

بررسی وضعیت آموزش و پژوهش در دانشکده پزشکی دولتی اردبیل و دانشکده پزشکی آزاد اسلامی واحد اردبیل

پروانه نفتچی اردبیلی^۱، دکتر غلامحسین رمزگویان^۲، دکتر اسکندر فتحی آذر^۳، محمد ضعیفی زاده^۴

^۱ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل E-mail: parvanehnaftchi@yahoo.com

^۲ استادیار مدیریت دانشکده مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی تهران واحد شمال ^۳ استاد علوم تربیتی دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تبریز

^۴ مربی ژنتیک گیاهی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: دانشگاه کانون عالی ترین پیشرفت های علمی در همه زمینه ها است که موجب اعتلای علم و دانش در جامعه می گردد. بررسی عوامل موثر بر کیفیت آموزش و پژوهش دانشکده های پزشکی از نظر دانشجویان و اساتید و دانشکده های پزشکی موجود می تواند راه گشایی برای برنامه ریزی های موثر و مفید برای افزایش کیفیت و کمیت وضعیت آموزش و پژوهش باشد.

روش کار: این پژوهش به صورت توصیفی - تحلیلی از اردیبهشت سال ۱۳۸۴ لغایت اردیبهشت سال ۱۳۸۵ در دو دانشکده پزشکی دولتی و آزاد واحد اردبیل انجام شد. جامعه آماری شامل کل دانشجویان رشته پزشکی، اعضای هیات علمی و کارکنان دانشکده های پزشکی آزاد و دولتی اردبیل بود اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع آوری شد. در مجموع ۳۰۸ نفر دانشجوی ۴۴ نفر عضو هیات علمی پرسشنامه را تکمیل نمودند. داده ها با استفاده از نرم افزار کامپیوتری SPSS نسخه ۱۱ آنالیز گردید. وضعیت آموزشی و پژوهشی، وضعیت تحصیلی و امکانات و تجهیزات آموزشی و فضای آموزشی دانشکده های مذکور با هم و همچنین با وضعیت مطلوب ۸۰٪ مقایسه شدند.

یافته ها: از دیدگاه هیات علمی وضعیت پژوهش و آموزش دو دانشکده با هم اختلاف آماری معنی دار نشان می دهد. اما از نظر دانشجویان این دو دانشکده این اختلاف معنی دار نبود. در مقایسه وضعیت پژوهشی این دو دانشکده با استاندارد مطلوب ۸۰٪ دانشکده پزشکی دولتی اختلاف آماری معنی داری نشان داد. اما در دانشکده پزشکی آزاد این اختلاف معنی دار نبود. در مقایسه فضای آموزشی دو دانشکده با استاندارد حد مطلوب ۸۰٪ در دانشکده پزشکی آزاد اختلاف معنی دار بود ولی در دانشکده پزشکی دولتی اختلاف معنی دار نبود.

نتیجه گیری: از نظر آموزشی دانشکده پزشکی دولتی و از نظر پژوهشی دانشکده پزشکی آزاد در وضعیت مطلوب تری قرار داشت.

واژه های کلیدی: آموزش، پژوهش، دانشجو، اعضای هیات علمی، دانشکده پزشکی

پذیرش: ۸۵/۷/۱۷

دریافت: ۸۵/۳/۸

مقدمه

یکی از موضوعاتی که در سال های اخیر توجه فراوانی را در محافل علمی آموزش پزشکی کشور به خود جلب نموده، موضوع اعتبار بخشی (Accreditation) است بررسی برنامه سوم توسعه نیز بنحوی بیان گر توجه سیاست گزاران کلان کشور به اهمیت این امر در ارتقای کیفیت آموزش پزشکی

می باشد. در چند سال گذشته اقداماتی نیز در جهت استقرار ساختارهای اعتبار بخشی در بخش هایی از آموزش پزشکی کشور در جریان بوده است بدون شک تحقق صحیح این مهم جز با شناخت صحیح و جامع مفهوم اعتبار بخشی، نقاط قوت و ضعف، مراحل استقرار ساختار متولی، و مراحل انجام اعتبار بخشی میسر نخواهد بود [۱]. مفهوم اعتبار بخشی عبارت است از

دو دانشکده و ایجاد همکاری بیشتر بین دو دانشکده جهت استفاده از تجارب موفق و امکانات همدیگر می باشد.

روش کار

این مطالعه توصیفی - تحلیلی بوده که از تاریخ اردیبهشت ۱۳۸۴ تا اردیبهشت ۱۳۸۵ انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانشجویان، اعضای هیات علمی و کارکنان دانشکده پزشکی دولتی اردبیل و کارکنان دانشکده پزشکی آزاد واحد اردبیل بود. به منظور اندازه گیری نگرش جامعه نمونه، از پرسشنامه های که قبلاً روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته بود استفاده شد.

این پرسشنامه ها علاوه بر خصوصیات فردی اعضاء هیات علمی و دانشجویان سوالاتی در خصوص وضع رفاهی و اقتصادی اعضاء هیات علمی، میزان امکانات آموزشی و کمک آموزشی، علاقه مندی و رضایت از رشته تحصیلی دانشجویان و غیره مورد سنجش قرار گرفت. نمره پاسخ آنها که بین صفر تا ۱۰۰ بود تبدیل به درصد گردید از آنجا که حد مطلوب بر اساس گزارش وزارت متبوع ۱۰۰٪ در نظر گرفته شده بود. در این تحقیق نمرات بالاتر از ۸۰٪ را به عنوان حد مطلوب در نظر گرفته شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۱ تجزیه و تحلیل شد، فراوانی متغیرهای مورد مطالعه و خصوصیات مشخصات اساتید، دانشجویان دو دانشکده برآورد گردید و برای تحلیل و آزمون فرضیه ها از روش t مستقل، مجذور کای، ضریب همبستگی کای دو و V- کرایمر استفاده شد.

یافته ها

وضعیت آموزشی و پژوهشی از دیدگاه اعضای هیات علمی در دو دانشکده پزشکی دولتی و آزاد واحد اردبیل نشان داده شده است جدول (۱). در مقایسه وضعیت آموزشی این دو دانشکده از دیدگاه اعضای هیات علمی اختلاف معنی دار مشاهده می شود

اعطای مجوز یا تایید صلاحیت یک واحد آموزش که براساس قضاوت خبرگان حوزه مربوطه، ضوابط از پیش تعیین شده را رعایت کرده باشد [۲].

در سطح بین المللی نیز فدراسیون جهانی آموزش پزشکی در تداوم روند اتخاذ شده برای آموزش پزشکی عمومی، با تشکیل یک گروه کاری و برگزاری نشست های متعدد کارشناسی متن استانداردهای آموزش پزشکی پس از دانش آموختگی را آماده و پس از تصویب شورای اجرایی در سپتامبر ۲۰۰۲ منتشر نمود [۳].

در کشور ما نیز شورای آموزش پزشکی و تخصصی از سال ۱۳۵۲ براساس قانون مصوب مجلس شورای ملی وقت تاسیس گردیده است و فعالیت می نماید [۴].

با توجه به رویکرد های جهان و نیز سیاست های کلان نظام در جهت ارتقای سلامت جامعه و نیز آموزش پزشکی لازم است با انجام مطالعات کارشناسی و استقرار ساختارهای اعتبار بخشی مناسب در هر یک از حوزه های علوم پزشکی، نسبت به انجام این مهم اقدامات لازم صورت گیرد.

بررسی وضعیت آموزش و پژوهش در دانشکده های مختلف فوایدی به شرح ذیل دارد:

- ایجاد رقابت بین دانشکده ها و مراکز آموزش
- ایجاد مبنایی برای تخصیص منابع مالی و انسانی به دانشگاه ها در برنامه ریزی های آموزش
- ارزیابی عملکرد مدیران دانشگاه ها در طی زمان
- راهنمایی دانش آموزان در انتخاب دانشگاه برتر
- شناسایی نقاط قوت و ضعف دانشگاه ها و کمک در برنامه ریزی برای رفع نواقص و تقویت نقاط قوت [۵].

این مطالعه با هدف بررسی نقاط قوت و ضعف آموزش و پژوهش، شاخص هایی نظیر فضای آموزشی، امکانات و تجهیزات آموزشی و آزمایشگاهی، وضعیت تحصیلی دانشجویان و تسهیلات پژوهشی و مقایسه وضع موجود با وضع مطلوب ۸۰٪ و همچنین مقایسه با معیارهای سطح بندی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به منظور کمک به برنامه ریزان برای رفع نواقص و تقویت نقاط قوت، ایجاد رقابت بین

($p=0/002$). همچنین یک اختلاف آماری معنی داری بین وضعیت پژوهشی این دو دانشکده از دیدگاه اعضای هیات علمی وجود دارد ($p=0/00$). در مورد مقایسه وضعیت و فضای آموزشی این دو دانشکده با هم اختلاف معنی داری مشاهده نشد.

وضعیت آموزشی و پژوهشی و دیدگاه دانشجویان در دو دانشکده پزشکی دولتی و آزاد اردبیل در جدول (۲) نشان داده شده است. نتایج نشان می دهد از دیدگاه دانشجویان فقط فضای آموزشی دو دانشکده در مقایسه با هم اختلاف آماری معنی داری را نشان

جدول ۱. وضعیت آموزش و پژوهش از دیدگاه اعضای هیات علمی در دو دانشکده پزشکی اردبیل

متغیر	نتیجه	Pvalue	میانگین دانشکده پزشکی	میانگین دانشکده پزشکی دولتی
وضعیت امکانات و تجهیزات آموزشی و آزمایشگاهی	غیر معنی دار	۰/۰۷۵	۳/۱۵	۲/۸
فضای آموزشی دانشکده	غیر معنی دار	۰/۹۷۴	۲۰/۹۴	۲۱/۰۴
وضعیت پژوهش دانشکده	معنی دار	۰/۰۰	۳/۳۵۵	۲/۴۷۲
وضعیت آموزش	معنی دار	۰/۰۰۲	۷۷/۳	/۳۳
تعداد کتب، تالیف و ترجمه	غیر معنی دار	۰/۵۵۹	۱/۸۵	۲/۲۵

جدول ۲. وضعیت آموزش و پژوهش از دیدگاه دانشجویان در دو دانشکده پزشکی اردبیل

متغیر	نتیجه	Pvalue	میانگین دانشکده پزشکی	میانگین دانشکده پزشکی دولتی
وضعیت تحصیلی دانشجویان	غیر معنی دار	۰/۸۲۶	۳/۵۶۴	۳/۵۴۸
امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی	غیر معنی دار	۰/۸۴۲	۲/۶۳	۲/۶۱
امکانات و تجهیزات آموزشی	غیر معنی دار	۰/۴۰۹	۲/۵۲	۲/۵۹۳
فضای آموزشی	معنی دار	۰/۰۰	۲/۰۶	۲/۵۹
علاقتمندی دانشجویان به رشته پزشکی	غیر معنی دار	۰/۴۴۰	۰/۴۰۸	۴/۳۳۷
مشکلات مالی دانشجویان	غیر معنی دار	۰/۸۰۴	۴۸/۶	۵۱/۳
تسلط اعضای هیات علمی به تدریس	غیر معنی دار	۰/۹۱۵	۲/۶۱۹	۲/۶۰۹
برنامه های فرهنگی، فضای آزاد ورزشی	غیر معنی دار	۰/۵۵۸	۲/۲۴۴	۲/۲۹۵

جدول ۳. وضعیت آموزش و پژوهش با استاندارد حد مطلوب ۸۰٪ در دو دانشکده پزشکی اردبیل

دیدگاه	متغیر	نتیجه آزمون در سطح احتمال ۵٪	t	درصد میانگین پاسخ	درصد وضعیت فرض مطلوب	نام دانشکده
اعضای هیات علمی	امکانات و تجهیزات آموزشی و آزمایشگاهی	معنی دار	۲/۴	۵۶	۸۰	دولتی
	فضای آموزشی	غیر معنی دار	۱/۵	۶۳	۸۰	آزاد
	وضعیت پژوهش	معنی دار	۳/۸۴	۴۲	۸۰	دولتی
	وضعیت آموزش	غیر معنی دار	۳/۰۴	۴۱/۸	۸۰	آزاد
	وضعیت آموزش	معنی دار	۲/۶۳	۴۹/۴	۸۰	دولتی
	وضعیت آموزش	غیر معنی دار	۰/۹۹	۶۷	۸۰	آزاد
دانشجویان	وضعیت تحصیلی	معنی دار	۲/۶۱	۷۰/۸	۸۰	دولتی
	امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی	غیر معنی دار	۲/۵۲	۷۱/۲	۸۰	آزاد
	فضای آموزشی	معنی دار	۷/۰۲	۵۲	۸۰	دولتی
	وضعیت آموزش	غیر معنی دار	۷/۰۶	۵۲/۳	۸۰	آزاد
	وضعیت آموزش	معنی دار	۰/۸	۵۱/۸	۸۰	دولتی
	وضعیت آموزش	غیر معنی دار	۱/۹۶	۴۱/۲	۸۰	آزاد

مشترک بوده و در این نظرسنجی وجود این اشتراک باعث مقایسه مناسب این شاخص در دو دانشکده شده است.

زالی در تحقیق خود نشان داد که کمبود بودجه های پژوهشی یکی از مشکلات پژوهشگران در اکثر کشورهای در حال توسعه می باشد بطوریکه گاهاً بودجه های تحقیقاتی به مقدار کافی تخصیص نمی یابد و محققان نمی توانند به آن متکی باشند تنگناهای اقتصادی، جابجایی سریع مدیریت ها و اعمال سلیقه ها از جمله عواملی هستند که اتکا به بودجه های دولتی را با مشکل روبرو می سازد و جود بروکراسی نیز باعث تأخیر در رسیدن بودجه به پژوهشگر می شود بطوریکه در نهایت از انجام پژوهش منصرف می گردد [۶].

در مطالعه ای دیگر که در سیدنی با هدف تعیین عوامل موثر در ارتقای پژوهش انجام گرفت نخستین گام در راستای ارتقای کیفیت پژوهش را نیاز سنجی و تحلیل نیازهای پژوهشی اعضای هیات علمی ذکر کرده اند [۷].

طبق نظر برناردن^۱ بیشتر اعضای هیات علمی کمبود وقت را به عنوان یک مشکل در انجام پژوهش ذکر کرده اند بطوری که اکثر وقت آنها صرف آموزش و ارائه خدمات بالینی می شود در حالی که برناردن معتقد است یک عضو هیات علمی زمانی می تواند در انجام وظیفه آموزشی خود موفق باشد که محقق خوبی نیز باشد و بتواند از نتایج تحقیقات خود در تدریس نیز استفاده کند [۸].

زینالو و همکاران گزارش کردند که ۹۷٪ هیات علمی معتقدند مشکلات موجود در انجام پژوهش موانع مالی، ۷۸٪ موانع اداری، ۹۳/۵٪ امکانات کم و نامطلوب، ۸۴/۹٪ آنان میزان اطلاع رسانی در پژوهش ها در کشور را نامطلوب می دانند ۸۸٪ اعضای هیات علمی انگیز اسناد برای انجام پژوهش را ضعیف می دانند و ۸۲٪ آنان نیز عملکرد اساتید برای انجام پژوهش را نیز ضعیف می دانند [۹].

میدهد ($p=0/000$). در مورد سایر متغیر ها این اختلاف معنی دار نیست.

وضعیت آموزشی و پژوهشی در دو دانشکده پزشکی دولتی و آزاد اردبیل از دیدگاه اعضای هیات علمی و دانشجویان با استاندارد حد مطلوب ۸۰٪ در جدول ۳ مقایسه شده است. از دیدگاه اعضای هیات علمی، دانشکده پزشکی دولتی در مقایسه با استاندارد حد مطلوب ۸۰٪ اختلاف آماری معنی داری را در مورد امکانات و تغییرات آموزشی و آزمایشگاهی ($t=2/4$)، فضای آموزشی ($t=3/84$) و وضعیت پژوهش ($t=2/63$) نشان میدهد. در مورد دانشکده پزشکی آزاد واحد اردبیل این اختلاف ها معنی دار نبود. از دیدگاه دانشجویان دانشکده پزشکی دولتی در مقایسه با استاندارد حد مطلوب ۸۰٪ اختلاف معنی دار را در مورد وضعیت تحصیلی ($t=2/61$) و امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی ($t=7/02$) نشان می دهد این اختلاف ها در مورد دانشکده پزشکی آزاد نیز معنی دار بود به ترتیب ($t=2/52$) و ($t=7/06$). از دیدگاه دانشجویان مقایسه فضای آموزشی دو دانشکده با استاندارد حد مطلوب ۸۰٪ در دانشکده پزشکی آزاد اختلاف معنی دار ($t=1/96$) و در دانشکده پزشکی دولتی معنی دار نبود ($t=0/8$).

بحث

بررسی وضعیت آموزش و پژوهش و عوامل موثر بر آن، از دیدگاه اعضای هیات علمی، دانشجویان رشته پزشکی و کارکنان دانشکده پزشکی از اهمیت زیادی برخوردار است.

میانگین شاخص پژوهش در دانشکده پزشکی آزاد اردبیل بیشتر از دانشکده پزشکی دولتی اردبیل بود و یک اختلاف آماری معنی داری بین وضعیت پژوهش این دو دانشکده داشت ($p=0/000$). علت آن وجود قوانین و آیین نامه های سهل الاجرا با بوروکراسی کم در معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی آزاد و اهتمام بیشتر برای تولید علم و مقالات، چاپ کتاب و غیره می باشد. هر چند که اعضای هیات علمی در دو دانشکده اکثراً

¹ Bernarden

تحقیق و پژوهش بیشتر در این خصوص و بدست آوردن اطلاعاتی در زمینه عوامل محیطی نظیر امکانات و تسهیلات و نیز محدودیت ها و مشکلات موجود در انجام دادن مسئولیت های مربوط به نقش هیات علمی و همچنین پیشنهادهای این اعضا برای کاهش مشکلات می تواند در نتیجه بهبود کارآیی آنها موثر باشد [۱۲].

در تحقیقی که اسدالهی در دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام داده ۷٪ دانشجویان و ۲۷/۵٪ اساتید وضعیت آموزش را خوب و ۷٪ اساتید و دانشجویان وضعیت را ضعیف ارزیابی نمودند [۱۳] با فریان نیز در تحقیق خود افزایش خودباوری اعضا هیات علمی و توانایی و به روز بودن در زمینه تخصص خود، تامین در آمد کافی، برخورداری از امکان برابری فرصت های مطالعاتی، ارزیابی براساس توانایی ها و کفایت علمی را پیشنهاد می نماید [۱۴].

نتایج نشان می دهد که توجه مسئولین به مشکلات آموزش و تربیت نیروی انسانی متخصص و استفاده از مشارکت بیشتر اعضا هیات علمی در جامعه دانشگاهی امروزی امری ضروری می باشد.

بر اساس نظرات دانشجویان در این دو دانشکده از مجموعه متغیرهای مطالعه شده به جز فضای آموزش تفاوت معنی داری بین آنها دیده نشد.

رمزگویان نیز در تحقیق خود بیان می کند که ۷۵٪ از دانشجویان عقیده دارند که فضای کلاسی دانشگاه آزاد تهران در حد متوسط می باشد و این معیار توسط شورای آموزش پزشکی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مورد بررسی قرار گرفته براساس این گزارش با توجه به این که به دانشکده برتر نمره ۱۰۰ را داده اند دانشکده پزشکی دولتی اردبیل در مقطع علوم پایه نمره ۶۴/۴۵ و دانشکده پزشکی آزاد اردبیل نمره ۴۷/۸۲ و در مقایسه تراکم کلاسی در مقطع فیزیوپاتولوژی دانشکده پزشکی دولتی اردبیل ۶۳/۱۲ و دانشکده پزشکی آزاد اردبیل ۴۵/۶۲ و در مقطع بالینی دانشکده پزشکی دولتی اردبیل (۲۵/۸۴) و دانشکده پزشکی آزاد اردبیل (۳۰/۳۴) می باشد [۱۲].

محققین قبلی اظهار داشتند که تامین مالی طرح پژوهش و سهل الاجرا کردن مراحل تصویب طرح می تواند در بالا بردن میزان پژوهش نقش اساسی داشته باشد [۱۲-۱۰].

بر اساس نظر اعضای هیات علمی از لحاظ آموزش نیز در دانشکده پزشکی آزاد با وجود اعضای هیات علمی جوان از یک طرف و نیز خواست خود دانشجویان از طرف دیگر به دلیل پرداخت شهریه و نیاز به گذراندن به موقع درس و دوره، میانگین بالایی را به خود اختصاص داده است میانگین شاخص آموزش در دانشکده پزشکی آزاد اردبیل با شاخص های متغیرهای تحقیقات رمزگویان در واحد تهران واحد شمال همخوانی دارد.

رمزگویان و همکاران در تحقیق خود در دانشگاه آزاد اسلامی تهران واحد شمال نتایج رابه شرح ذیل بیان می کند.

- ۱- تخصص ۶۳٪ از اعضای هیات علمی با درسی که تدریس مینمایند کاملاً منطبق است
- ۲- ۶۳٪ اعضای هیات علمی معتقدند که وسایل کمک آموزشی دانشگاه کافی نمی باشد.
- ۳- به اعتقاد ۹۰٪ اعضای هیات علمی برگزاری جلسات اساتید با دانشجویان در ارتقای کیفیت آموزش بسیار موثر می باشد.
- ۴- ۷۸٪ از اعضای هیات علمی معتقدند که برگزاری سمینارهای علمی در ارتقای کیفیت آموزش در حد زیاد موثر است
- ۵- به اعتقاد ۸۵٪ از اعضای هیات علمی ساعات تدریس موظف و غیر موظف آنها کفایت لازم را دارا می باشد.
- ۶- ۶۰٪ از اعضای هیات علمی معتقدند که میزان امکانات آموزشی دانشکده در حد پایین قرار دارد.
- ۷- ۷۰٪ اعضای هیات علمی معتقدند که میزان امکانات آموزشی دانشکده در حد پایین قرار دارد.
- ۸- ۷۵٪ از اعضای هیات علمی معتقدند که فعالیت های فوق برنامه در ارتقای کیفیت آموزش در حد بسیار زیادی موثر است.

نتیجه گیری

آموزش پزشکی و فراگیر علوم پزشکی در سطوح مختلف مستلزم وجود برنامه آموزشی مدون و کار آمد، اساتید مجرب، محیط آموزشی مناسب، تجهیزات و امکانات فنی مورد نیاز می باشد با توجه به رویکرد های جهانی و نیز سیاست های کلان نظام در جهت ارتقای سلامت جامعه و نیز آموزش پزشکی لازم است با انجام مطالعات کارشناسی تلاش بیشتری در جهت توسعه و ارتقای دانشگاه های سطح کشور و توسعه ارتباط بین دانشگاه ها صورت بگیرد.

در تحقیقات هاشمی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر اساس رتبه بندی مشکلات آموزشی، بالاترین رتبه اختصاص به زیاد بودن تعداد دانشجویان در کلاس های درسی مانند تشریحی و آزمایشگاهی بود [۱۵]. از مجموع مطالعات نتیجه گیری می شود که تراکم کلاسی، مشکل دانشجویان در هر دو دانشکده دولتی و آزاد می باشد و این مشکل در دانشکده های پزشکی آزاد بیشتر است.

منابع

- ۱- مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، دوره چهارم، شماره ۱۲ سال ۱۳۸۳ صفحات ۱۰۵ تا ۱۱۶.
- 2- Council for Higher Education Accreditation: Glossary of Key Terms in Quality Assurance and Accreditation. (Updated 8 May 2001; cited 2002 July 22). Available from : <http://www.chea.org/>
- 3- World Federation for Medical Education. Postgraduate Medical Education. WFME Global standards for Quality improvement. Copenhagen: WFME. 2003.
- ۴- دبیرخانه شورای آموزشی پزشکی و تخصصی. آئین نامه ارزشیابی و صدور مجوز (اعتبار بخشی) آموزشی پزشکی تخصصی بالینی ۱۳۷۹.
- ۵- محمدی آیین، مجتهدزاده ریتا، مترجمی رامین. رتبه بندی آموزش دانشکده های پزشکی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت آموزشی و امور دانشگاهی و گروه تحقیقاتی رتبه بندی مراکز آموزشی. ویرایش اول، چاپ اول، بهمن ماه ۱۳۸۲، صفحه ۹۷ تا ۹۹.
- ۶- زالی محمد رضا، در علوم پزشکی و بهداشت، چاپ اول، تهران؛ انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۴. ۱۱۵-۵۵.
- 7- Gething L. Leelar thaephin B. Strategies for promoting research Participation among nurses employed as academics in the university sector. Nurse Educ Today 2000, 20(2):54-147.
- 8- Bernardin J. Academic research under siege. Hum Res Man Rev 1996(2) :29-207.
- ۹- زینالو علی اکبر، محمدی محمود، گرانیامیه مهراناز، فرسام حسن، خاکبازان زهره. چشم انداز پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی تهران (دیدگاهها و نظرات اعضای هیات علمی). مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، سال ۱۳۸۱، شماره هفتم، صفحه ۶۷.
- ۱۰- کاشانی خسرو، توکل محسن، بررسی نگرش اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان نسبت به تحقیق. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی همدان، ۱۳۷۵، سال سوم، شماره ۲: ۲۴ تا ۲۸.
- ۱۱- یعقوبی طاهره، جعفری هدایت، عطایی مصطفی. بررسی موانع و مشکلات اجرای طرح های تحقیقاتی از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ویژه نامه چهارمین همایش کشوری آموزش پزشکی، مجله دانشکده پزشکی تهران، آبان ۱۳۸۳، صفحه ۱۸۶.
- ۱۲- رمزگویان غلامعلی و همکاران. ارتقای بهره وری علمی و کاربرد آن در واحد تهران شمال. طرح تحقیقاتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، معاونت پژوهشی، ۱۳۷۹.

- ۱۳- اسدالهی پوراندخت، افشاری پوراندخت. مقایسه نظرات اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز در خصوص وضعیت فعلی آموزش. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، چکیده مقالات پنجمین همایش کشوری آموزش پزشکی، شماره هفتم، سال ۱۳۸۱، صفحه ۱۱.
- ۱۴- باقریان فاطمه، نقش هیات علمی در توسعه آموزش عالی، همایش آموزش عالی و توسعه پایدار. موسسه پژوهش و برنامه ریزی آموزش عالی انجمن آموزش عالی ایران، بهمن ۱۳۸۳، تهران، ایران، صفحه ۵۳-۵۲.
- ۱۵- هاشمی شهرام. بررسی مشکلات دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۷۳. فهرست تشریحی مقالات، پایان نامه ها، طرح ها و خلاصه مقالات آموزش پزشکی کشور ۷۷-۵۸ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، صفحه ۴۰.