ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی دانشکده مدیریت واطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

محمدحسین یارمحمدیان، افسانه کلباسی

چکیده

مقدمه: اعتبارسنجی در آموزش عالی به منظور بهبود کیفیت آموزشی، با ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی توسط اعضای هیأت علمی آغاز می‌گردد. هدف پژوهش حاضر، تعیین وضعیت آموزشی و پژوهشی گروه‌های آموزشی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۳-۱۳۸۲ از طریق ارزیابی درونی به عنوان اولین مرحله از فرایند اعتبارسنجی بود.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و از طریق بکارگیری مراحل اجرایی فرایند ارزیابی درونی انجام گرفت. گردآوری داده‌ها با دو پرسشنامه پایا و روا با مقیاس رتبه‌ای پنج درجه‌ای برای دانشجویان و اعضای هیأت علمی، و فرم مصاحبه مدیران گروه و چک‌لیست امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آماره‌های توصیفی استفاده گردیده است.

نتایج: گروه مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی در همه مؤلفه‌ها به جز مؤلفه دانشجویان نسبتاً مطلوب بود. گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی در مؤلفه‌های اهداف و رسالت و فرایند یاددهی- یادگیری، مطلوب و در دانشجویان نامطلوب و در بقیه نسبتاً مطلوب بود. گروه مدارک پزشکی در مؤلفه‌های رسالت و اهداف و فرایند یاددهی- یادگیری و ساختارسازمانی و مدیریت مطلوب، درپژوهش نامطلوب و بقیه نسبتاً مطلوب بود.

نتیجه‌گیری: ساختار علمی و آکادمیک نقش اساسی در اعتلای کیفیت آموزشی داشته است. در مجموع، نقش مؤلفه دانشجویان در برنامه‌های گروه‌های مختلف کمتر مورد توجه قرار گرفته است. پیشنهاد می‌شود مسؤولین و مدیران گروه‌ها، ارتباط خود را بطور رسمی با دانشجویان بیشتر کنند و نقش آنان را در ارتقای کیفیت آموزشی و پژوهشی مورد توجه قرار دهند.

واژه‌های کلیدی: کیفیت آموزشی، اعتبارسنجی، ارزیابی درونی. مدیریت، اطلاع‌رسانی پزشکی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهار و تابستان ۱۳۸۵؛ ۶(۱): ۱۲۵ تا ۱۳۴

مقدمه

کیفیت نظام آموزش عالی عبارتست از میزان تطابق وضع موجود با یکی از حالت‌های استانداردها (معیارهای از قبل تعیین شده)، رسالت، هدف و انتظارات آموزشی(۱). برای بهبود کیفیت آموزشی، رویکرد واحدی وجود ندارد مگر این که موافقت‌هایی برای تعریف آن توسط اعضا حاصل شده باشد(۲). تخصص، کیفیت را متناسب بودن ویژگی‌های عناصر با خواسته‌های مورد نظر می‌دانند(۳).

نگاهی به روند تحولات نظام آموزش عالی حاکی از آن است که عمده ترین مسائل آموزش عالی کشور طی ده سال گذشته، سیر نزولی شاخص‌های کیفی می‌باشد. رشد کمّی آموزش عالی، بدون توجه به کمبود منابع و حساسیت زیاد جامعه نسبت به این سیستم، لزوم توجه به اثربخشی و کارآیی نظام آموزش عالی را ضروری نموده است. آگاهی از کارآیی

آدرس مکاتبه. افسانه کلباسی (کارشناس ارشد برنامه‌ریزی آموزشی)، مرکز راهنمایی فرزانگان امین، کوی بکتاش، خیابان استانداری، اصفهان.

E-mail: af_kalbasi@yahoo.com

دکتر محمدحسین یارمحمدیان، استادیار دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

این مقاله در تاریخ ۸۴/۵/۲۹ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۵/۷ اصلاح شده و در تاریخ ۸۵/۵/۱۰ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

(Efficiency) و اثربخشی (Effectiveness) نظام آموزش عالی مستلزم یک ارزیابی سیستمی و دقیق است(٤).

ارزیابی ضمن کمک به آموزش عالی در بهبود کیفیت، آن را پاسخ‌گو می‌سازد(٥). همچنین استفاده از رویکرد سیستمی می‌تواند کاربرد ارزیابی را تسهیل نماید، زیرا ارزیابی را می‌توان درباره هر یک از عناصر نظام آموزشی (درون‌داد، فرایند و برون‌داد) به کار برد و درباره آنها قضاوت نمود.

اعتبارسنجی (Accreditation) یکی از روش‌های ارزشیابی مؤثر در آموزش عالی می‌باشد که تقریباً مقبولیت جهانی یافته است و از ابزارهای مهم برای تضمین و بهبود کیفیت محسوب می‌شود. اعتبارسنجی به معنای کنترل کیفیت و ارزشیابی پیشبرد برنامه یک مؤسسه یا اثربخشی پیشرفت بر اساس معیارهای از قبل تعیین شده و یا استانداردها می‌باشد(٦). دو نوع اعتبارسنجی وجود دارد: اعتبارسنجی مؤسسه‌ای (Institutional Accreditation) و اعتبارسنجی برنامه (Program Accreditation) که براساس هر کدام از آنها می‌توان نسبت به کیفیت مؤسسه یا برنامه مورد مطالعه قضاوت نمود. معیارهای قضاوت در این خصوص نیز، اهداف و یا استانداردهای موجود می‌باشند(٧). از آنجا که اعتبارسنجی بر پایه استانداردها بنا شده است، کارفرمایان اطمینان دارند که دانشجویانی که از مؤسسات آموزشی اعتبارسنجی شده، دانش‌آموخته شده‌اند، اطلاعات اساسی پایه و مهارت‌های تخصصی را دارا می‌باشند(٨).

در اغلب موارد، فرایند اعتبارسنجی به یک تصمیم رسمی که می‌تواند بر حسب شرایط مثبت یا منفی باشد، منجر می‌گردد. یک تصمیم منفی می‌تواند با اعتبارسنجی مجدد پس از یک دوره زمانی معین، اصلاح گردد(٩). ارزیابی درونی، به عنوان اولین مرحله از فرایند اعتبارسنجی تلقی می‌گردد. در این مرحله، گروه آموزشی اقدام به خودارزیابی می‌کند تا جنبه‌های قوت و ضعف خود را دریابد و به اصلاح نقطه ضعف‌ها بپردازد(١٠). به عبارت دیگر، مشارکت جامع اعضای هیأت علمی و کارشناسان در برنامه‌ریزی و ارزیابی، یکی از اهداف اعتبارسنجی در آموزش عالی می‌باشد(١١).

تردیدی نیست که کیفیت آموزشی دانشگاه‌ها از نظر دست‌اندرکاران آموزش دانشگاهی و دانشجویان، با جایگاه مطلوب خود فاصله دارد. مطلوبیت، مفهومی ذهنی است و تبدیل آن به مقادیر عینی مورد توافق همگان، نیازمند فرایندهای پژوهشی و عملیاتی بسیار پیچیده و طولانی است. اما چگونه می‌توان به یک اجماع قابل قبول در ا ین زمینه دست یافت؟ هر یک ازگروه‌های آموزشی، به عنوان کوچک‌ترین واحد نسبتاً مستقل و در عین حال قابل تفکیک در دانشگاه‌ها، به دلیل وجود رشته‌های تحصیلی مشابه، اعضای هیأت علمی با تخصص‌های همسان یا نزدیک به یکدیگر و گروه‌های دانشجویی مجزا، واحد مناسبی برای آغاز بحث، بررسی و مبنای مورد توافق درباره مطلوبیت و کیفیت است. بنابراین، در تعیین مؤلفه‌های ارزیابی باید تلاش نمود مؤلفه‌هایی انتخاب شوند که دارای اهمیت در بهبود کیفیت باشند و بخش‌های مهم نظام آموزشی را در بر گیرند.

طرح ارزیابی و اعتبار سنجی دانشگاه‌های علوم پزشکی، در سومین دوره پنج ساله توسعه ایران مورد تصویب و تأیید قرار گرفته و در این راستا، اولین طرح وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ارزیابی درونی هدف‌محور و سپس ارزیابی بیرونی گروه‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی بر اساس ارزیابی درونی می‌باشد. از سال ١٣٧٥ ارزیابی درونی بر اساس مطابقت با اهداف شروع شده و در سال ١٣٧٩ در بعضی از دانشکده‌های پزشکی ارزیابی بیرونی انجام گرفته است(١٢).

نتایج حاصل از اجرای آزمایشی طرح ارزیابی درونی در شش گروه آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سال ١٣٧٥، نشان داد که ارزیابی درونی در شرایط فرهنگی ایران نیز به بهبود کیفیت می‌انجامد. بر این اساس، نزدیک به ٣٠ گروه آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به اجرای ارزیابی درونی همت گماشتند(١١).

همچنین در سال ١٣٧٩- ١٣٧٨ دانشگاه علوم پزشکی همدان در طرح ارزیابی درونی، از بین عوامل مختلف، به بررسی عوامل مدیر گروه و اعضای هیأت علمی پرداخته است(١٣).

در مطالعه‌ای، در حوزه‌های اعتباربخشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، موارد: رسالت و اهداف، ساختار سازمانی و مدیریت، اعضای هیأت علمی، دانشجویان، فرایند یادهی- یادگیری، برنامه‌های درسی، دانش‌آموختگان، پژوهش، تدریس بالینی و منابع و امکانات را مورد توجه قرار داده بود(١٤).

در ارزیابی درونی گروه پرستاری داخلی- جراحی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ٨٢-٨١، ملاک‌های: مدیر گروه،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

تجهیزات گروه، فضای آموزشی بالینی، دانشجویان، اعضای هیأت علمی، طرح درس و برنامه‌ریزی آموزشی مورد ارزیابی قرار گرفتند(۱۵).

همچنین در ارزیابی درونی گروه آموزشی آمار دانشگاه شهید چمران اهواز در سال ۱۳۸۲، هفت عامل: ساختار سازمانی و مدیریت، هیأت علمی، دانشجویان، فرایند یاددهی- یادگیری، دوره‌های آموزشی، دانش‌آموختگان و امکانات و تجهیزات، مورد بررسی قرار گرفته است(۱۶).

ارزشیابی آموزشی در پانزده گروه آموزشی علوم بالینی و پایه در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۳، در هشت حوزه با عوامل مورد ارزیابی، مثل: مدیریت و سازماندهی، هیأت علمی، فراگیران، نیروی انسانی و پشتیبانی، فضاهای آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی، تجهیزات آموزشی- پژوهشی، آزمایشگاهی و تشخیصی، دوره‌ها، برنامه‌های آموزشی، فرایند تدریس و یادگیری و رضایت‌مندی دانش‌آموختگان انجام شده است(۱۷).

پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت آموزشی- پژوهشی گروه‌های آموزشی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲، از طریق بکارگیری مراحل و فرایند اجرایی ارزیابی درونی، به عنوان مرحله اول فرایند اعتبارسنجی انجام گرفته است.

هدف از ارزیابی انجام شده در این دانشکده این بوده که دست‌اندرکاران آموزشی نسبت به اهداف گروه آگاهی بیشتری به دست آورند، سپس میزان دستیابی به آنها را سنجیده و بر اساس آن، به برنامه‌ریزی فعالیت‌های آینده برای بهبود کیفیت بپردازند. آگاه شدن از وضعیت خود از طریق فعالیت‌های گروهی و یافتن زبان، اندیشه و آن گاه معیارهای مشترک در میان همه اعضای گروه، محصول مهم‌تری است که طی این فرایند به دست می‌آید.

روش‌ها

در این مطالعه توصیفی، جمعیت مورد مطالعه، شامل: دانشجویان، اعضای هیأت علمی و مدیران گروه‌های مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و مدارک پزشکی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در سال ۱۳۸۳-۱۳۸۲ بود. مراحل اجرایی ارزیابی درونی به صورت آشنا کردن اعضای گروه‌ها با فرایند ارزیابی درونی و تشکیل کمیته ارزیابی درونی، تدوین و یا آشکار سازی اهداف گروه‌ها، تعیین مؤلفه‌های مورد ارزیابی، تعیین ملاک‌های ارزیابی، تدوین و تصویب نشانگرها، تهیه ابزار گردآوری اطلاعات، گردآوری اطلاعات و داده‌های مورد نیاز، تجزیه و تحلیل داده‌ها و قضاوت در مورد هر یک از مؤلفه‌ها و تدوین گزارش ارزیابی درونی بود(۱).

برای آشنا نمودن اعضای هیأت علمی گروه‌ها با فرایند ارزیابی درونی، در جلسات گروه، اطلاعات در خصوص اهداف، روش‌ها، حیطه عمل و پیامدهای ارزیابی درونی در اختیار آنها قرار گرفت. سپس مؤلفه‌های ارزیابی درونی توسط کمیته ارزیابی درونی متشکل از مدیران گروه‌ها و اعضای هیأت علمی انتخاب گردیدند. با استفاده از دیدگاه سیستمی، ۸ دسته عوامل که در واقع عمده‌ترین عناصر درون‌داد، فرایند و برون‌داد گروه‌های آموزشی می‌باشند، تعیین گردید که شامل: اهداف و رسالت، ساختار سازمانی و مدیریت، اعضای هیأت علمی، دانشجویان، فرایند یاددهی- یادگیری، امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، دوره‌های درسی مورد اجرا و پژوهش بود. پس از تعیین مؤلفه‌های مورد ارزیابی، با بررسی منابع و تحقیقات انجام گرفته قبلی در این خصوص و تصمیم‌گیری در جلسات کمیته ارزیابی درونی، ملاک‌ها و نشانگرها تدوین گردید. سپس با توجه به ملاک‌ها و نشانگرهای تدوین شده در گروه‌های آموزشی، به منظور بهره‌گیری از نظرات دانشجویان و اساتید در ارزیابی، جامعه آماری انتخاب گردید.

انتخاب دانشجویان به روش غیرتصادفی هدفمند انجام شد، بدین صورت که از بین دانشجویان ترم آخر دانشکده در رشته‌های مدیریت و کتابداری در مقطع کارشناسی به ترتیب ۴۳ و ۳۶ نفر و رشته مدارک پزشکی ۴۸ نفر در مقاطع کاردانی و کارشناسی (جمعاً تعداد ۱۲۷ نفر) به عنوان جامعه آماری دانشجویان انتخاب شدند. انتخاب اعضای هیأت علمی و مدیران گروه‌ها به روش سرشماری (Census) انجام گردید. افراد مورد بررسی شامل ۳ نفر مدیر گروه آموزشی و ۱۱ نفر اعضای هیأت علمی می‌شد.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌های محقق‌ساخته برای دانشجویان و اعضای هیأت علمی، فرم‌های مصاحبه محقق‌ساخته مدیران گروه‌ها، چک‌لیست محقق‌ساخته امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی موجود بود. برای جمع‌آوری اطلاعات، با هماهنگی کارشناسان گروه‌های مربوطه، پرسشنامه‌های

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

دانشجویان و اعضای هیأت علمی تکمیل شد و همچنین با تعیین وقت قبلی، برای تعیین اهداف و تطابق اهداف با وضع موجود، ساختار سازمانی و مدیریت و تاریخچه و تحولات گروه، با مدیران گروه‌های مربوطه به روش نیمه سازمان‌یافته مصاحبه حضوری انجام گردید. پرسشنامه دانشجویان فرایند یاددهی- یادگیری، دوره‌های آموزشی مورد اجرا و برنامه‌های درسی و وضعیت اعضای هیأت علمی و مدیریت گروه‌ها را با مقیاس رتبه‌ای (از خیلی زیاد تا به هیچ وجه) ارزیابی می‌نمود.

پرسشنامه‌های اعضای هیأت علمی نیز در مقیاس رتبه‌ای پنج درجه‌ای (از خیلی زیاد تا خیلی کم) به بررسی نظر آنها در مورد ساختار سازمانی و مدیریت، اهداف و برنامه‌های گروه، وضعیت اعضای هیأت علمی، فرایند یاددهی- یادگیری، دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی می‌پرداخت.

چک‌لیست امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، شامل: فضاهای آموزشی، تعداد رایانه‌های موجود و اتاق اعضای هیأت علمی، اتصال اتاق‌ها به اینترنت، همچنین تعداد کتب و مجلات مرجع داخلی و خارجی در کتابخانه و وجود آزمایشگاه مورد نیاز بود که اطلاعات مربوط به آن توسط کارشناسان گروه‌ها تکمیل گردید.

سؤالات پرسشنامه‌ها و چک‌لیست‌های مورد استفاده در این تحقیق، به گونه‌ای تدوین گردید که کلیه نشانگرهای مورد ارزیابی را تحت پوشش قرار دهد، همچنین، کلیه مراحل مربوط به تدوین اهداف، عوامل، ملاک‌ها و نشانگرها به تأیید گروه‌های آموزشی و اساتید راهنما و مشاور رسید. بنابراین، روایی محتوایی برای ابزارهای تحقیق حاصل شد. برای برآورد پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه‌های دانشجویان و هیأت علمی به ترتیب ۰/۹۶ و ۰/۸۴ محاسبه گردید که در حد قابل قبول بود.

در تجزیه و تحلیل داده‌ها، برای کمترین امتیاز، یک و بیشترین امتیاز پنج در نظر گرفته شد، و با تقسیم فاصله به سه قسمت مساوی میانگین‌های بین ۱ تا ۲/۳۳ به عنوان وضعیت نامطلوب، بین ۲/۳۴ تا ۳/۶۶، نسبتاً مطلوب و بین ۳/۶۷ تا ۵، وضعیت مطلوب در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و با محاسبه فراوانی، میانگین امتیاز حوزه‌ها انجام گرفت.

نتایج

جامعه آماری دانشجویان ۱۲۷ نفر، مدیر گروه‌های آموزشی (۳ نفر)، اعضای هیأت علمی ۱۱ نفر (گروه مدیریت ٤ نفر، گروه مدارک پزشکی ۳ نفر و گروه کتابداری ٤ نفر) بود.

نتایج حاصل از مصاحبه با مدیران گروه‌ها نشان داد که اهداف در سه حوزه آموزش، پژوهش و خدمات در کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت از کلی به جزئی تدوین شده، اما به صورت مجزا برای هر گروه تدوین نشده بود.

ملاک‌های مربوط به مؤلفه‌های هشت‌گانه مورد ارزیابی در جدول یک ارائه شده است و حیطه‌ها و موضوعات مورد ارزیابی را مشخص می‌سازد.

جدول ۱: ملاک‌های مورد ارزیابی گروه‌ها ی آموزشی دانشکده مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی در مؤلفه‌های هشت‌گانه.

مؤلفه‌ها	ملاک‌ها
رسالت و اهداف	وجود اهداف مدون در گروه
	جامعیت و صراحت اهداف
	استقلال گروه در تدوین اهداف
ساختار سازمانی و مدیریت	برنامه‌های توسعه گروه و اعضای هیأت علمی
	آیین‌نامه‌های داخلی گروه و اجرای آن
	فعالیت‌های برون‌گروهی گروه
	مشارکت اعضای گروه در برنامه‌ریزی فعالیت‌های گروه
	طرح مشخص برنامه‌ریزی و ارزیابی فعالیت‌های گروه
	بودجه و هزینه‌های گروه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

	سیاست‌های انتخاب و ویژگی‌های مدیر گروه
	تناسب نیروی انسانی و امکانات گروه با برنامه‌های گروه
	برنامه تشکیل جلسات گروه و حضور اعضا در آن
	میزان استقلا ل در برنامه‌ریزی و سازماندهی فعالیت‌های آموزشی
	میزان حضور اعضا در گروه به منظور مشاوره با دانشجویان
	میزان رضایت اعضای هیأت علمی از مدیریت گروه
	آشنایی هیأت علمی گروه با یافته‌های جدید در رشته تخصصی خود
	برخورد اعضای هیأت علمی با دانشجویان
	رضایت دانشجویان گروه از اعضای هیأت علمی
	نظردانشجویان گروه درمورد برنامه‌ها و فعالیت‌های گروه
	نقش دانشجویان گروه در برنامه‌ریزی فعالیت‌های گروه
	آگاهی دانشجویان از اهداف گروه
	آگاهی دانشجویان از حقوق و وظایف خود
	خدمات و تسهیلات اعطایی به دانشجویان
هیأت علمی	برخورد اعضای هیأت علمی با دانشجویان
	میزان حضور اعضا در گروه به منظور مشاوره با دانشجویان
	میزان رضایت اعضای هیأت علمی از مدیریت گروه
	آشنایی اعضای هیأت علمی گروه با یافته‌های جدید در رشته تخصصی
دانشجویان	خدمات و تسهیلات اعطایی به دانشجویان
	آگاهی دانشجویان از اهداف گروه
	آگاهی دانشجویان از حقوق و وظایف خود
	رضایت دانشجویان گروه از اعضای هیأت علمی
	نظر دانشجویان گروه در مورد برنامه‌ها و فعالیت‌های گروه
	نقش دانشجویان گروه در برنامه‌ریزی فعالیت‌های گروه
فرایند یاددهی- یادگیری	روش‌های تدریس مورد استفاده اعضای هیأت علمی
	میزان استفاده اعضای هیأت علمی از تکنولوژی آموزشی درتدریس
	ارزیابی از آموخته‌های دانشجویان توسط هیأت علمی
دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی	انطباق دوره‌های گروه با رسالت‌ها و اهداف گروه
	انطباق دوره‌های گروه با امکانات و منابع
	ترکیب دروس گروه از نظر انطباق آنها با اصول برنامه‌ریزی درسی
	میزان انطباق دروس با اهداف و رسالت‌های گروه
امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی	فضاهای آموزشی و اداری گروه
	کتابخانه و سیستم اطلاع‌رسانی مورد استفاده گروه
	امکانات و خدمات رایانه‌ای گروه
	کارگاه‌ها وآزمایشگاه‌های گروه
پژوهش	آثار و فعالیت‌های علمی و پژوهشی اعضای هیأت علمی گروه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

فرصت‌های مطالعاتی اعضای گروه

جدول ۲: میانگین امتیاز ملاک‌های مورد ارزیابی گروه‌های آموزشی دانشکده مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی در مؤلفه‌های هشت‌گانه

مؤلفه‌ها	گروه مدیریت	گروه کتابداری	گروه مدارک پزشکی	کلیه گروه‌های آموزشی
رسالت و اهداف	۳/۳	۳/٦	۳/۹	۳/٦
ساختار سازمانی و مدیریت	۲/۹٤	۲/۹٥	٤/۱٥	۳/۳٤
هیأت علمی	۲/٥٤	۲/٦۲	۳/۳۲	۲/۸۲
دانشجویان	۲/۰۱	۲/۱	۲/۹٤	۲/۳٥
فرایند یاددهی- یادگیری	۳/٤٦	۳/٦۹	۳/۷۲	۳/٦۲
دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی	۲/۹۲	۳/٤٥	۳/٤۸	۳/۲۸
امکانات و تجهزات آموزشی و پژوهشی	۲/٥۲	۲/٦۰	۲/۷٤	۲/٦۲
پژوهش	۲	۱/٥	۱	۱/٥

امتیازات در محدوده ۲/۳۳-۱ نامطلوب، ۳/٦٦-۲/۳٤ نسبتاً مطلوب، ٥-۳/٦۷ مطلوب است.

میانگین امتیازات ملاک‌های مربوط به مؤلفه‌های هشت‌گانه در گروه‌های آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و مدارک پزشکی حاصل از پرسشنامه‌های دانشجویان و اعضای هیأت علمی در جدول دو نشان داده شده است و بیانگر آنست که در گروه‌های سه‌گانه آموزشی این دانشکده، از بین مؤلفه‌های هشت‌گانه، پنج مؤلفه رسالت و اهداف، ساختار سازمانی و مدیریت، فرایند یاددهی- یادگیری، دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی، امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی از وضعیت نسبتاً مطلوبی برخوردارند. درگروه مدیریت و کتابداری، عامل دانشجویان در وضعیت نامطلوبی بود ولی در گروه مدارک پزشکی در وضعیت نسبتاً مطلوب قرار دارد. در گروه‌های آموزشی دانشکده مزبور تمام عوامل به جز پژوهش در وضعیت نسبتاً مطلوبی بود. نتایج حاصل از چک‌لیست‌ها نشان داد که تناسب و کفایت فضاهای آموزشی در هر سه گروه در حد نسبتاً مطلوب قرار دارد. هر عضو هیأت علمی، اتاق مخصوص به خود دارد. همچنین اتاق اساتید مجهز به سیستم رایانه‌ای می‌باشد. در هیچ کدام از گروه‌ها دستگاه زیراکس برای امور اداری و مکانی برای مطالعه دانشجویان موجود نبود. هر گروه دارای رایانه و یک پرینتربود. در مورد تعداد کتب و مجلات در گروه مدارک پزشکی نسبت به دو گروه دیگر کمبود وجود داشت.

بحث

نکته بسیار مثبت این پژوهش، تدوین رسالت‌ها واهداف دانشکده در قالب برنامه‌ریزی راهبردی قبل از انجام ارزیابی درونی بود، زیرا که این برنامه راهنمای ارزشمندی در ارزیابی عامل رسالت‌ها و اهداف بوده است.

از بین این مؤلفه‌ها، مؤلفه ساختار سازمانی و مدیریت، دارای بیشترین امتیاز در همه گروه‌ها بود که حکایت از حاکمیت نوعی فرهنگ آکادمیک رسمی دارد. همچنین فرایند اصلی که دانشجویان و هیأت علمی را به هم مرتبط می‌سازد، یعنی، یاددهی- یادگیری و دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی و حتی امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، دارای وضعیت نسبتاً مطلوب بود، اما بطور مجزا، وضعیت دانشجویان، اعضای هیأت علمی و پژوهش، علی‌رغم این که در بعضی گروه‌ها نسبتاً مطلوب بود، اغلب مورد غفلت قرار گرفته است. به نظر می‌رسد یکی از علت‌های این امر، تعداد کم اعضای هیأت علمی در گروه‌های آموزشی و به مراتب تعداد کمتر استادیار در این گروه‌ها باشد که باید در سیاست‌های آتی دانشکده مورد توجه قرار گیرد. از طریق دوره‌های بازآموزی می‌توان نگرش دانشجویان و اساتید را نسبت به فرایند یاددهی- یادگیری تغییر داد.

در مؤلفه پژوهش بین گروه‌ها، تفاوت گروه‌ها قابل توجه است. به نظر می‌رسد سیاست‌ها و فعالیت‌های پژوهشی در دانشکده،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

هماهنگ و منسجم تحقق نیافته است و یا بین مؤلفه‌های مختلف گروه‌ها، هماهنگی و تناسب وجود ندارد. گروه مدارک پزشکی، علی‌رغم بالا بودن امتیاز اکثر مؤلفه‌ها، در مؤلفه پژوهش کمترین امتیاز را داراست و گروه مدیریت، با آن که وضع دانشجویان آن نامطلوب بود، در پژوهش بیشترین امتیاز را داشت.

در مجموع، گروه‌های آموزشی از وضعیت نسبتاً مطلوبی برخوردار بودند و عامل پژوهش را می‌توان با فراهم آوردن امکانات برای استفاده اعضای هیأت علمی از فرصت‌های مطالعاتی، منوط نمودن ارتقای آنان به تحقیقات و فعالیت‌های پژوهشی، برگزاری کارگاه‌های روش تحقیق و آشنا نمودن دانشجویان و اساتید با روش‌های تحقیق، ایجاد شرایط لازم برای بکارگیری نتایج حاصل از تحقیقات و همچنین ساز و کارهای پاداش‌دهنده، به وضعیت مطلوب نزدیک نمود.

مشکلاتی که در این تحقیق وجود داشت، عبارتند از: عدم آشنایی و تسلط اعضاء هیأت علمی بر فرایند ارزیابی درونی در مراحل آغازین کار، زمان‌بربودن توافق نسبی اعضای هیأت علمی برای تعیین و تصویب اهداف، عوامل، ملاک ها و نشانگرهای مورد ارزیابی و همچنین، به دلیل بررسی همزمان عوامل مورد ارزیابی، دقت و ظرافت تک تک عوامل کاستی داشت.

در طرح ارزیابی درونی- آزمایشی که در شش گروه دانشگاهی انجام گرفت. گروه‌های تغذیه و بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران، گروه لثه (دندان‌پزشکی) دانشگاه علوم پزشکی تهران، پزشکی داخلی، مرکز پزشکی شهدا (تجریش) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، و پزشکی داخلی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۷۵ ارزیابی گردیدند. سه گروه زنان مرکز پزشکی شهدا و گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و گروه تغذیه و بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در اجرای مراحل مختلف ارزیابی درونی کاملاً موفق بوده‌اند. در این گروه‌ها، ارزیابی درونی موجب ارتقای مستمر کیفیت شد. کوشش‌های گروه داخلی مرکز پزشکی شهدادر ارزیابی درونی آنچنان در بهبود کیفیت موفقیت حاصل کرد که لوحه تقدیر به آن اعطا شد(۱۸).

در ارزیابی درونی گروه پرستاری داخلی- جراحی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۸۲-۸۱، میانگین کل امتیازات حاصل از ملاک‌های مدیر گروه، تجهیزات گروه، دانشجویان و اعضای هیأت علمی در رده خوب، و عملکرد آموزشی اعضای گروه از دیدگاه دانشجویان در رتبه قوی قرار گرفت ولی در حیطه‌های ساختار و مسؤولیت‌ها و همچنین عملکرد پژوهشی اعضای هیأت علمی، نتیجه، به دو رده پایین‌تر (بیش از رضایت‌بخش) نزول داشت. اکثر دانشجویان کارآموز و کارآموز در عرصه، منابع و تجهیزات بخش‌ها را در حد ضعیف ذکر کرده بودند(۱۵).

همچنین در ارزیابی درونی گروه آموزشی آمار دانشگاه شهید چمران اهواز در سال ۱۳۸۲، از بین هفت عامل ساختار سازمانی و مدیریت، هیأت علمی، دانشجویان، فرایند یاددهی- یادگیری، دوره‌های آموزشی، دانش‌آموختگان و امکانات و تجهیزات، دو عامل در سطح نامطلوب و مابقی در سطح نسبتاً مطلوب بوده است(۱۶).

در ارزشیابی آموزشی در پانزده گروه آموزشی علوم بالینی و پایه در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۳، میانگین کل نتایج ارزشیابی آموزشی در ۹ گروه آموزشی علوم پایه و ٦ گروه آموزشی بالینی، در هشت حوزه نسبتاً مطلوب تحلیل شده بود(۱۷).

با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش، برای پیگیری نتایج ارزیابی درونی، ضرورت تشکیل کمیته‌ای برای بررسی یافته‌های این پژوهش و طراحی برنامه‌های اصلاحی در گروه‌های آموزشی دانشکده بیش از پیش احساس می‌شود.

پیشنهاد می‌گردد در گروه‌های مدارک پزشکی و کتابداری، پژوهش بیشتر مورد توجه قرار گیرد و اعضای هیات علمی به انجام تحقیق بیشتر ترغیب و تشویق گردند. به نقش دانشجویان در فرایند ارتقای کیفیت دانشکده توجه بیشتری شود و ارتباط اعضاء هیات علمی و مدیران گروه‌های مدیریت و کتابداری با دانشجویان بطور رسمی و غیر رسمی بیشتر گردد. اعضای هیأت علمی گروه‌های کتابداری و مدیریت در اخذ تصمیمات آموزشی و پژوهشی گروه مربوطه مشارکت بیشتری نمایند. ساختار سازمانی و مدیریت و رسالت‌ها و اهداف و سیاست‌های پژوهشی برای دانشجویان و اعضای هیأت علمی همه گروه‌ها بطور روشن و واضح اطلاع‌رسانی شود و مسؤولین دانشکده و مدیران گروه‌ها، دانشجویان و اعضای هیأت علمی را در فرایندهای رسمی دانشکده بیشتر شرکت دهند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

با عنایت به این نکته که ارزیابی درونی برای اولین بـار در این دانشکده انجام گرفته و هـدف آن بهبـود کیفیـت آموزشـی است، لازم است نتایج این پـژوهش بـا ارزیـابی درونـی بعـدی مقایسه گردد.

ارزیابی درونی می‌تواند مقدمه‌ای برای تدوین استانداردهای آموزشی برای گروه‌های آموزشی دیگر باشد. با توجه به مسأله جهانی شدن، آموزش عالی به سازوکارها و تدابیری نیاز دارد تا بتواند نتایج و پیامدهای اعتبارسنجی‌های ملی را به جامعه دانشگاهی بین‌المللی انتقال دهد تا به تدریج استانداردها و معیارهای جهانی برای اعتبارسنجی تدوین گردد.

در گروه‌های سه‌گانه آموزشی دانشکده مذکور، از بین مؤلفه‌های هشت‌گانه، پنج مؤلفه رسالت و اهداف، ساختار سازمانی و مدیریت، فرایند یاددهی- یادگیری، دوره‌های آموزشی و برنامه درسی، امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی از وضعیت نسبتاً مطلوبی برخوردارند. در گروه مدیریت و کتابداری، عامل دانشجویان در وضعیت نامطلوبی قرار دارد. همچنین در کل، گروه‌های آموزشی دانشکده مزبور در تمام عوامل به جز پژوهش در وضعیت نسبتاً مطلوبی قرار داشته است. اتخاذ تمهیداتی در جهت ارتقای پژوهش و مشارکت دانشجویان و اعضای هیأت علمی در برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌ها توصیه می‌شود.

نتیجه‌گیری

منابع

۱. بازرگان عباس. ارزشیابی آموزشی. چاپ اول. تهران: سمت. ۱۳۸۰.

2. Yarmohammadian MH. Quality of higher education via accreditation: first aims. International Conference on Management 2003 Dec 28-30. India: Bangalore.

۳. مشایخ فریده، بازرگان عباس. در ترجمه: برنامه‌ریزی استراتژیک در نظام آموزشی: بازاندیشی، بازسازی ساختارها، بازآفرینی. کافمن راجر، هرمن جری (مؤلفین). چاپ اول. تهران: مدرسه. ۱۳۷٤.

٤. محمدی رضا. ضرورت انجام ارزیابی بیرونی. سنجش و پژوهش ۱۳۸۱؛ ۳: ٤و٥.

5. Bazargan A. Internal evaluation to quality assurance in higher education: the case of medical education in Iran. Journal of Medical Education 2001; 1(1): 23-27.

٦. پازارگادی مهرنوش. اعتباربخشی در آموزش عالی. چاپ اول. تهران: صباح. ۱۳۷۸.

7. The higher learning commission. Institutional accreditation. [cited 2004 Mar 10]. Available from: http://www.ncahigherlearningcommission.org/download/2003Overview.pdf#search=%22-%20The%20Higher%20Learning%20Commission.%20Institutional%20Accreditation%3A%20An%20Overview.%20Chicago%20%22w

8. Allied Health Education Program Accreditation. What does it mean? [cited 2003 Feb 20]. Available from: http://www.Studyoverseas.com/alliedhealthcare/articles/healthed.htm

9. Van Damme D. Accreditation in global higher education. [cited 2004 July15]. Available from: http://www.ia-up.org/grp5/index.html

۱۰. بازرگان عباس. آموزش با کیفیت جامع. پژوهش در مسایل تعلیم وتربیت ۱۳۷۳؛ ۳: ٥٥ تا ٦٤.

۱۱. یارمحمدیان محمدحسین. اعتباربخشی در آموزش عالی. مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری ارزیابی و اعتباربخشی در آموزش ۱۳۸۰. اهواز: معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

12. Einollahi B, Javadiav F, Rabanikhah F, Nakhchi EG, Ashtiani MM. Reorientation of educational deputy of ministry of health and medical education in accreditation and evaluation. Journal of Medical Education 2004; 4(2): 59-65.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

۱۳. مانی‌کاشانی خسرو، عظیمیان محمدحسین، فلاح‌تفتی سعید، پزشکی نصرالله. بررسی تأثیر طرح ارزیابی درونی در بهبود تشخیص‌های مدیران و اعضای هیأت علمی گروه‌های آموزشی داخلی، اطفال، زنان و بی‌هوشی دانشکده پزشکی همدان در سال ۱۳۷۸-۱۳۷۹. مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری ارزیابی و اعتباربخشی در آموزش ۱۳۸۰. اهواز: معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

۱٤. حسن‌زهرایی روشنک. ارائه استانداردهای بین‌المللی اعتبارگذاری دانشکده های پزشکی و انطباق آن با سیستم اداری آموزش کشور. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. اصفهان: مرکز مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۸۱.

۱۵. شهابی‌نژاد مریم، رفیعی غلام‌رضا، خدادادی‌زاده علی، کاظمی مجید، داوری علی. ارزیابی درونی گروه پرستاری داخلی-جراحی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در نیم‌سال اول ۸۲-۸۱. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۲؛ ۱۰: ۸۲ تا ۳.

۱٦. ساعدی عاطفه. ارزیابی درونی گروه آموزشی آمار دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. اهواز: دانشکده آمار. دانشگاه شهید چمران .۱۳۸۲

۱۷. فرزیان‌پور فرشته، صدیقی‌گیلانی محمدعلی، زینالو علی‌اکبر، اشرافیان محمدرضا. ارزشیابی آموزشی در پانزده گروه آموزشی علوم بالینی و پایه در دانشگاه علوم پزشکی تهران. به دست آمده در تاریخ: ۱۵ مهر ۱۳۸٤. قابل دسترسی در http://edc.tums.ac.ir/files/Farzianpour Abstracts.doc

۱۸. بازرگان عباس، فتح‌آبادی جلیل، عین‌اللهی بهرام. رویکرد مناسب ارزیابی درونی برای ارتقای مستمر کیفیت گروه‌های آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی. به دست آمده در تاریخ: ۱۵ مهر ۱۳۸٤. قابل دسترسی در: http://edc.tums.ac.ir/files/paper%20of%20internal%20evaluation.doc

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

Internal Evaluation of Departments in the School of Management and Medical Informatics, Isfahan University of Medical Science

Yarmohammadian MH, Kalbasi A

Abstract

Introduction: *In higher education, accreditation begins with internal evaluation of the educational departments carried out by the faculty members in order to improve the educational quality. The purpose of this study was to determine the situation of education and research in the departments of School of Management and Medical informatics in Isfahan University of Medical Sciences in 2003-2004 by applying internal evaluation as the first step of accreditation process.*

Methods: *This descriptive study was performed through applying the process of internal evaluation in the School of Management and Medical informatics. Data collection was done by two valid and reliable questionnaires with five-point ordinal scale for students and faculty members, interview forms for the heads of the departments, and checklists of facilities and educational equipments. The collected data was analyzed by descriptive statistics.*

Results: *The department of health services management was partially desirable in all areas except "students". In the department of library and medical information, the areas of "mission and objectives" and "teaching-learning process" were desirable, whereas the area of "students" was undesirable and the other areas were partially desirable. The department of medical records, was desirable in the areas of "mission and objectives", "teaching-learning process", "organizational structure and administration", undesirable in the area of "research" and partially desirable in other areas.*

Conclusion: *The scientific and academic structure has had an essential role in the promotion of educational quality in the school of management and medical informatics. In general, the role of students was less considered in the programs of different departments. It is recommended that the heads of the departments increase their communication with students formally and give more consideration to their role in enhancing the educational and research quality.*

Key words: Educational quality, Accreditation, Internal evaluation, Management, Medical Informatics.

Address: Afsaneh Kalbasi, Farzanegan Amin counseling center, Boktash Alley, Ostandari Ave. Isfahan, Iran. Email: af_kalbasi@yahoo.com

Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(1): 125-133.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]