

چکیده

مقدمه: مهم‌ترین هدف ارزیابی درونی؛ بهبود، تضمین و تقویت کیفیت برنامه‌های آموزشی است. هدف از انجام این پژوهش نیز بررسی میزان تحقق اهداف ارزیابی درونی گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بوده است.

روش: این پژوهش بر اساس هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی است که در آن از طرح تحقیق طولی استفاده شده است. جامعه آماری تحقیق، گروه آموزشی پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی طی سال‌های ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۶ بوده است. تعداد نمونه آماری تحقیق ۱۲۹ نفر شامل اعضای هیأت علمی، مدیران گروه، دانشجویمان، دانش‌آموختگان و کارفرمایان دانش‌آموختگان طی دوره مورد بررسی بوده و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته و فرم‌های بررسی اسناد و مدارک استفاده شد. برای انجام ارزیابی ابتدا کمیته‌ای متشکل از اعضای هیأت علمی گروه تشکیل شد و کمیته مزبور بر اساس اهداف، عوامل و نشانگرهای ارتقای کیفیت گروه به ارزیابی پرداخت. سپس با توجه به نتایج ارزیابی درونی، برنامه‌ای برای بهبود مستمر کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه تدوین شد و طی یک دوره ۱۰ ساله اجرا و به طور مستمر مورد بازنگری قرار گرفت. نهایتاً وضعیت گروه، مورد ارزیابی مجدد قرار گرفته و یافته‌های آن با وضعیت گروه در سال پایه مقایسه و نتیجه نهایی مشخص شد.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق بیانگر آنست که با اجرای ارزیابی درونی و کاربست نتایج آن، گروه در بهبود نشانگرهای کلیدی کیفیت سیر صعودی داشته است. همچنین بررسی میزان تحقق اهداف و نشانگرهای کیفی گروه در هفت عامل مورد بررسی، بیانگر تأثیر اجرای ارزیابی درونی و برنامه‌ریزی گروه در بهبود مستمر کیفیت گروه بوده است.

نتیجه‌گیری: با اجرای ارزیابی درونی، ضمن جلب مشارکت اعضای هیأت علمی، وضعیت موجود و مطلوب گروه آموزشی به تصویر کشیده و نقاط قوت و ضعف گروه آشکار شد. با اجرای پیشنهادات و راه‌کارهای اجرایی حاصل از نتایج ارزیابی درونی، مطلوبیت نشانگرهای ارزیابی و وضعیت کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه آموزشی طی دوره مورد بررسی سیر صعودی داشته است.

واژه‌های کلیدی: کیفیت آموزشی، ارزیابی درونی، آموزش پرستاری

پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۲/۲

دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۱۰/۱۳

۱- دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی در آموزش عالی، دانشگاه شهید بهشتی (نویسنده مسئول)
آدرس: اوین، بلوار دانشجو دانشگاه شهید بهشتی، کانکس دکتری دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی

پست الکترونیکی: akayzouri@mail.sid.ir

۲- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۳- استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مقدمه

کیفیت آموزشی و پژوهشی از جمله دغدغه‌های اصلی نظام‌های آموزش عالی در اغلب کشورهای جهان است (۱). بررسی‌ها نشان می‌دهد علی‌رغم نقشی که دانشگاه‌ها در توسعه منابع انسانی داشته و دارند و همواره کوشش بر این بوده است که دانش‌آموختگانی را تربیت کنند که بتوانند مشکلات بهداشتی جامعه را حل کنند، موضوع آموزش پزشکی و پیراپزشکی دچار کمبودها و نارسایی‌های فراوانی بوده است (۲). بر اساس نتایج تحقیقات انجام شده برنامه‌های آموزشی پرستاری تنها پاسخگوی ۱۸٪ از نیازهای آموزشی آنان بوده و کیفیت ارائه برنامه‌ها در سطح ضعیف قرار داشته‌اند (۳). از طرفی، کمبودها و کاستی‌های فراوان در امکانات و تجهیزات آموزشی و همچنین کمبود نیروی انسانی متخصص برای اداره و سرپرستی این برنامه‌های آموزشی، امکان اجرای اصولی و صحیح آن‌ها را فراهم ننموده است (۴).

بازرگان^۱ (۵)، راه‌حل بهبود کیفیت آموزشی را ایجاد ساز و کار مناسب و کارآمد ارزیابی می‌داند و خاطر نشان می‌سازد که اهمیت ارزیابی از آن جهت است که واقعیت یا کیفیت آنچه می‌خواهد محقق شود تعیین می‌گردد. ارزشیابی آموزشی به یک فعالیت رسمی گفته می‌شود که برای تعیین کیفیت، اثربخشی و یا ارزش یک برنامه، فرآورده، پروژه، فرایند، هدف یا برنامه درسی به اجرا در می‌آید (۶). هدف اصلی ارزشیابی آموزشی، تعیین قدر و ارزش پدیده مورد ارزشیابی است تا این که به افراد علاقه‌مند و مسؤول کمک کند تا درباره آن پدیده تصمیم‌های درستی اتخاذ نمایند (۷). همچنین رانتری^۲ (۸)، عقیده دارد اگر بخواهیم حقیقتی را در مورد یک نظام آموزشی کشف کنیم باید به رویه ارزیابی آن نظام توجه کنیم چرا که مهم‌ترین هدف ارزشیابی، بهبود، تضمین و تقویت کیفیت برنامه‌های آموزشی است. به خصوص ضرورت آن در نظام آموزش پزشکی که بایستی نیروی انسانی کار آزموده، با کیفیت مطلوب را برای عرضه رقابت‌های درمانی و بهداشتی تربیت کند و به طور مستقیم با سلامتی انسان‌ها سر و کار دارد بیش از

پیش احساس می‌شود. از جمله روش‌هایی که کاربرد زیادی در بهبود مستمر کیفیت نظام دانشگاهی دارد و به عنوان اولین مرحله در استقرار نظام تضمین کیفیت از آن یاد می‌شود، ارزیابی درونی^۳ است. ارزیابی درونی گام نخست اجرای الگوی اعتبارسنجی^۴ است که طی آن نظام دانشگاهی به منظور خود در آینه دیدن، اقدام به ارزشیابی می‌کند تا جنبه‌های قوت و ضعف خود را دریابد و به اصطلاح ضعف‌ها ببردازد. در این مرحله از ارزشیابی، نظام دانشگاهی (گروه/دانشکده/دانشگاه) و خود اعضا سؤال‌های ارزشیابی را صورت‌بندی و روش‌های گردآوری داده‌های مورد نیاز را تعیین می‌کنند و پس از تحلیل آن‌ها به قضاوت درباره خود می‌پردازند (۵). در این روش انتظار می‌رود که اعضای هیأت علمی مشارکت کرده و با واقعیت‌گرایی تصویر روشنی از نظام دانشگاهی ترسیم نمایند. چه، حاصل ارزشیابی درونی می‌تواند مبنای اقدامات اصلاحی بعدی قرار گیرد. بازرگان (۹) در بررسی جامعی که از یک دهه تجربه ارزشیابی درونی در نظام آموزش عالی ایران داشته نتایج ملموس آن را به این صورت بر می‌شمارد: ۱) روشن‌تر شدن هدف‌های گروه آموزشی (۲) جهت‌دهی تمرکز فعالیت‌های گروه، (۳) تقویت همکاری و کارگروهی میان اعضای هیأت علمی و ۴) آگاهی اعضا نسبت به چالش‌ها و فرصت‌های موجود برای تحقق هدف‌های گروه. نگاهی به پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که گروه‌های آموزشی عمدتاً به منظور ارتقای کیفیت آموزشی و استقرار نظام تضمین کیفیت خود مبادرت به اجرای ارزشیابی درونی کرده‌اند. گروه‌های آموزشی پرستاری (۱۰)، زنان و زایمان (۱۱)، میکروبی‌شناسی، انگل‌شناسی و ایمنی‌شناسی (۱۲)، بهداشت محیط (۱۳) و گفتار درمانی (۱۴) دانشگاه علوم پزشکی سمنان با اجرای ارزشیابی درونی به نقاط قوت و ضعف خود پی برده و ضمن تعیین وضعیت کیفیت آموزشی و پژوهشی خود پیشنهاداتی را به منظور بهبودی امور ارائه نموده‌اند. همچنین گروه‌های بیماری‌های کودکان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۵)، گروه پرستاری داخلی جراحی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان (۱۶) و گروه‌های مدیریت خدمات

3 - Internal Evaluation

4 - Accreditation

1 - Bazargan

2 - Rowntree

Archive of SID

جمع‌آوری اطلاعات مربوط به فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی گروه آموزشی صورت می‌گرفت. این نوع ارزیابی به دلیل این که از یک الگوی منظم پیروی نمی‌کرد و به دلیل فقدان چهارچوب مناسب نتوانسته بود به نحوی شایسته به هدف‌های موردنظر دست یابد. در پاسخ به این نیاز، گروه پرستاری دانشگاه به عنوان اولین گروه آموزشی و با هدف استقرار نظام بهبود مستمر کیفیت آموزشی و پژوهشی خود و به عنوان الگویی برای سایر گروه‌های آموزشی دانشگاه، طرح پژوهشی اجرای ارزیابی درونی را در سال ۱۳۷۸ با همکاری اعضای هیأت علمی گروه آموزشی اجرا کرد (۲۰). بر اساس نتایج حاصل از اجرای طرح یاد شده اهداف و راه‌کارهای اجرایی (برنامه) جامعی، برای بهبود موارد نسبتاً مطلوب و نامطلوب در سطح گروه تدوین شد. نتایج طرح مذکور طی سال‌های ۱۳۷۸ تا سال ۱۳۸۶ چندین بار توسط کمیته ارزیابی درونی گروه مورد بازبینی قرار گرفته و روند بهبود شاخص‌های کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه ارزیابی شده است (۲۱). لذا تحقیق حاضر با هدف بررسی میزان تحقق اهداف ارزیابی درونی گروه طی دوره ۱۳۸۶-۱۳۷۸ به انجام رسیده است و در آن دو سؤال اساسی زیر مدنظر بوده است: ۱- کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه پرستاری بر مبنای شاخص‌های ارزیابی درونی در سال ۱۳۷۸ چگونه بوده است؟ ۲- روند تغییر شاخص‌های ارزیابی کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه پرستاری طی سال‌های ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۶ چگونه بوده است؟

روش مطالعه

تحقیق حاضر بر اساس هدف در زمره تحقیقات کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی است که در آن از روش تحقیق طولی، با طرح روندپژوهی^۱ استفاده شده است. روند پژوهی از جمله طرح‌های اساسی در تحقیقات طولی (در کنار طرح‌های هم‌دسته‌ای^۲ و پانلی^۳) محسوب می‌شود. این طرح‌ها اساساً در چگونگی انتخاب نمونه‌ای که در زمان‌های

بهداشتی - درمانی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و مدارک پزشکی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (۱۷)، با انجام ارزیابی درونی، ضمن سنجش کیفیت مؤلفه‌های ارزیابی و کسب شناخت کامل نسبت به وضعیت جنبه‌های مختلف تأثیرگذار بر کیفیت آموزشی و پژوهشی خود، و اقدام در راستای بهبود عملکرد آتی گروه، ضرورت انجام ارزیابی درونی را مورد تأکید قرار داده‌اند. در تحقیقی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در هفت بخش آموزش پزشکی (در دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی) در آذرماه ۱۳۷۵ به انجام رساند (۱۸) مشخص شد، اجرای ارزیابی درونی محیطی را فراهم آورد که اعضای هیأت علمی در شناسایی جنبه‌های عمده‌ای که می‌باید در توسعه بخش‌هایشان مورد نظر قرار گیرد، فعالانه شرکت کردند. افزون بر این، به تحلیل خط‌مشی‌های موجود و نیز چگونگی بهبود کیفیت آن‌ها در آموزش پزشکی در سطح ملی یاری رساندند. همچنین فرزبان‌پور (۱۹)، در تحقیقی که با هدف قضاوت بالینی درباره ماهیت رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی، ارتقای کیفیت آموزش پزشکی و نیز عرضه خدمات بهداشتی و درمانی تخصصی در بیمارستان‌های آموزشی و مقایسه با استانداردهای مورد نظر انجام داده، از الگوی اعتبارسنجی استفاده کرده است. وی تأکید می‌کند که در این نوع ارزیابی‌ها نیز ارزیابی درونی بایستی به عنوان اولین مرحله اعتبارسنجی انجام شود. استقرار نظام کارآمد ارزیابی کیفیت در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی نیز با توجه به موقعیت ویژه آن در ساختار نظام آموزش عالی اهمیت خاصی دارد. چرا که این دانشگاه از یک سو بخشی از ساختار بهداشت و درمان کشور است و از سوی دیگر در حوزه رفاه اجتماعی مرتبط با زیر بنای سلامت اجتماعی است و انتظار می‌رود این دانشگاه با پرورش توانایی‌های بالقوه فراگیران در جهت توسعه علم و رفع معضلات اجتماعی ارایه طریق نماید. در عین حال، با توجه به نوپا و تازه تأسیس بودن دانشگاه، فقدان ساختاری منظم و مشخص در زمینه ارزیابی آموزشی مشهود بود. به طوری که تا قبل از سال ۱۳۷۸ ارزیابی‌ها توسط «واحد نظارت و ارزشیابی» دانشگاه در سطح نظرسنجی از دانشجویان، در مورد وضعیت علمی و تهیه فرم‌هایی برای

- 1 - Trend Analysis or Trend Study
- 2 - Cohort Study
- 3 - Panel Study

Archive of SID

استفاده از نظر متخصصان تأیید شد. به این منظور ابتدا پرسشنامه‌ها با توجه به نشانگرهای مورد بررسی و اهداف پژوهش، طراحی شد. سپس اعضای هیأت علمی و کارشناسان مجرب در امر ارزیابی آموزشی پرسشنامه‌ها را بررسی کردند و از آنان خواسته شد تا هر نکته مبهمی را که در هر زمینه‌ای مشاهده می‌کنند یادآور شوند. علاوه بر آن تعدادی از پرسشنامه‌ها بین افراد جامعه آماری توزیع شد و نظرهای اصلاحی آنان بررسی و اعمال شد. ضریب پایایی^۲ پرسشنامه‌ها نیز از طریق آلفای کرونباخ^۳ ۸۷٪ برآورد شد. روش انجام ارزیابی به این صورت بوده است که ابتدا کمیته‌ای شامل ۵ نفر از اعضای هیأت علمی گروه تشکیل شد و اعضای کمیته ارزیابی نسبت به اهداف، مراحل و شیوه‌های ارزیابی درونی توجیه شدند. پس از این مرحله اعضای کمیته به تدوین اهداف آموزشی گروه پرداخته و ملاک‌ها^۴ و نشانگرهای^۵ مربوط به عوامل^۶ مورد ارزیابی را با توجه اهداف تعریف کردند. شایان ذکر است مراجع مورد نظر برای تعیین معیارهای محاسبه و تعیین «حد مطلوب نشانگرها» عبارت بودند از: الف) نظر اساتید گروه (یاران آموزشی)، ب) اهداف برنامه آموزشی گروه، ج) امکانات و محدودیت‌های گروه و د) آیین‌نامه داخلی گروه. گرچه در ارزیابی درونی مقایسه وضعیت گروه با استانداردهای ملی و بین‌المللی دارای اهمیت نیست و گروه‌ها با رسالت، اهداف و نشانگرهای مورد انتظار یاران آموزشی و از پیش تعریف شده خود مقایسه می‌شود (۲۴)، اما تا اندازه ممکن سعی شد معیارهای قضاوت به معیارهای ملی و بین‌المللی نزدیک باشد. با اجرای موفق طرح اولیه، گزارش نهایی آن در اواخر اسفند ۱۳۷۸ عرضه شد. سپس طرحی پژوهشی در خرداد ۱۳۷۹ توسط نگارندگان تهیه شد که در آن برنامه‌ریزی آموزشی براساس نتایج ارزیابی درونی گروه مدنظر قرار گرفت و بر اساس آن اعضای گروه ضمن تعیین اهداف، استراتژی‌ها و سیاست‌های اجرایی بهبود مستمر گروه، برنامه‌های آموزشی و پژوهشی را برای ارتقای شاخص‌های کیفی و کمی طراحی و تدوین

مختلف مورد مطالعه قرار گرفته است، متفاوتند. طرح روند پژوهی به توصیف تغییرات با انتخاب نمونه‌ای متفاوت در هر مقطع جمع‌آوری اطلاعات، از جامعه‌ای که ثابت نیست می‌پردازد (۲۳و۲۲). در تحقیق حاضر، روند پژوهی به منظور بررسی نگرش دانشجویان، اعضای هیأت علمی، دانش‌آموختگان و کارفرمایان بلافصل دانش‌آموختگان در خصوص کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه و همچنین روند تغییرات اهداف و نشانگرهای ارزیابی کیفیت آموزشی و پژوهشی استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش، گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در سال‌های ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۶ بوده است که ۶ زیر جامعه: ۱- مدیران گروه ۲- اعضای هیأت علمی گروه ۳- دانشجویان ۴- دانش‌آموختگان ۵- سرپرستان بلافصل و کارفرمایان دانش‌آموختگان ۶- مسوول کتابخانه را در بر می‌گیرد. نمونه آماری تحقیق (افراد شرکت‌کننده) ۱۲۹ نفر به شرح زیر بوده است: الف) مدیران گروه شامل ۵ نفر در طول دوره انجام تحقیق، ب) تمامی اعضای هیأت علمی گروه شامل ۱۰ نفر، ج) دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد شامل ۸۰ نفر (از کل ۱۲۹ نفر دانشجو) و در مقطع دکتری ۳ نفر (تمامی دانشجویان دوره دکتری)، د) دانش‌آموختگان کارشناسی ارشد شامل ۳۰ نفر (از کل ۸۶ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد. لازم به ذکر است در مقطع دکتری گروه دانش‌آموخته نداشته است)، و یک نفر مسوول کتابخانه، برای گردآوری داده‌ها از دانشجویان و دانش‌آموختگان در مقطع کارشناسی ارشد از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد و به منظور گردآوری داده‌ها از کارفرمایان و سرپرستان بلافصل دانش‌آموختگان برای تمامی سرپرستان دانش‌آموختگان شاغل شرکت‌کننده در تحقیق، پرسشنامه کارفرما ارسال شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل ۵ پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات در خصوص عوامل مورد ارزیابی شامل: وضعیت جایگاه سازمانی و مدیریت گروه، وضعیت و ویژگی‌های اعضای هیأت علمی، دوره‌های آموزشی، دانشجویان، فرایند تدریس - یادگیری، دانش‌آموختگان و امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی گروه استفاده شد. روایی پرسشنامه‌ها از روش روایی محتوایی^۱ با

- 2 - Reliability
- 3 - Alpha Cronbach
- 4 - Criteria
- 5 - Indicator
- 6 - Factor

تاکنون اهداف آموزشی ۳ بار مورد بازنگری قرار گرفته است.

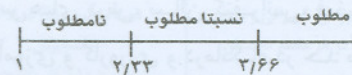
در خصوص عامل جایگاه سازمانی و سازماندهی و مدیریت گروه ملاک‌های مورد بررسی شامل نحوه انتخاب و عملکرد مدیر گروه، ویژگی‌های مدیر گروه، نحوه انجام وظایف برنامه‌ریزی در گروه، آیین‌نامه‌های داخلی و بودجه‌ریزی داخل گروه و همچنین ارتباطات داخلی و خارجی بوده است. مقایسه وضعیت گروه در سال پایه (۱۳۷۸) و بررسی روند آن در خصوص عامل مذکور بیانگر آنست که گروه از وضعیت نامطلوب به وضعیت نسبتاً مطلوب گرایش داشته و با اجرای راه‌کارها و اقدامات از پیش تعیین شده روند بهبودی آن مشهود بوده است. هر چند که گروه دارای نقاط ضعفی در خصوص برنامه‌های توانمندسازی اعضای هیأت علمی، ساز و کار مشخص برای تعیین بودجه و هزینه‌های گروه و برنامه مدون به لحاظ ارتباط با سایر گروه‌های پرستاری بوده است. در خصوص ارزیابی عامل اعضای هیأت علمی ملاک‌های: ترکیب و توزیع اعضای هیأت علمی، توزیع فعالیت‌های اعضای (آموزشی، پژوهشی و درمانی)، توانمندسازی آموزشی، فعالیت‌های تدریس، یادگیری و برونداد علمی آن‌ها مدنظر قرار گرفته است. ترکیب گروه شامل چهار استادیار و شش مربی است که چهار نفر از مربیان در حال اخذ درجه دکتری می‌باشند. بررسی و تحلیل روند اعضای هیأت علمی گروه نشان دهنده رشد مطلوب شاخص‌های کیفی است. و بررسی شاخص‌های کمی نظیر مرتبه علمی، بار آموزشی اعضا، تعداد کتب و مقالات منتشره در مجلات معتبر علمی و تعداد طرح‌های پژوهشی به انجام رسیده، بازگو کننده حرکت مستمر از وضعیت نامطلوب در سال پایه به وضعیت نسبتاً مطلوب در طول بررسی حاضر می‌باشد. تحلیل پرسشنامه‌ها و مقایسه پاسخ‌های اعضای هیأت علمی و دانشجویان بیانگر آنست که ۱۰۰٪ اعضای هیأت علمی در ابتدای تدریس، طرح درس مشخصی که در آن سرفصل‌های آموزشی، روش تدریس، نحوه برگزاری آزمون، و منابع کمکی معین شده است، ارائه می‌دهند و ۳۰٪ دانشجویان در حد متوسط، ۶۰٪ زیاد و ۱۰٪ خیلی زیاد از روش تدریس اعضای هیأت علمی و نحوه ارزشیابی و ارائه بازخورد بجا و مناسب به آن‌ها رضایت

کردند. این برنامه طی ۱۰ سال اخیر چندین بار مورد بازبینی قرار گرفته و اصلاحات لازم صورت پذیرفته است. پس از آن در سال ۱۳۸۶ مجدداً گروه مورد ارزیابی قرار گرفته و میزان تحقق اهداف از پیش طراحی شده بررسی شد.

برای تحلیل داده‌های کمی، وضعیت گروه با الزامات محاسبه هر نشانگر مقایسه و قضاوت درباره هر نشانگر بر اساس طیف سه درجه‌ای: مطلوب، نسبتاً مطلوب و نامطلوب انجام شد. برای تحلیل داده‌های کیفی (سنجش نگرش افراد) نیز فراوانی پاسخ‌ها در وزن گزینه‌های انتخاب شده (خیلی زیاد = ۵، زیاد = ۴، متوسط = ۳، کم = ۲، خیلی کم = ۱) ضرب و میانگین وزنی محاسبه شده آن‌ها به عنوان امتیاز وضعیت موجود نشانگر به این صورت منظور شده است:

$$\text{امتیاز (وزن) هر گزینه} \times \text{فراوانی مربوط به آن} \\ \text{تعداد پاسخ دهندگان} = \text{امتیاز هر نشانگر}$$

سپس برای تعیین سطح مطلوبیت هر نشانگر، امتیاز آن با طیف مربوط مطابقت داده شده است. پیوستار تعیین سطح مطلوبیت به این صورت بوده است:



یافته‌ها

پس از اجرای طرح ارزیابی درونی در سال ۱۳۷۸، گروه رسالت و اهداف آموزشی رشته پرستاری، که در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین شده بود را مورد بازنگری قرار داده و اهداف خود را مشتمل بر: اهداف کلان اجرایی، درمانی، آموزشی و پژوهشی تدوین و تصریح کرد. یافته‌های حاصل از پرسشنامه اعضای هیأت علمی بیانگر آنست که ۶۸/۷٪ اعضای هیأت علمی در بازنگری و اهداف سرفصل‌های آموزشی رشته خود مشارکت داشته‌اند. در حالی که بر اساس اهداف پیش‌بینی شده می‌بایست تمامی اعضا مشارکت می‌کرده‌اند. از جمله نقاط قوت گروه اینست که برای اصلاح دوره‌های اهداف، برنامه مشخصی تدوین نموده و

Archive of SID

در مورد عامل دانش‌آموختگان، ملاک‌های: میزان ارتباط گروه با آن‌ها، اعمال نظرات آن‌ها در بازنگری برنامه‌های گروه، ارتباط با کارفرمایان و سرپرستان بلافصل ایشان و پی‌گیری میزان تناسب دانش‌آموختگان با نیازهای بازار کار و سرنوشت شغلی آن‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. بررسی روند فعالیت‌های گروه در ارتباط با دانش‌آموختگان نشان می‌دهد که از سال ۸۲ تمامی دانشجویان فرم بانک اطلاعاتی مربوط به خود را تکمیل نموده‌اند اما هیچ‌گونه اطلاعاتی در خصوص سرنوشت شغلی آن‌ها در گروه موجود نیست.

تاکنون گروه از نظرات دانش‌آموختگان در خصوص اصلاح برنامه‌های آموزشی استفاده نکرده است. در خصوص سرنوشت شغلی و میزان رضایت کارفرمایان و سرپرستان بلافصل نیز تنها اطلاعات موجود نتایج طرح پژوهشی اولیه (۲۰)، است و پس از آن، پرسشنامه دانش‌آموختگان تکمیل نشده است.

در خصوص ارزیابی روند بهبودی امکانات و تجهیزات مورد نیاز گروه نیز، گرچه روند آن از نامطلوب به سوی مطلوب ارزیابی شده است، اما گروه تا رسیدن به وضعیت مطلوب فاصله زیادی دارد و ارزیابی اعضای هیأت علمی و دانشجویان در خصوص کیفیت کلاس‌های درس، سالن کنفرانس، فضای برگزاری کارآموزی و کارورزی و درمانگاه در حد متوسط بوده است. در جدول شماره ۱ و ۲ خلاصه بررسی روند، شاخص‌های کمی و کیفی گروه طی دوره مورد بررسی (۱۳۸۶-۱۳۷۸) ارائه شده است.

دارند. از جمله نقاط ضعفی که اعضای هیأت علمی بیان نموده‌اند تفاوت فردی آن‌ها در نحوه ارائه محتوای آموزشی رشته است. در مقابل، اهتمام تمامی اعضا (۱۰۰٪ پاسخگویان) به شرکت در کارگاه‌های مختلف و طرح‌های توسعه علمی از ویژگی‌های مثبت آنان است. ارزیابی روند عامل دانشجویان نشان می‌دهد که دانشجویان برای ورود به دوره موظف به گذراندن پیش نیاز خاصی نیستند. تحلیل شاخص‌های ارزیابی دانشجویان بیانگر روند صعودی در خصوص کیفیت فعالیت‌های آنان است. به طوری که از وضعیت نامطلوب در سال پایه به وضعیت نسبتاً مطلوب در سال هدف گرایش داشته‌اند. بررسی پاسخ‌های دانشجویان نشان می‌دهد که ۷۰٪ آنان قبل از ورود به دوره نسبت به رشته خود آگاهی داشته و ۸۰٪ آنان به رشته تحصیلی خود علاقه‌مندند. دانشجویان از طریق ابراز نظرات دستیار ارشد در امور برنامه‌ریزی گروه مشارکت می‌کنند و ۸۰٪ دانشجویان از تعامل با اعضای هیأت علمی رضایت دادند. ۶۰٪ اعلام نموده‌اند که به آسانی به اعضای هیأت علمی دسترسی دارند، ۹۰٪ اعتقاد دارند که اعضای هیأت علمی با صبر و حوصله به سؤال‌های آن‌ها پاسخ می‌دهند و ۶۰٪ عقیده دارند که اعضای هیأت علمی در حل مشکلات به آن‌ها کمک می‌کنند. در عین حال، پایین بودن میانگین مطالعه دانشجویان در شبانه‌روز (۲/۹ ساعت در شبانه‌روز) در مقایسه با وضعیت مطلوب (۵ ساعت در شبانه‌روز)، عدم انگیزه کافی، نداشتن وقت کافی برای فعالیت‌های پژوهشی، عدم آشنایی با اصول و مبانی پژوهش و عدم امیدواری به آینده از نقاط ضعف آنان به شمار می‌رود.

مخندول ۱- بررسی وضعیت نشانگرهای عملکردی کلیدی (KPIs) گروه پرستاری طی دوره ۸۶-۷۸

ردیف	نشانگر	معیارهای محاسبه نشانگر	وضعیت نشانگر در سال پایه (۱۳۷۸)	هدف نشانگر برای سال ۸۶	وضعیت نشانگر در سال ۸۶ (عملکرد)	سطح مطلوبیت گروه در سال ۸۶
۱	مرتبه علمی اعضای هیأت علمی	مطلوب: ۱۰۰٪ استادیار و بالاتر نسبتاً مطلوب: ۶۰٪ استادیار و بالاتر نامطلوب: استادیار و بالاتر کمتر از ۱۰٪	استادیار و بالاتر کمتر از ۱۰٪	۱۰۰٪ استادیار و بالاتر	۵۰٪ استادیار و بالاتر	نسبتاً مطلوب
۲	نسبت عضو هیأت علمی به دانشجوی در مقطع کارشناسی ارشد و دکتری	مطلوب: ۱ به ۲ نسبتاً مطلوب: ۱ به ۳ نامطلوب: ۱ به ۵	۱ به ۵	۱ به ۲	۱ به ۳	نسبتاً مطلوب
۳	متوسط تعداد واحدهای تدریس شده توسط اعضای هیأت علمی در گروه در سه سال گذشته	مطلوب: ≥ 10 واحد در هر ترم نسبتاً مطلوب: ۱۲-۱۰ واحد در هر ترم نامطلوب: < 16 واحد در هر ترم	بیشتر از ۱۶ واحد به ازاء هر عضو در هر ترم	۱۰ واحد یا کمتر به ازاء هر عضو هیأت علمی در هر ترم	۹-۱۱ واحد به ازاء هر عضو هیأت علمی در هر ترم	نسبتاً مطلوب
۴	متوسط تعداد کتب تخصصی چاپ شده توسط اعضای هیأت علمی در ۱۰ سال گذشته	مطلوب: ۲ کتاب و بیشتر نسبتاً مطلوب: ۱/۵ کتاب نامطلوب: کمتر از ۰/۵ کتاب	کمتر از ۰/۵ کتاب به ازاء هر عضو	۲ کتاب و بیشتر به ازاء هر عضو هیأت علمی	۱ کتاب به ازاء هر عضو هیأت علمی	نسبتاً مطلوب
۵	متوسط مقاله‌های چاپ شده در مجلات علمی توسط اعضای هیأت علمی در سال	مطلوب: ۲ مقاله و بیشتر نسبتاً مطلوب: ۱/۵ مقاله نامطلوب: کمتر از ۱ مقاله	کمتر از ۱ مقاله به ازاء هر عضو	۲ مقاله و بیشتر به ازاء هر عضو هیأت علمی	۲/۵ مقاله به ازاء هر عضو هیأت علمی	مطلوب
۶	سرانه تعداد طرح‌های پژوهشی، به پایان رسیده در هر سال توسط اعضای هیأت علمی گروه	مطلوب: ۱ طرح و بیشتر نسبتاً مطلوب: بیشتر از ۰/۵ طرح نامطلوب: کمتر از ۰/۵ طرح	کمتر از ۰/۵ طرح به ازاء هر عضو هیأت علمی	۱ طرح و بیشتر به ازاء هر عضو هیأت علمی	۰/۵ طرح به ازاء هر عضو هیأت علمی	نسبتاً مطلوب
۷	میان‌رتبه کنکور دانشجویان پذیرفته شده در گروه (در مقطع کارشناسی ارشد)	مطلوب: ۱۰ و کمتر نسبتاً مطلوب: بین ۱۵-۱۰ نامطلوب: بالاتر از ۲۵	میان‌رتبه بالاتر از ۲۵	میان‌رتبه ۱۰ و کمتر	میان‌رتبه ۱۵-۲۰	نسبتاً مطلوب
۸	میانگین معدل دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری	مطلوب: ۸۰٪ و بیشتر معدل ۱۸ و بالاتر نسبتاً مطلوب: ۷۹-۶۰٪ معدل ۱۷ و بالاتر نامطلوب: $> 60\%$ معدل ۱۶ و بالاتر	کمتر از ۶۰٪ دارای معدل ۱۶ و بالاتر	۸۰٪ و بیشتر دارای معدل ۱۸ و بالاتر	۷۹-۶۰٪ دارای معدل ۱۷ و بالاتر	نسبتاً مطلوب
۹	نسبت دانشجویان مشروطی، انصرافی و اخراجی به کل دانشجویان در هر مقطع تحصیلی	مطلوب: ۲٪ کل دانشجویان و کمتر نسبتاً مطلوب: ۵٪ تعداد کل دانشجویان نامطلوب: ۱۰٪ کل دانشجویان	بیشتر از ۱۰٪ تعداد کل دانشجویان در هر مقطع	۲۰٪ تعداد کل دانشجویان در هر مقطع و کمتر	۷٪ تعداد کل دانشجویان در هر مقطع	نسبتاً مطلوب
۱۰	نسبت دانش‌آموختگان راه یافته به مقاطع بالاتر به کل دانش‌آموختگان داوطلب ادامه تحصیل مقطع کارشناسی ارشد	مطلوب: $\leq 10\%$ نسبتاً مطلوب: ۵-۲٪ نامطلوب: $> 1\%$	کمتر از ۱٪ به مقطع بعدی راه یافته‌اند	۱۰٪ و بالاتر به مقطع بعدی راه یافته‌اند	۶٪ به مقطع بعدی راه یافته‌اند	نسبتاً مطلوب
۱۱	متوسط تعداد مقاله‌های چاپ شده در مجلات یا کنفرانس‌های علمی توسط دانش‌آموختگان (۳ دوره اخیر تحصیلات تکمیلی)	مطلوب: ≤ 1 مقاله نسبتاً مطلوب: ۱-۰/۵ مقاله نامطلوب: $> 0/5$ مقاله	کمتر از ۰/۵ مقاله به ازاء هر فرد	۱ مقاله و بیشتر به ازاء هر فرد	۰/۹ مقاله به ازاء هر فرد	نسبتاً مطلوب
۱۲	درصد اشتغال دانش‌آموختگان	مطلوب: $< 95\%$ نسبتاً مطلوب: ۸۰-۹۰٪ نامطلوب: $> 80\%$	کمتر از ۸۰٪ شاغل	بیش از ۹۵٪ شاغل	۷۳٪ شاغل	نسبتاً مطلوب
۱۳	درصد تناسب بین شغل و رشته تحصیلی دانش‌آموختگان	مطلوب: $< 98\%$ تناسب نسبتاً مطلوب: ۹۸٪ تناسب نامطلوب: ۹۰٪ تناسب	۹۰٪ تناسب	بیش از ۹۵٪ تناسب	۸۹٪ تناسب	-
۱۴	مدت بیکاری (پس از دانش‌آموختگی)	مطلوب: > 2 ماه نسبتاً مطلوب: ۳ ماه نامطلوب: < 3 ماه	کمتر از ۶ ماه	کمتر از ۳ ماه	کمتر از ۳ ماه	مطلوب

جدول ۲- عملکرد گروه در ارتقای کیفیت عوامل مورد ارزیابی و اهداف مرتبط با آن طی دوره ۸۶-۸۷

سطح مطلوبیت گروه		اهداف کیفی و سیاست‌های اجرایی پیش‌بینی شده براساس نتایج ارزیابی درونی گروه	عامل مورد ارزیابی
در سال پایه (۱۳۷۸)	در سال هدف (۱۳۸۶)		
نسبتاً مطلوب	نامطلوب	<ul style="list-style-type: none"> - تدوین شرح وظایف و نحوه انتخاب مدیر گروه به صورت انتخابی به مدت ۲ سال - ایجاد استقلال نسبی در فرایندهای برنامه‌های آموزشی و پژوهشی در گروه - تدوین آیین‌نامه برای ارتباط با سایر متخصصان رشته پرستاری در قالب کنفرانس‌های دو سالانه پرستاری - برگزاری ۲ سمینار پژوهشی در ۵ سال اخیر - اجرای ۷ طرح پژوهشی در ۴ سال اخیر - تدوین برنامه ملون در زمینه پژوهش و تعیین اولویت‌های پژوهشی براساس نیازسنجی پژوهشی 	جایگاه سازمانی، سازماندهی و مدیریت گروه
مطلوب	نسبتاً مطلوب	<ul style="list-style-type: none"> - ایجاد و فراهم نمودن فرصت‌های مطالعاتی برای اعضای گروه طی سال‌های ۸۵ و ۸۶ - ایجاد امکان ارتقای مقطع تحصیلی سه نفر از اعضا از کارشناسی ارشد به دکتری - ایجاد زمینه جذب یک نفر عضو هیأت علمی جدید - شرکت تمامی اعضای هیأت علمی در کارگاه‌های آموزشی با هدف توسعه علمی خود - تدوین برنامه مشخص ساعات حضور اعضای هیأت علمی در حوزه درمان، آموزش و پژوهش و مشاوره با دانشجویان در گروه 	اعضای هیأت علمی
نسبتاً مطلوب	نامطلوب	<ul style="list-style-type: none"> - تصویب و راه‌اندازی دوره دکتری تخصصی پرستاری - بازنگری در محتوای آموزشی و درسی و دوره‌های آموزشی مورد اجرا - نظرسنجی از دانشجویان در خصوص محتوای برنامه‌های درسی و اعمال نظرات آن‌ها 	دوره‌های آموزشی
نسبتاً مطلوب	نامطلوب	<ul style="list-style-type: none"> - ایجاد ساز و کار مشارکت دانشجویان در برنامه‌ریزی و ارزشیابی آموزشی گروه - استفاده از دانشجویان در فعالیتهای پژوهشی - ارتقاء پیشرفت تحصیلی نسبتاً مطلوب دانشجویان - اجرای کارگاه‌های آموزشی آشنایی دانشجویان با نرم‌افزارهای تخصصی پرستاری 	دانشجویان
مطلوب	نسبتاً مطلوب	<ul style="list-style-type: none"> - برگزاری و شرکت کلیه اعضای هیأت علمی در کارگاه‌های روش تدریس - تهیه نوارهای ضبط شده از برنامه‌های روان درمانی بیماران و ارائه آن در کلاس - تهیه مقاله‌های جدید و ارائه آن به صورت ژورنال کلاب - انجام ارزشیابی تشخیصی و تکوینی و ارائه بازخورد مناسب به دانشجویان 	فرایند تدریس - یادگیری
نسبتاً مطلوب	نسبتاً مطلوب	<ul style="list-style-type: none"> - تدوین طرح پژوهشی به منظور تهیه بانک اطلاعاتی در زمینه سرنوشت شغلی دانش‌آموختگان و میزان رضایت کارفرمایان از توانایی‌های آن 	دانش‌آموختگان
نسبتاً مطلوب	نامطلوب	<ul style="list-style-type: none"> - اعمال نظرات دانشجویان در زمینه کیفیت کلاس‌ها و سائن کفرانس و بهبود نسبی آن - عضویت در برخی از فصلنامه‌ها و نشریات مربوط به آموزش پرستاری و پزشکی 	امکانات تجهیزات آموزشی و پژوهشی

بررسی کلی روند ارتقای کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه آموزشی پرستاری حاکی از آنست که؛ اگر چه با «وضعیت مطلوب» نشانگرهای تدوین شده توسط اعضای گروه فاصله دارد، اما، با اجرای پیشنهادات و راه کارهای اجرایی حاصل از نتایج ارزیابی درونی، مطلوبیت نشانگرهای ارزیابی گروه مذکور طی دوره مورد بررسی سیر صعودی داشته است. در پاسخ به سؤالات پژوهشی مشخص شد که وضعیت گروه در سال ۱۳۷۸ در ۱۲ نشانگر از ۱۴ نشانگر کلیدی مورد توجه گروه، در سطح «نامطلوب» بوده است. اما با کاربست نتایج ارزیابی درونی و تدوین برنامه مناسب متضمن اهداف و سیاست‌های اجرایی توسعه کمی و کیفی گروه، نشانگرهای کیفیت آموزشی گروه ارتقا یافت. به طوری که نشانگرهای ارزیابی در سال ۱۳۸۶ در ۱۱ نشانگر در سطح «نسبتاً مطلوب» و در یک نشانگر هم در سطح «مطلوب» محاسبه شد. اثربخشی و کارایی ارزیابی درونی به نهادینه شدن بینش «خودسنجی» در اعضای هیأت علمی گروه و کاربست پیشنهادهای و بصیرت حاصل از انجام این فرایند و متعهد بودن واحدهای اقدام کننده به تدوین یک برنامه عملی و اجرای آن بستگی دارد. کاربرد یافته‌های تحقیق برای سایر گروه‌های آموزشی دانشگاه نیز از آن جهت است که با اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی پرستاری زمینه و الگوی مناسب برای اجرای ارزیابی درونی در آن‌ها فراهم گردید. این فرایند می‌تواند به صورت ادواری (مثلاً سه تا پنج سال) اجرا شود و مقدمه‌ای برای ارزیابی بیرونی و استمرار ارتقای کیفیت در آموزش عالی باشد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان لازم می‌دانند مراتب تقدیر خود را از دکتر عباس بازرگان (استاد دانشگاه تهران)، که راهنمایی طرح پژوهشی را بر عهده داشتند و همچنین اعضای هیأت علمی گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که با همکاری خود زمینه اجرای این پژوهش را فراهم نمودند ابراز دارند.

با اجرای طرح پژوهشی حاضر ضمن جلب مشارکت اعضای هیأت علمی، وضعیت موجود و مطلوب گروه آموزشی به تصویر کشده شد و نقاط قوت و ضعف گروه آشکار شد و از طریق همکاری همه اعضا و اجرایی نمودن سیاست‌های اجرایی پیش‌بینی شده، زمینه بهبود مستمر کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه فراهم شد. جمع‌بندی اظهار نظرهای اعضای هیأت علمی گروه بیانگر آنست که اجرای ارزیابی درونی بسیار مفید بوده و نقش آن را در: (۱) تصریح هدف‌های گروه آموزشی، (۲) آینده‌نگری در فعالیت‌های گروه، (۳) تقویت همکاری و کار گروهی میان اعضای هیأت علمی، (۴) فراهم آمدن اطلاعات مورد نیاز برای تدوین برنامه توسعه گروه و اتخاذ راه‌کارهایی برای تحقق هدف‌های گروه، (۵) شناسایی توانایی‌های بالقوه گروه و فراهم آمدن زمینه لازم برای خودتنظیمی امور و (۶) ارتقای فرهنگ شفافیت گروه و فراهم آمدن زمینه پاسخگویی گروه در برابر افراد ذی نفع و ذی ربط، غیر قابل انکار دانستند.

یافته‌های سایر تحقیقات که در با هدف مشابه تحقیق حاضر به انجام رسیده بود، نیز کارآمدی ارزیابی درونی در بهبود مستمر کیفیت آموزش عالی تأیید شده است (۱۰ و ۱۶). نتایج تحقیقات دیگر (۱۵-۱۱، ۱۹-۱۷) نمایانگر آنست که ارزیابی درونی روش مفیدی برای سنجش کیفیت گروه‌های آموزشی بوده و اجرای آن به تقویت تعهد اعضای هیأت علمی گروه نسبت به تحقق هدف‌ها و جهت دادن به منابع انسانی و مادی گروه به سوی تحقق هدف‌ها کمک نموده است. اعضای هیأت علمی این گروه‌ها بیان کرده‌اند که اجرای ارزیابی درونی برای اولین بار آن‌ها را واداشته است که به ابعاد مختلف فعالیت‌های گروه توجه کنند و خارج و متفاوت از امور جاری و روزمره به آن فکر کنند و انجام این طرح و نتایج حاصل از آن همچون آینه‌ای، نقاط قوت و ضعف گروه را بر اعضای آن آشکار ساخته است. به این صورت، نتایج تحقیق حاضر یافته‌های پژوهش‌های پیشین (۱۹-۱۰) را کاملاً تأیید می‌کند و با یافته‌های بازرگان (۹) در خصوص کاربرد ارزیابی درونی در ارتقای مستمر کیفیت گروه‌های آموزشی همسو است.

- 1 - Twigg CA. Quality Assurance for whom? New York: Center for academic Transformation; 2001.
- 2 - AZIZI P. Evaluating educational-research programs in medicine. Journal of The Faculty of Medicine, Shaheed Beheshti University of Medical Science and Health Services. 1375; 3&4: 1-10.
- 3 - Emamzadeh Ghasemi H. Assessing the continuing education for nursing personnel. National Congress in Effective Management and leadership in Nursing. 27-28 Bahman, 1387. Tehran.
- 4 - Varaei Sh. Assessing educational facilities and providing various human improvement programs in nursing headquarters of educational hospitals, affiliated to Tehran University of Medical Sciences. Master Theses in Nursing. Tehran: Tehran Faculty of Medical Sciences, 1374.
- 5 - Bazargan A. Introduction to Assessing Quality in Higher Medical Education in Iran: Challenges and Perspectives. Quality in Higher Education. 1999; 5(1):61-69.
- 6 - Worthen BR, Sanders JK. Educational evaluation Alternative approaches and Practical guidelines. New York: Longman press; 1987.
- 7 - Heywood J. Assessment in higher education. London: Jessien Kingsley Press; 2000.
- 8 - Rowntree D. Assessing Students. Oxford: Pergamon press; 1990.
- 9 - Bazarghan A. Structuring to evaluate quality of higher education in Iran, from reality to cause. Abstract book, Third congress in internal evaluation of quality in academic settings. Tehran: Tehran University centre of quality assessment, 1386.
- 10 - Fakhr Movahedi A, Ahmadi F. Internal evaluation of pediatric nursing department in Semnan University of Medical Sciences in 1381. Journal of Semnan University of Medical Sciences. 1382; 5:47-52.
- 11 - Rahbar N. et al. Internal evaluation of department of obstetrics and gynecology in Semnan University of Medical Sciences in 1381. Journal of Semnan University of Medical Sciences. 1382; 5: 27-32.
- 12 - Sedighi Moghadam B, Pazuki R. Report of the first internal evaluation of education quality improvement at department of microbiology, parasitology and immunology in Semnan University of Medical Sciences in 1381. Journal of Semnan University of Medical Sciences. 1382; 3&4: 137-44.
- 13 - Fallah SH. et al. Internal evaluation of environmental health department in Semnan University of Medical Sciences. Journal of Semnan University of Medical Sciences. 1382; 5: 73-7.
- 14 - Saadallahi A. et al. Internal evaluation of speech therapy department in Semnan University of Medical Sciences. Journal of Semnan University of Medical Sciences. 1387; 9: 179-84.
- 15 - Rabbani A. et al. Internal evaluation of pediatrics department in faculty of medicine, Tehran University of Medical Sciences. Iranian Journal of Pediatrics. 1385; 3: 301-7.
- 16 - Rafiei GhR, et al. Internal evaluation of department of medical-surgical nursing in Rafsanjan University of Medical Sciences during first educational semester, 1381-82. Journal of Semnan University of Medical Sciences. 1382; 5: 9-17.
- 17 - Yarmohamadiayn MH, Kalbasi A. Internal evaluation of education departments in faculty of management and informatics. Iranian journal of Medical Education, 1385; 6: 109-15.
- 18 - Bazarghan A, et al. An appropriate approach of internal evaluation for continuous quality improvement in universities of medical sciences. Journal of Psychology and Educational Sciences. 1379; 5(2): 1-27.
- 19 - Farziyanpour F. Evaluating educational services of educational hospitals affiliated to universities of medical sciences in Tehran based on validity pattern. Ph.D dissertation in management of health services. Tehran: Department of sciences and research, Azad University of Medical Sciences, 1377.
- 20 - Keyzouri AH. Designing a suitable pattern for internal evaluation of nursing department in University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. Master theses in education planning. Tehran: Faculty of psychology and educational sciences, 1379.
- 21 - Maddah SSB, Fallahi Khoshknab M. et al. Report of a research study: Internal evaluation of nursing department (Unpublished). Tehran: Nursing department of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, 1386.
- 22 - Ghal, M, et al. Qualitative and quantitative research methods in psychology and educational sciences. Translated by AhmadReza Nasr, et al. 1ed. Tehran: University of Shaheed Beheshti, 1384.
- 23 - Creswell JW. Educational Research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research. Canada: Upper Saddle River, NJ: Pearson Education; 2007.
- 24 - Bazarghan A. Internal evaluation of universities and its application in continuous quality improvement of higher education. Journal of Research and Planning in Higher Education. 1374; 11&12: 49-71.

Impact of internal evaluation on quality enhancement of education and research

Archive of SID

Kayzouri¹ AH (MSc. - Ph.D Candidate) - Hosseini² MA (Ph.D) - Fallahi Khoshknab³ M (Ph.D).

Introduction: The most important aims of internal evaluation are quality improvement, assurance, and enhancement of educational programs. The study was conducted to examine achieving the goals of internal evaluation in nursing department of The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, during 1997-2007.

Method: A longitudinal descriptive research method was recruited to conduct the study. The statistical population was nursing department of The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences during a period of 1997-2007. Faculty members, heads of nursing department, students, graduated students and their employers (n=129) were included in the study. Data were collected using a questionnaire developed by the researchers and documents' assessment forms. A committee of faculty members was organized for evaluation, based on the objectives as well as factors and indicators of quality enhancement. Then, considering the results of internal evaluation, a program was designed for continuous quality improvement of education and research. The program was implemented for over ten years and was constantly revised. Finally, the department status was re-evaluated and the results were compared with the status in the baseline year to produce the final results.

Results: The research findings showed that through implementing the internal evaluation and applying the findings, the department experienced an increasing trend in quality improvements of key indicators. In addition, assessment of achieving the objectives and quality indicators of the department, based on the seven factors under investigation, demonstrated the impact of internal evaluation on continuous quality improvement.

Conclusion: Implementing the internal evaluation could portray 'existing' and 'ideal' statuses of the department and illustrate their strengths and weaknesses, besides raising contribution of faculty members. Applying the executive strategies and suggestions, drawn from internal evaluation, desirability of evaluation indicators and quality of education and research in nursing department were improved.

Key words: Educational Quality, Internal Evaluation, Nursing Education

1 - Corresponding author: Ph.D student in curriculum development of higher education. Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

e-mail: akayzouri@gmail.com

2,3 - Faculty Member, University of Social Welfare and Rehabilitation, Tehran, Iran.