ارائه یک مدل مشارکتی ارزشیابی استاد

نیکو یمانی*، علیرضا یوسفی، طاهره چنگیز

چکیده

مقدمه: ایجاد یک سیستم ارزشیابی منظم و شفاف و عادلانه و توأم با مشارکت استادان، ممکن است موجب جلب رضایت بیشتری استادان گردد. هدف از این مطالعه، تعیین تأثیرات یک مدل مشارکتی ارزشیابی بر دیدگاه‌های اعضای هیأت علمی نسبت به مدل ارائه شده می‌باشد.

روش‌ها: در مطالعه‌ای تجربی با طرح پیش تجربی تک گروهی، ۵۵ نفر از اعضای هیأت علمی‌دانشکده پزشکی بطور تصادفی انتخاب شدند. به شرکت‌کنندگان بانک سؤالاتی در قالب نرم‌افزار ارائه شد که از طریق آن می‌توانستند فرم ارزشیابی انفرادی (اختصاصی) برای خود تهیه کنند. دیدگاه شرکت‌کنندگان نسبت به این مداخله در شش حیطه در قالب یک پرسشنامه ۲۱ سؤالی با مقیاس لیکرت مورد سنجش قرار گرفت. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS به صورت میانگین و انحراف معیار، و با آزمون‌های t-test، ANOVA و همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: هشتاد و چهار درصد از نمونه‌ها در مطالعه شرکت کردند و نسبت به تهیه فرم اختصاصی ارزشیابی خود اقدام نمودند. شرکت‌کنندگان سپس به پرسشنامه نظرخواهی پاسخ دادند. میانگین و انحراف معیار پاسخ شرکت‌کنندگان ۰/۵±۴/۰۲ از نمره کل ۵ بود. بیشترین نمرات را احساس مشارکت و رضایت به خود اختصاص داد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد بکارگیری این مدل، که مستلزم حداکثر همکاری اعضای هیأت علمی در فرایند ارزشیابی استاد می‌باشد، نسبت به کاهش مقاومت‌ها در برابر ارزشیابی و افزایش رضایت‌مندی کمک کند و واکنش‌های ایشان را در برابر بازخورد ارزشیابی بهبود بخشد.

واژه‌های کلیدی: ارزشیابی استاد، فرایند ارزشیابی، بانک گزینه‌ها، تدریس اثربخش.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۵؛ ۶(۲): ۱۱۵ تا ۱۲۲

مقدمه

ارزشیابی، فرایندی فراگیر و ضروری برای تمامی سازمان‌هاست و برای مؤسسات آموزش عالی، که عدالت و تعالی را هدف خود قرار داده‌اند، ضرورتی فزون‌تر دارد(۱). محوری‌ترین ارزش نهادهای دانشگاهی در درجه

* **آدرس مکاتبه.** دکتر نیکو یمانی (مربی) گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزارجریب، اصفهان. E-mail: yamani@edc.mui.ac.ir

دکتر علیرضا یوسفی و دکتر طاهره چنگیز دانشیاران مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

این مقاله در تاریخ ۸۴/۱۲/۲۰ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۱/۲۲ اصلاح شده و در تاریخ ۸۵/۲/۳ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

نخست، بهبود کیفیت یاددهی و یادگیری است. از این رو، برنامه‌های ارزشیابی، ضرورتاً بخش با اهمیتی از فعالیت‌های آنان را تشکیل می‌دهد(۲و۳). تضمین کیفیت یاددهی- یادگیری در نظام‌های دانشگاهی مستلزم نگاه جدی به تمامی عوامل درگیر با فرایند یاددهی- یادگیری است. بطور مسلم، اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها در این فرایند از عوامل عمده و مؤثر محسوب می‌شوند. برای بهبود فرایند یاددهی- یادگیری، هم توسعه مداوم فردی اعضای هیأت علمی و هم ارزشیابی وظایفی که در این فرایند به عهده دارند، از شاخصه‌های یک دانشگاه موفق است. با توجه به اینکه استادان، گران‌ترین بخش نظام آموزش عالی را نیز تشکیل می‌دهند، طراحی نظام ارزشیابی متناسب برای آنان اهمیت ویژه دارد(٤و٥).

فرایند ارزشیابی استاد، فرایندی است که در طی آن با جمع‌آوری اطلاعات و با بررسی عملکردهای گوناگون استادان، درباره کفایت و شایستگی آنان قضاوت می‌شود و در عین حال، تصمیم لازم در مورد اقداماتی که می‌تواند به افزایش شایستگی ایشان و بهبود یادگیری فراگیران کمک کند، اتخاذ می‌گردد(٦و٧).

در ادبیات جهانی مرتبط با ارزشیابی استادان، موضوع مقاومت استادان در برابر ارزشیابی جنبه محوری دارد. عوامل عمده‌ای که در نتایج پژوهش‌های انجام شده در مورد مقاومت استادان ذکر شده عبارتند از: استفاده از نتایج ارزشیابی برای تصمیم‌گیری‌های مدیریتی، شک و تردید در مورد روش‌های انجام ارزشیابی، کم‌اعتباری نظریات دانشجویان در مورد ارزشیابی استاد، عدم تمایل مدیران برای بهبود شیوه‌های ارزشیابی، نگرانی در مورد استفاده از نتایج ارزشیابی بر علیه استادان، بی‌ارتباطی بین نتایج ارزشیابی و طراحی برنامه‌های رشد و ارتقای توانمندی‌های حرفه‌ای استادان و عدم مشارکت استادان در فرایند بهبود نظام ارزشیابی(۱،۳و۸).

مطالعات محدود انجام شده داخل کشور نیز حاکی از این است که استادان معتقدند دانشجویان درک صحیحی از فرایند تدریس ندارند و از این رو، قضاوت معتبری هم ندارند و یا نظر دانشجویان در مورد استادان بیشتر تحت تأثیر شهرت، وجهه اجتماعی، آراستگی و موقعیت اداری- اجرایی استاد قرار می‌گیرد، و برخی نیز غرض‌ورزی‌های دانشجویی را در نتایج ارزشیابی‌ها دخیل می‌دانند(۹تا۱۱). به هر حال، علی‌رغم نقدهای وارد شده به ارزشیابی استادان توسط دانشجویان، در مجموع نتایج به سمت این کفه سنگینی می‌کند که دانشجویان منبع معتبری برای کسب اطلاع در مورد برخی ویژگی‌های استادان هستند و نتایج ارزشیابی استادان توسط دانشجویان از روایی و پایایی برخوردار است(۲،۵و۱۲تا۱۵).

از عوامل دیگری که در ارزشیابی استادان مورد اعتراض واقع شده است، ابزارهایی است که مورد استفاده قرار می‌گیرد. این موضوع، بویژه در حوزه آموزش علوم پزشکی که عرصه آموزش از تنوع قابل توجهی، از جمله کلاس و آزمایشگاه و درمانگاه و راند بالینی و سمینار و... برخوردار است، بارزتر جلوه می‌کند. طبیعی است که ابزارهای مشابه، قابلیت بررسی حوزه‌های متنوع ذکر شده را ندارد و تبعاً تنوع ابزارها را اقتضا می‌کند(٦و١٥تا١٧).

طبیعی است که اگر قرار باشد فرایند ارزشیابی استادان منجر به بازخوردهایی شود که نظام یاددهی- یادگیری را ارتقا دهد و به تدریس اثربخش منجر گردد، بطور مسلّم ابزارها و یا فرم‌های ارزشیابی باید اختصاصی حوزه‌های متنوع آموزشی باشد تا این انتقاد صحیح که بسیاری از سؤالات فرم‌های ارزشیابی ارتباطی با فعالیت استاد در آن حیطه تدریس ندارد، برطرف شود. ایده انفرادی‌سازی فرم ارزشیابی استادان، معنا و مبنای خود را از این انتقاد پیدا می‌کند. به اعتقاد پژوهشگران، انفرادی‌سازی فرم‌های ارزشیابی برای هر درس و هر رده دانشجویی و به ازای هر استاد در صورت تدارک سیستم مناسب، امری ممکن و مقدور است که بسیاری از مشکلات روش‌های قبلی را بر طرف می‌سازد و راه مشارکت فعال هیأت علمی را در فرایند ارزشیابی فراهم می‌کند. این امر می‌تواند از مقاومت در برابر ارزشیابی بکاهد و شاید مقبولیت نتایج آن را نیز افزایش دهد و در نتیجه، رضایت اعضای هیأت علمی را

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

باعث شود. پژوهش حاضر در صدد آزمایش سیستمی بوده است که استادان هر درس به حسب رده دانشجویی و نوع درس خود، به انتخاب گزینه‌های فرم ارزشیابی مورد نظر خود اقدام نمایند و در خلال این اقدام، میزان رضایت اعضای هیأت علمی از انجام این تغییر در نظام ارزشیابی را مورد سنجش قرار دهد. هدف از این مطالعه، بررسی تأثیرات مدل مشارکتی ارزشیابی بر دیدگاه‌های اعضای هیأت علمی نسبت به مدل ارائه شده می‌باشد.

روش‌ها

در این مطالعه تجربی، عامل مداخله یا متغیر مستقل عبارت بود از مواجه ساختن اعضای هیأت علمی با نرم‌افزاری که با استفاده از آن می‌توانستند فرم ارزشیابی مخصوص به خود را با توجه به نوع درس (نظری، عملی و بالینی) و رده فراگیرانی که برای آنان تدریس می‌کنند (دانشجویان دوره پایه، کارآموزان، کارورزان، دانشجویان کارشناسی، کارشناسی ارشد و دانشجویان دکتری Ph.D) شخصاً تهیه نمایند. در این نرم‌افزار، ۲۷۱ گزینه ارزشیابی در سیزده حیطه فعالیت آموزشی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارائه شده بود. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش با آموزش مختصری که در گروه‌های ۱۰ تا ۱۲ نفری دریافت می‌کردند، قادر می‌شدند تا خودشان، با توجه به نوع درسی که تدریس می‌کنند و رده دانشجویی که تدریس آنها را به عهده دارند، با انتخاب گزینه‌های مناسب و در حیطه‌های مرتبط، فرم ارزشیابی اختصاصی و یا انفرادی خود را تهیه کنند(۱۸). نرم‌افزار مذکور، بانک گزینه‌های ارزشیابی را در بر می‌گرفت که طی پژوهش گسترده‌ای و با مشارکت متخصصین آموزش پزشکی به صورت بومی تدوین شده و روایی گزینه‌های آن قبلاً تأیید شده بود(۱۸).

متغیر وابسته در این مطالعه، دیدگاه اعضای هیأت علمی نسبت به این تغییر در نظام ارزشیابی استاد بود که در قالب یک پرسشنامه ۲۱ گزینه‌ای با مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم سنجیده می‌شد. در انتهای پرسشنامه، یک سؤال بازپاسخ، نظر کلی اساتید را در مورد مدل انفرادی‌سازی جویا می‌شد. به پاسخ‌های کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره ۵ تا ۱ داده می‌شد. عواملی که در این پرسشنامه گنجانده شده بود، عبارت بودند از: احساس مشارکت، احساس رضایت، سهولت استفاده از این مدل، جامعیت بانک گزینه‌ها، کاربردی بودن نتایج و بازخورد مناسب. روایی این پرسشنامه به صورت صوری و محتوا با نظرخواهی از متخصصین و اعضای هیأت علمی مورد پذیرش قرار گرفت و پایایی آن با محاسبه آلفای کرونباخ (α=۰/۹۱) در حد قابل قبول بود.

در این مطالعه تجربی، از ساده‌ترین شکل طرح‌های تجربی، یعنی طرح موردی تک گروهی (one-shot case study) که در تقسیم‌بندی طرح‌های تجربی، جزو طرح‌های پیش‌تجربی (Pre-experimental) قرار می‌گیرند، استفاده شد(۱۹). علت استفاده از این نوع طرح این بود که در نوع مداخله و نیز متغیر وابسته‌ای که مورد اندازه‌گیری قرار می‌گرفت، امکان استفاده از گروه کنترل و یا استفاده از پیش‌آزمون، به دلیل عدم آشنایی آزمودنی‌ها با چنین مدل و یا روش‌های مشابهی، وجود نداشت و پژوهشگران ضرورتاً از این طرح استفاده کردند.

جامعه پژوهش در این مطالعه، اعضای هیأت علمی‌دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. دلیل انتخاب دانشکده پزشکی به عنوان جامعه تحقیق این بود که همه رده‌های دانشجویی و مقاطع تحصیلی در آن وجود داشت. برای ورود به مطالعه، معیارهایی شامل: مدرسان دروس نظری، عملی و بالینی باشند، در بین آنها افراد با نمره ارزشیابی بالا و پایین وجود داشته باشد، در بین آنها افرادی باشند که در سال‌های قبل بیشترین اعتراض‌ها را به سیستم ارزشیابی داشته‌اند و در رده‌های مختلف دانشجویی تدریس داشته باشند، در نظر گرفته شد.

توسط مسؤول واحد ارزشیابی مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۵۵ نفر از اعضای هیأت علمی دارای معیارهای فوق (حدود ۱۵ درصد کل جامعه)، به صورت تصادفی انتخاب و به پژوهشگر معرفی شدند. به منظور مراعات مسائل اخلاقی و اجتناب از هر نوع سوگیری، نمرات ارزشیابی افراد به پژوهشگر ارائه نشد.

افراد نمونه در قالب گروه‌های ۱۰ تا ۱۲ نفری و چند نفر نیز به صورت انفرادی رسماً به مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دعوت شدند و پس از آشنایی با نرم‌افزار و ساخت فرم ارزشیابی اختصاصی خود، نسبت به تکمیل پرسشنامه تهیه شده اقدام کردند.

نتایج

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

حدود ۸٤ درصد از افراد نمونه انتخابی (n = ٤٦) در آزمایش شرکت کردند. شصت و هفت درصد شرکت‌کنندگان را مردان و ۳۳ درصد را زنان تشکیل می‌دادند. رتبه دانشگاهی شرکت‌کنندگان شامل ٥ درصد مربی، ٦۳ درصد استادیار، ۳۰ درصد دانشیار، و ۲ درصد استاد بود. از نظر عرصه‌های تدریس، اکثریت اساتید شرکت‌کننده (٤٤/۱۹ درصد) عرصه بالینی، ۱٦/۲۸ درصد نظری، ۱۸/٦۰ درصد نظری و بالینی، ۱۱/٦۳ درصد نظری و عملی و ۹/۳۰ درصد مجموع نظری، عملی و بالینی را تدریس می‌نمودند.

میانگین نمره نظرخواهی در مورد مدل انفرادی‌سازی ارزشیابی ٤/۰۲ و انحراف معیار ۰/٥ بود. میانگین و انحراف معیار دیدگاه اساتید در مورد مدل انفرادی‌سازی ارزشیابی در جدول یک ارائه شده است. این جدول بیانگر آن است که احساس مشارکت در فرایند ارزشیابی، بالاترین امتیاز و دشوارترشدن امکان مقایسه نتایج ارزشیابی، پایین‌ترین امتیاز را کسب نموده است.

میانگین و انحراف معیار دیدگاه اعضای هیأت علمی در حیطه‌های مختلف در جدول دو ارائه شده و بیانگر آن است که در شش حیطه‌ای که پرسشنامه نظرسنجی را تحت پوشش قرار می‌داد، بالاترین میانگین مربوط به احساس مشارکت و در مرتبه بعدی، احساس رضایت است.

بین میانگین نمره نظرسنجی اعضای هیأت علمی مرد و زن شرکت‌کننده در آزمایش تفاوت معنی‌دار آماری وجود نداشت. میانگین نمرات اعضای هیأت علمی با مرتبه‌های

جدول۱: میانگین و انحراف معیار نمرات گزینه‌های نظرخواهی راجع به مدل انفرادی‌سازی ارزشیابی

گزینه‌ها	میانگین
در طراحی فرم ارزشیابی با استفاده از بانک گزینه‌ها احساس می‌کنم مشارکت بیشتری در فرایند ارزشیابی از تدریس خودم دارم.	٤/٥٤±۰/٥۰
فکر می‌کنم این که هر استادی فرم ارزشیابی تدریسش را خودش انتخاب کند، کار معقولی است.	٤/۲۰±۱/۰۲
به نظر می‌رسد ارزشیابی با شیوه جدید (تهیه فرم توسط استادان با استفاده از بانک گزینه‌ها) از روش قبلی مطلوب‌تر باشد.	٤/۱۸±۰/۸۳
تصور می‌کنم اگر فرم ارزشیابی مخصوص به خودم به کار گرفته شود احساس بهتری دارم.	٤/۲٥±۰/۸۷
ساخت پرسشنامه انفرادی هر عضو هیأت علمی ارزش صرف وقت دارد.	٤/۳٥±۰/۷٤
شاخص‌های ارزشیابی مورد نظر خود را براحتی از بانک گزینه‌ها انتخاب کردم.	۳/۹۱±۱/۰۳
دستورالعمل تهیه فرم از بانک گزینه‌ها واضح و قابل کاربرد بود.	٤/٤۷±۰/٥٥
تهیه فرم ارزشیابی به روش انفرادی‌سازی وقت‌گیر بوده و تهیه آن مشکل است.	۳/۷۸±۰/۹٥
حیطه‌بندی موضوعات ارزشیابی منطقی و کاربردی بود.	٤/۰٥±۰/۸۲
گزینه‌های مطرح شده برای هر حیطه ارزشیابی، جامع و کامل بود.	۳/۷۸±۰/۸۱
گزینه‌های ثابت موارد مهم یک تدریس مؤثر را پوشش می‌داد.	۳/۸٤±۰/۹۹
موقع ساخت پرسشنامه از بانک گزینه‌ها، توانستم سؤالات مرتبط و مورد نیاز خودم را انتخاب کنم.	۳/۹۳±۰/۸٦
مجموعه حاصل از گزینه‌های انتخاب شده، شاخص قابل قبولی برای ارزشیابی اعضای هیأت علمی ارائه می‌کند.	۳/۷۹±۰/۸٦
مایلم برای اطلاع از چگونگی تدریس خود، ارزشیابی غیر رسمی در سر کلاس را با استفاده از بانک گزینه‌ها انجام بدهم.	٤/۳۱±۰/۷٦
ارزشیابی با سیستم انفرادی‌سازی نقاط قوت و ضعف اساتید را خیلی بهتر از فرم‌های معمول ارزشیابی مشخص می‌سازد.	۳/۸٥±۰/۸۹
به نظر می‌رسد نتایج به دست آمده از ارزشیابی با مدل انفرادی‌سازی نسبت به مدل معمول ارزشیابی، بیشتر موجب اصلاح عملکرد استاد می‌شود.	٤/۱۳±۰/۹۱
تصور می‌کنم نتایج ارزشیابی به دست آمده از فرم خودساخته بیشتر مورد قبول واقع شود.	٤/۲۲±۰/۸۲
معتقدم که با استفاده از روش انفرادی‌سازی، ارزشیابی عادلانه‌تر از روش رایج فعلی خواهد بود.	٤/۱۳±۰/۸۹
ارزشیابی با استفاده از پرسشنامه‌های تهیه شده با مدل انفرادی‌سازی کاربرد بیشتری نسبت به روش‌های قبلی دارد.	٤/۰٤±۰/۹۲

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

به نظر می‌رسد بکارگیری فرم ارزشیابی با مدل انفرادی‌سازی بتواند اطلاعات ارزشمندی برای برنامه‌ریزی آموزش اساتید فراهم نماید.	٤/١٧±٠/٧٤
با تهیه فرم‌های اختصاصی ارزشیابی برای هر یک از اساتید، مقایسه نتایج ارزشیابی اساتید دشوار می‌شود.	٢/٥٣±١/١٨
میانگین کل سؤالات	٤/٠٢±٠/٥٠

جدول۲: میانگین و انحراف معیار نظرات اساتید بر حسب حیطه‌های پرسشنامه

حیطه‌های سؤالات پرسشنامه	میانگین
احساس مشارکت در فرایند ارزشیابی	٤/٣٨±٠/٦٧
احساس رضایت از مدل انفرادی‌سازی فرم‌های ارزشیابی	٤/٢٥±٠/٧١
سهولت استفاده از بانک گزینه‌ها	٤/٠٥±٠/٥٥
جامع و کامل بودن بانک گزینه‌ها	٣/٨٣±٠/٦٩
نقش مؤثر بازخورد در مدل انفرادی‌سازی	٤/١١±٠/٦٧
کاربرد نتایج ارزشیابی در مدل انفرادی‌سازی	٣/٧٣±٠/٦٩
میانگین کل	٤/٠٢±٠/٥٠

دانشگاهی متفاوت نیز تفاوت آماری معنی‌داری نداشت. همبستگی بین سابقه تدریس اعضای هیأت علمی و میانگین نمرات به دست آمده نیز معنی‌دار نبود ($P = ٠/٤٣$ و $r=٠/١٢$).

بحث

عدم رضایت بسیاری از اعضای هیأت علمی در مورد ارزشیابی و نگاه تهدیدگونه به آن، تقریباً در سراسر ادبیات مرتبط با ارزشیابی استاد به چشم می‌خورد. گرچه پیشنهادهای زیادی برای مطبوع کردن ارزشیابی استاد مطرح بوده، اما شیوه‌های عملی مؤثری ارائه نشده است. به نظر می‌رسد مدل انفرادی‌سازی ارزشیابی یکی از شیوه‌های عملی مؤثر باشد، مدلی که مشارکت را عملاً در کانون خود نهاده است. شرکت حدود ٨٤ درصد از استادان دعوت شده به جلسه آزمایش این مدل جدید ارزشیابی، نشان‌دهنده آن است که به هرحال ارزشیابی و نتایج آن برای اعضای هیأت علمی بسیار با اهمیت بوده است.

قبلاً ذکر شد که اعضای هیأت علمی در بیان دیدگاه خود نسبت به مواجهه با این مدل جدید، بالاترین نمره را به «احساس مشارکت در فرایند ارزشیابی از تدریس خود» داده‌اند. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که نگرش راجع به ارزشیابی از عملکرد تدریسشان، قویاً امکان بهره‌جویی از نتایج ارزشیابی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این بدان معنی است که استادان دارای نگرش مطلوب به ارزشیابی، بیش از آنهایی که فاقد چنین نگرشی‌اند، از ارزشیابی برای ارتقای عملکرد خود بهره می‌برند(١). پس هر گونه اقدامی که به بهبود نگرش اعضای هیأت علمی کمک کند، در واقع، به سودمندی بیشتر ارزشیابی مساعدت کرده است و احتمالاً مدل انفرادی‌سازی ارزشیابی، براساس نتایج مقدماتی حاصل شده، از چنین قابلیتی برخوردار بوده است. علاوه بر این، ادبیات ارزشیابی استاد نشان می‌دهد که مشارکت دادن اعضای هیأت علمی در فرایند ارزشیابی، مقاومت آنان در مقابل این پدیده را کاهش می‌دهد(٣و١٥).

نتایج مندرج در جدول دو نشان می‌دهد که اعضای هیأت علمی برای تمامی حیطه‌های مورد بررسی در پرسشنامه نظرسنجی در مورد مدل انفرادی‌سازی، نمره بالایی قائل شده‌اند. این موضوع می‌تواند تأیید کند که این مدل به لحاظ سهولت استفاده و کاربردی بودن، قابلیت گسترش در همه نظام‌های دانشگاهی داخل کشور و حتی خارج را دارد. این مدعا از این روست که مدل انفرادی‌سازی، قابلیت توسعه گزینه‌ها و ویرایش گزینه‌های موجود را دارد(١٨).

مقایسه میانگین نمره نظرسنجی اعضای هیأت علمی که در عرصه‌های مختلف (نظری، عملی و بالینی) تدریس می‌کنند و همچنین مقایسه میانگین نمرات اعضای هیأت علمی با مرتبه‌های گوناگون دانشگاهی و عدم مشاهده تفاوت معنی‌دار بین آنها و نیز عدم مشاهده ارتباط معنی‌دار بین سابقه تدریس (تجربه معلمی) و میانگین نمره نظرسنجی، همگی تأییدی است بر اینکه مدل انفرادی‌سازی ارزشیابی،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

مدلی است منعطف و از قابلیت بکارگیری وسیع برخوردار است.

از جنبه‌های قابل توجه این مطالعه، یافته‌های جنبی این آزمایش بود. مواجهه اعضای هیأت علمی با مدل انفرادی‌سازی برای آنان آموزش‌ها و ادراکات جدیدی در برداشت. پژوهشگران دریافتند که تدریس قلمرو وسیعی دارد و برخی از ابعاد تدریس مورد غفلت استادان بوده است. این موضوع به وضوح در گفتارهای ایشان شنیده می‌شد. توجه آزمودنی‌ها به انتخاب گزینه‌هایی از جنبه‌های اختصاصی تدریس با توصیه‌های بکمن (Beckman) انطباق زیادی دارد(۲۰).

به نظر می‌رسید که مواجهه با عرصه‌های تدریس و بانک گزینه‌ها، آزمودنی‌ها را به این باور و در عین حال اقرار رسانیده باشد که در برخی عرصه‌های تدریس، احتمالاً مهارت چندانی ندارند. چنان که هدف بنیادین ارزشیابی واقعاً بهبود کیفیت باشد و نه چیزهای دیگر، استفاده از مدل انفرادی‌سازی می‌تواند جنبه‌های مورد نیاز آموزشی اساتید را که منجر به شناخت مشکلات تدریس و یادگیری نیز می‌شود، مورد ملاحظه قرار دهد(۸). این فرایند، یک نظام دانشگاهی علاقه‌مند را قادر خواهد ساخت تا برای رشد فردی و توانمندسازی اعضای هیأت علمی خود برنامه‌های غنی‌تر و مرتبط‌تری را تدارک کند.

آنچه در این مطالعه یافت نمی‌شود و مکمل ضروری برای این مطالعه می‌باشد، مقایسه ارزشیابی اساتید از طریق فرم‌های اختصاص انفرادی شده که توسط خود آنان تهیه شده با فرم‌های ارزشیابی مرسوم است که این خود موضوع مطالعه مستقلی است که امیدواریم در آینده نزدیک انجام و نتایج آن منتشر شود.

مدل پیشنهادی انفرادی‌سازی در جهت افزایش روایی فرم‌ها بر اساس موقعیت تدریس تک تک اساتید خواهد بود. البته بدیهی است که برای اثربخشی نظام ارزشیابی استاد، نه تنها وجود فرم‌های ارزشیابی پایا و روا لازم است، بلکه شرایط تکمیل فرم و نظرخواهی از دانشجویان، نحوه آنالیز و جمع‌بندی نتایج، نحوه ارائه بازخورد و نیز نوع تصمیم‌گیری‌های آموزشی بر اساس نتایج نیز اهمیت بسزایی دارد که غفلت از هر یک از مؤلفه‌های پیش‌گفت می‌تواند پیامدهای ارزشیابی استاد را مخدوش نماید. به همین لحاظ، ضروری است که به موازات انفرادی‌کردن فرم‌های ارزشیابی استاد، بازنگری و اصلاحات لازم در سایر مؤلفه‌های نظام ارزشیابی استاد نیز صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد با ایجاد امکان انتخاب گزینه‌های فرم‌های ارزشیابی اساتید توسط خود ایشان، علاوه بر اطمینان بیشتر از روایی فرم برای موقعیت تدریسی که هر استاد در آن قرار دارد، مشارکت ایشان در فرایند ارزشیابی جلب شود. همچنین رضایت‌مندی و اعتماد اعضای هیأت علمی نسبت به ارزشیابی استاد افزایش یافته و احتمال واکنش مثبت ایشان به بازخوردهای ارزشیابی و تلاش برای بهبود عملکرد آموزشی بیشتر خواهد شد. استفاده از این مدل، بخصوص در دانشگاه‌های علوم پزشکی که با تنوع بسیار زیاد در موقعیت‌های تدریس، حتی در بین اعضای یک گروه آموزشی مواجه‌اند، مفید به نظر می‌رسد.

قدردانی

نویسندگان از خانم‌ها دکتر فریبا حقانی و مینا توتونچی برای راهنمایی‌هایشان در انجام این مطالعه، و همچنین خانم مهندس سونیا بحرانی و آقای مهندس روح‌الله خادم که زحمت طراحی نرم‌افزار این مطالعه را به عهده داشتند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

منابع

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

1. Shinkfield AJ, Stufflebeam D. Teacher evaluation: guide to effective practice. 1st ed. Boston: Kluwer Academic Publisher. 1995.
2. Boyle P, Pettigrove M, Atkinson C. Australian national university student evaluation of teaching ANUSET: a guide for academic staff. 3rd ed. Canbera: Australian National University. 2001.
3. Green ME, Ellis CL, Fremont P, Batty H. Faculty evaluation in departments of family medicine: do our universities measure up? Med Educ 1998; 32(6): 597-606.
4. Bland CJ, Wersal L, Vanloy W, Jacott W. Evaluating faculty performance: a systematically designed and assessed approach. Acad Med 2002; 77(1): 15-30.
5. Shores JH, Clearfield M, Alexander J. An index of students' satisfaction with instruction. Acad Med 2000; 75(10 Suppl): S106-8.
6. Student evaluation of teaching, teaching evaluation services. Australian National University 2006. [cited 2006 Agu 20]. Available from: http://www.anu.edu.au/CEDAM/evaluation/itembank
7. Peterson KD. Teacher evaluation: a comprehensive guide to new directions and practices. California: Crowin Press INC. a Sage publication company. 1995.
8. Neal JE. Faculty Evaluation: Its purposes and effectiveness. ERIC Digest. [cited 2006 Agu 20]. Available from: http://www.eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2/content_storage_01/0000000b/80/2a/0f/42.pdf
۹. حاجی‌آقاجانی سعید. نظرات استادان دانشکده پرستاری و مامایی در مورد اثر ارزشیابی دانشجویان بر چگونگی تدریس آنها در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): صفحات ۳۶-۸.
۱۰. شکورنیا عبدالحسین، مطلق محمداسماعیل. ارزشیابی استاد و ارتقای کیفیت. خلاصه مقالات اولین همایش کشوری ارزیابی و اعتبار بخشی ۱۳۸۰. اهواز: دانشگاه علوم پزشکی اهواز.
۱۱. توکل محسن، رحیمی مدیسه، محمدترابی سیما. بررسی ویژگی‌های استادان از دیدگاه دانشجویان (با رویکرد ارزیابی دانشجویان از استادان). پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): صفحات ۳۳-۵.
12. Bardes CL, Hayes JG. Are the teachers teaching? Measuring the educational activities of clinical faculty. Acad Med 1995; 70(2): 111-14.
13. Copeland HL, Hewson MG. Developing and testing an instrument to measure the effectiveness of clinical teaching in an academic medical center. Acad Med 2000; 75(2): 161-6.
14. Irby DM, Gillmore GM, Ramsey PG. Factors affecting ratings of clinical teachers by medical students and residents. Journal of Medical Education 1987; 62: 1-7.
15. Wright DL, Gregory LS. Portfolios as a component of faculty assessment. Radiological Science and Education 1995; 2121: 44-9.
16. Student ratings of teaching effectiveness: using CSTL Item Bank to Create your own form. Center for Support of Teaching and Learning, Syracuse University 2005. Available from: http://Cstl.syr.edu
۱۷. پارسایکتا زهره، نیک‌بخت نصرآبادی علی‌رضا. بیماری‌های ارزشیابی (اتیولوژی، سمیولوژی، پیشگیری و درمان). مجموعه مقالات چهارمین همایش کشوری آموزش پزشکی ۱۳۷۹. تهران: معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۷۹: صفحه ۱۹.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

۱۸. یمانی نیکو. تدوین مدل انفرادی سازی ارزشیابی تدریس اعضای هیأت علمی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. اصفهان: گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۸٤.

19. Gall MD, Gall JP, Borg WR. Educational research: an introduction. 7th ed. Pearson Education Inc. 2003.

20. Beckman TJ, Ghosh AK, Cook DA, Erwin PJ, Mandrekar JN. How reliable are assessments of clinical teaching? A review of the published instruments. J Gen Int Med 2004; 19(9): 971-7.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

Proposing a Participatory Model of Teacher Evaluation

Yamani N, Yousefy A, Changiz T

Abstract

Introduction: *Developing a fair and organized evaluation system with faculty members' own participation, could lead to faculty members' more satisfaction with evaluation. The goal of this study was to determine the effects of a participatory model of evaluation on faculty members' perspective toward this model.*

Methods: *In this pre-experimental study as one shot case study, 55 faculty members from School of Medicine were selected randomly. They were provided with a database through a designed software by which they could make their own evaluation forms. Then, their viewpoints toward this intervention were asked using a 21 item questionnaire with Likert scale. The data was analyzed by SPSS software, 11.5 edition using mean, standard deviation and also t-test, ANOVA and Pearson correlation coefficient.*

Results: *Eighty four percent of the selected sample participated in the study and designed their individuali-zed questionnaires. The mean and standard deviation of faculty members' viewpoints towards this model were 4.02±.5 out of the total score 5. The most scores belonged to faculty members' viewpoints about a sense of participation and satisfaction from the presented model.*

Conclusion: *It seems that using this model which requires faculty members' most cooperation in the evalua-tion process can help to reduce their resistance against evaluation, increase their satisfaction and improve their responses towards evaluation feedback.*

Key words: Teacher evaluation, Evaluation process, Item bank, Effective teaching.

Address: Nikoo Yamani, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences and Health Services, Hezar Jarib Ave. Isfahan, Iran. E-mail: yamani@edc.mui.ac.ir

Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(2): 115-121.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]