارتقای کیفیت آموزش فعالیت می‌نمایند و از طریق مدیریت دانش و ارتباطات بر بهبود مولفه‌های سیاست‌گذاری، نظارت و ارزیابی و همچنین عوامل زمینه‌ساز برای اجرا مانند توانمندسازی نیروی انسانی، بهبود ساختارها و فرایندهای کاری تاکید می‌نمایند. به طور قطع کمبودها و موانعی وجود دارد که با برطرف کردن آن‌ها می‌توانند به کانون تولید ایده و نوآوری در آموزش علوم پزشکی تبدیل شوند. نیاز است که نقش حاکمیتی و رهبری آموزشی و حمایت‌طلبی بین همه دستگاه‌ها و مراکز تصمیم‌گیری به درستی ایفا شده، مدیریت دانش قوی جهت گفتمان سازی در این زمینه در سطح کلان و دانشگاهی ایجاد گردد. در حقیقت، با مشارکت بیش از پیش دست‌اندرکاران می‌تواند با بکارگیری روش‌های آینده نگاری نسبت به نقش خود در راستای ارتقای کیفیت آموزشی و تحقق آینده مطلوب در این زمینه اقدام نماید.

۸. پیشنهادهای پژوهش

- ۱-انجام مطالعه تطبیقی در مورد وظایف و جایگاه دفاتر توسعه در دانشگاه‌های کشورهای دیگر
- ۲-بررسی جایگاه دفاتر توسعه در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۹. فهرست منابع

- 1-Changiz T, Shater jalali M, et al. "Exploring the Faculty Members' Expectations from Educational Development Centers in Medical Universities: A Qualitative Research." Iranian Journal of Medical Education 2013; 12 (12): 947- 964. [Persian]
- 2-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 Tazkieh 2010; 18 (76): 59- 64. [Persian]



..... شماره:

..... تاریخ:

- 3-Esteghamati A, Shoghi Shafagh Aria F. Educational Development Centers: A Center for Improving the Quality of Education. *Teb Va Tazkieh*. 2001; 18 (41): 10- 15. [Persian]
- 4-Esteghamati A, shoghi shafagh aria F. [educational development centers in universities of medical sciences and health services: past, present]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 2 (0): 22- 23 [Persian]
- 5-Gosking D. reported for the heads of educational development group (HEDG). [cited 2019 Mar 25]. Available from: <http://www.hedg.ac.uk>
- 6-Ministry of health and medical education. [description task byelaw of educational development office]. [cited 2010 Dec 10]. [Persian]. Available from: edc.behdasht.gov.ir
- 7-Bekton J. Modeling university educational development unit [dissertation]. Center for Educational Research and Development University of Lincoln; 2010
- 8-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 in Development of Medical Education* 2004; 1 (1): 1- 9. [Persian]
- 9-Haghdoust 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 in development of medical education*. 2015; 11 (4): 407- 419. [Persian]
- 10-Ahamadi S, Khajeh Joshaghani M, Mohammadimehr M. Explaining the Expectations and Views of the Faculty Members in Relation to the Educationa Development Centers. *Research in medical education*. 2019; 11 (3): 39- 48. [Persian]
- 11-Meredith D. Gall, Walter R. Borg, Joyce P.Gall. *Educational Research an Introduction*. Translated by Ahmad Reza Nasr. Tehran: Samt and shahid beheshti university.
- 12-Lincoln, Y.S. and Guba, E.G. (1985) *Naturalistic Inquiry*. SAGE, Thousand Oaks, 289- 331. [http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767\(85\)90062-8](http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767(85)90062-8)
- 13-Al- Wardy NM. Medical education units: History, functions, and organisation. *Sultan Qaboos University Medical Journal* 2008; 8 (2): 149- 156.
- 14-Jamali Zavareh B, Nasr esfahani A R, Nili M R. Activities and methods of faculty development: Experiences of the world's top universities. *Educ Strategy Med Sci* 2023; 16 (1): 44- 57. [Persian]
- 15-Shahalizadeh M, Hatami J, Fardanesh H, Talaee E. Faculty Instructional Development: A Systematic Review. *Educ Strategy Med Sci* 2023; 16 (1): 58- 70. [Persian]



..... شماره:

..... تاریخ:

- 16- Fotinatos N. The role of an academic development unit in supporting institutional VET learning and teaching change management. Journal of University Teaching & Learning Practice 2016; 13 (4).
- 17- Ahmady S, Yazdani S, Hosseini F, Forouzanfar MM, Tabibi A, Ahmadinia F, Tehran HA, Kohan N, Mohammadi H. A comparative study on the function and structure of medical development education office in world's top universities. J Educ Health Promot. 2018 3; 7: 67. doi: 10.4103/jehp.jehp_181_16. PMID: 29922696; PMCID: PMC5963203.
- 18- Al Shawwa LA. The establishment and roles of the Medical Education Department in the faculty of Medicine, King Abdul Aziz University, Jeddah Saudi Arabia. Oman Med J. 2012 Jan; 27 (1): 4- 9. doi: 10.5001/omj.2012.02. PMID: 22359718; PMCID: PMC3282136
- 19- Mirzazade A, Gandomkar R, Shahsavari H, et al. Application of Accreditation Standards in a Self- Appraisal Process: Experience of Education and Development Center of Tehran University of Medical Sciences, Journal of Medical Education & Development 2016; 10: 330- 351. [persian]
- 20- Abediniy. Morori bar mabani falsafi, vizhegiha va raveshhaye kaifi. Journal of psychology and education. 2005; 35 (2): 159- 185. [Persian]
- 21- Entazari A, Jalili Z, Mohagheghi MA, Momtazmanesh N. Challenges of Community Oriented Medical Education in Iran. Teb va Tazkieh 2010; 77 (52): 52- 64. [In Persian]
- 22- Beigzadeh A, Yamani N, Bahaadinbeigy K, Adibi P. Challenges and Problems of Clinical Medical Education in Iran: A Systematic Review of the Literature. Strides Dev Med 2020. 16 (1): 1- 15.
- 23- Keshmiri F, Mehrparvar AM. Evaluation of Educational Development Offices (EDOs) at Schools and Educational Hospitals: An Internal Evaluation 2020; 11 (2): 157- 170. [persian]
- 24- Heidari S, Arjmand R, Eslami K, Tahmasebiboldaji F. Internal evaluation of Educational Development Offices (EDO) of faculties and teaching hospitals of Ahvaz Jundishapur University. Jundishapur Education Development Journal Quarterly Journal of Medical Sciences Education and Development Center. 12 (1) 2021: 318- 309. [Persian]



معاونت پژوهشی و فناوری

شماره:
تاریخ:
پیوست:

۱۰. مقالات منتشر شده از نتایج پژوهش:

اطلاعات مقاله (نویسندگان، عنوان مقاله، مجله، سال) به همراه لینک مقاله در داده‌پایگاه نمایه کننده
عنوان مقاله: جایگاه دفتر توسعه آموزش (EDO) در ارتقای کیفیت آموزش علوم پزشکی: یک مطالعه کیفی
مریم آویژگان، اکرم صادقیان*
مجله پژوهش در آموزش علوم پزشکی. سال ۱۴۰۳

<https://rme.gums.ac.ir/article-1-1398-fa.html>

ABSTRACT

Introduction: Improving the quality of education as one of the missions of the university has a special place. Educational Development Office (EDO) is considered as the executive arm of educational development centers in colleges and hospitals. This study examines the views of the officials of the Education Development Unit regarding the current and ideal situation of the unit, and it is hoped that a fundamental step can be taken to raise the status of this unit in colleges and increase the quality of its activities.

Methods: The present study was conducted with a qualitative approach in Isfahan University of Medical Sciences in 2022. The method of data collection was carried out in the form of semi- structured individual interviews. Sampling was done in a targeted manner with the officials of education development offices of colleges and teaching hospitals and the interview continued until saturation was reached. The data were analyzed by conventional content analysis or inductive approach.

Results: After classifying and integrating the results, 445 codes, 9 subcategories and 3 main categories were obtained. The titles of the main categories and subcategories including ideation and design, driving force of implementation, monitoring and evaluation, independence and credit, expertise, motivation, skinning, supporting umbrella and foundation of relationships were obtained.

Conclusion: Education development offices work with the nature of presenting ideas, plans and programs and in order to create the groundwork to guarantee and improve the quality of education. Certainly, there are deficiencies and obstacles that can become the center of idea generation and innovation in medical science education by removing them.

Keywords: Education Development Office, Quality Improvement, Medical Education

شماره:
تاریخ:
پیوست:



Medical Education Research Center

Study Code: 56981

Title:

**Examining the status of education development offices
from the perspective of officials in faculties and teaching
hospitals of Isfahan University of Medical Sciences**

Principle Investigator:

Dr Maryam Avizhgan

Co-Investigator(s):

Dr Akram Sadeghian

Date:

December 2024