

ارزشیابی برنامه آموزشی رشته کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس الگوی CIPP

مریم اخوتی^۱، وحید یزدی فیض آبادی^۲، امین بیگ زاده^{۳*}، مصطفی شکوهی^۴، محمد حسین مهرالحسنی^۵

۱. دکترای تخصصی کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، استادیار، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. دانشجویی دکترای تخصصی سیاست‌گذاری سلامت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. دانشجویی دکترای تخصصی آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت ارایه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۴. مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۵. دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استادیار، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● دریافت مقاله: ۹۲/۵/۴ آخرین اصلاح مقاله: ۹۲/۷/۱۷ ● پذیرش مقاله: ۹۲/۹/۱۲

زمینه و هدف: ارزشیابی در سیستم‌های آموزشی جهت اطلاع و اطمینان از کیفیت آموزش ضروری می‌باشد. بنابراین انجام هر گونه تغییر و بازنگری در برنامه آموزشی نیازمند انجام ارزشیابی دقیق است. این مطالعه با هدف ارزشیابی برنامه آموزشی رشته کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان با استفاده از الگوی ارزشیابی CIPP (Context, Input, Process, Product) صورت گرفت.

روش کار: در مطالعه حاضر که به صورت توصیفی-مقطعی انجام شد، ۱۰ عضو هیأت علمی، ۶۴ دانشجو و ۹۰ دانش آموخته مشارکت داشتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، سه پرسش‌نامه معتبر و پایا در چهار بعد و نه حیطه بود. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون Mann-Whitney، ضریب همبستگی Pearson و آمار توصیفی استفاده شد.

یافته‌ها: امتیاز کلی برنامه آموزشی دوره در ابعاد زمینه، درون‌داد، فرایند و برون‌داد به ترتیب ۲/۳۴، ۲/۹۷، ۳/۶۸ و ۲/۵۵ بود. از لحاظ امتیاز کلی بعد زمینه، اعضای هیأت علمی نمره بالاتری نسبت به دانش‌آموختگان کسب کردند. در بعد برون‌داد، درون‌داد و فرایند بین امتیاز کلی اعضای هیأت علمی و دانشجویان تفاوت معنی‌داری از نظر آماری وجود نداشت. بین ابعاد مورد بررسی همبستگی معنی‌داری مشاهده شد. در مجموع این دوره آموزشی در سطح نسبتاً مطلوبی ارزیابی گردید.

نتیجه‌گیری: مدل ارزشیابی CIPP با مشخص کردن نقاط قوت و ضعف یک دوره آموزشی به تصمیم‌گیرندگان و سیاست‌گذاران جهت تداوم یا تجدید نظر در برنامه کمک می‌نماید.

کلید واژه‌ها: ارزشیابی، مدل CIPP، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کرمان

* نویسنده مسؤول: مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، معاونت تحقیقات و فن‌آوری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ابتدای بلوار جهاد، خیابان ابن سینا، کرمان، ایران

مقدمه

نظام‌های آموزش عالی به عنوان بارزترین نمود سرمایه‌گذاری نیروی انسانی، نقش اصلی را در تربیت و تأمین نیروی انسانی دانش‌آموخته و کارآمد بر عهده دارند. این نظام‌ها نقش تعیین‌کننده‌ای را در ابعاد گوناگون اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه ایفا می‌کنند. از این‌رو، اطمینان از کیفیت مطلوب عملکرد آن‌ها به منظور جلوگیری از هدر رفتن بخش عمده‌ای از سرمایه‌های ملی و نیز داشتن توانایی رقابت در دنیای آینده - که در آن کیفیت مهم‌ترین مؤلفه برای ادامه حیات هر سازمان است - ضرورتی انکارناپذیر می‌باشد (۱). بنابراین هدف نهایی برنامه‌ریزی نیروی انسانی بهداشتی و درمانی باید تربیت نیروی انسانی کارآمد و باکیفیت در تمام رشته‌های بهداشتی و درمانی باشد که به طور متناسب و با نظارت صحیح به کار گرفته شوند (۲).

نگاهی به روند تحولات نظام آموزش عالی حاکی از آن است که این نظام در طول دو دهه گذشته با چالش‌ها و مسایل بسیاری مواجه بوده است که از این میان می‌توان به عواملی مانند کاهش کیفیت در آموزش، کاربردی نبودن آموزش‌های دانشگاهی، فقدان رابطه مناسب بین دانشگاه‌ها و سایر بخش‌های اجتماعی، رشد فزاینده دانشجویان و متقاضیان ورود به دانشگاه و مؤسسات آموزش عالی، گسترش کمی نظام آموزش عالی بدون توجه به ظرفیت‌های موجود و توان اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه برای پذیرش دانش‌آموختگان دانشگاهی و کاهش منابع مالی اشاره کرد. توجه به حفظ، بهبود و ارتقای کیفیت در محیط آموزش عالی و لزوم توجه به اثربخشی و کارایی امری ضروری می‌باشد و آگاهی از شاخص‌های کیفیت نظام آموزش عالی مستلزم یک ارزشیابی سیستمی و دقیق است (۳، ۱).

ارزشیابی برنامه به منظور سنجش کیفیت برنامه و حفظ این کیفیت در هنگام اجرای برنامه با توجه به تغییرات سریع، لازم و ضروری می‌باشد (۴). در تاریخچه ارزشیابی، رویکردهای مختلفی تکامل یافته است. این رویکردهای آموزشی را می‌توان

به شش دسته کلی: رویکرد مبتنی بر هدف، رویکرد مبتنی بر مدیریت، رویکرد مبتنی بر مصرف‌کننده، رویکرد مبتنی بر نظر متخصصان، رویکرد مبتنی بر اختلاف نظر متخصصان، رویکرد طبیعت‌گرایانه و مبتنی بر مشارکت کنندگان تقسیم کرد. در میان این رویکردها، «رویکرد ارزشیابی مدیریت‌گرا» یکی از مهم‌ترین رویکردهایی است که جهت ارزشیابی دوره‌های آموزشی استفاده می‌شود (۵).

از معروف‌ترین و کاربردی‌ترین الگوهای ارزشیابی آموزشی مدیریت‌گرا، الگوی CIPP است که در ابتدای دهه ۷۰ میلادی توسط Stufflebeam و همکاران (به نقل از Hakan و Saval) در مرکز مطالعات و ارزشیابی دانشگاه اوهایو آمریکا پیشنهاد شد. در الگوی ارزشیابی CIPP چهار بعد زمینه (Context)، درون‌داد (Input)، فرایند (Process) و برون‌داد (Product) به عنوان عوامل ارزیابی‌کننده کیفیت برنامه‌های آموزشی مورد استفاده قرار می‌گیرند (۶). در بعد زمینه عواملی مانند نیازها، امکانات و مشکلات در یک محیط خاص و تعریف شده بررسی می‌شوند. در این مرحله نظام آموزشی از نظر هدف کلی، اهداف ویژه و این‌که چه جامعه‌ای را تحت پوشش قرار خواهد داد، مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. در بعد درون‌داد، به اطلاعات مورد نیاز درباره چگونگی استفاده از منابع و استراتژی‌های مورد استفاده برای رسیدن به هدف کلی و اهداف ویژه یک برنامه آموزشی یا نظام آموزشی پرداخته می‌شود. در بعد فرایند، به نحوه اجرای برنامه و تعیین اثر برنامه آموزشی بر روی فراگیران پرداخته می‌شود. در این حیطه چگونگی فعالیت‌های یاددهی-یادگیری، رفتار معلمان و دانش و تجربیات آنان نیز بررسی می‌شود. بعد برون‌داد مربوط به ارزیابی و تعیین اثرات برنامه آموزشی بر دانش‌آموختگان می‌باشد و نتایج حاصل با اهداف برنامه مقایسه می‌گردد و رابطه بین انتظارات و نتایج واقعی مشخص می‌شود (۷).

در سایر رشته‌ها تحقیقات مختلفی به ارزشیابی برنامه‌های آموزشی بر اساس الگوی CIPP پرداخته‌اند. در تحقیقی مشخص گردید که برنامه دکتری پرستاری ایران بر اساس مدل

اثربخشی سیستم و ارتقای سطح کمی و کیفی خدمات و استفاده بهینه از منابع می‌باشد؛ چرا که از اهداف آموزشی تربیت چنین نیروهایی، ایجاد و افزایش توانایی‌های مدیریتی در اداره امور خدمات بهداشتی و درمانی در طی دوران تحصیل و آشنایی آن‌ها با مسایل و چالش‌های بخش بهداشت و درمان برای تصدی پست‌های مدیریتی در سیستم بهداشتی و درمانی در آینده است (۱۱).

با این توصیف، از یک طرف شواهدی در خصوص ارزشیابی برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بر اساس این الگو و سایر الگوها در بین مطالعات منتشر شده یافت نشد و از سوی دیگر نیز سابقه طولانی این رشته و تربیت گروه زیادی از دانش‌آموختگان در طول سال‌های قبل، ضرورت انجام مطالعه‌ای برای ارزشیابی این رشته را با توجه به نقشی که از آن در توسعه نظام سلامت انتظار می‌رود، نمایان می‌کند. بنابراین با توجه به تمایز مدل ارزشیابی CIPP نسبت به سایر مدل‌ها از نظر دارا بودن رویکرد سیستمی به ارزشیابی، مطالعه حاضر برای نخستین بار به ارزشیابی این رشته در یک واحد دانشگاهی در حوزه آموزش عالی کشور پرداخت.

روش کار

مطالعه توصیفی حاضر به روش مقطعی در سال ۱۳۹۲ انجام گرفت. نمونه مورد مطالعه در این پژوهش ۱۶۴ نفر از ذی‌نفعان اصلی شامل اعضای هیأت علمی مقیم (۱۰ نفر)، دانشجویان ورودی سال‌های ۹۰-۱۳۸۸ (۶۴ نفر) و دانش‌آموختگان ۵ سال گذشته ۹۰-۱۳۸۶ (۹۰ نفر) دوره کارشناسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، سه پرسش‌نامه محقق ساخته‌ای بود که البته برخی از سؤالات آن برگرفته از پرسش‌نامه اخلاقی و همکاران می‌باشد (۱۲). بخش اول پرسش‌نامه‌ها شامل اطلاعات دموگرافیک افراد و بخش دوم شامل ۷۹ سؤال تخصصی جهت

CIPP در قسمت تاریخیچه، فلسفه، رسالت، چشم‌انداز و اهداف کلی دروس عاری از عیب و نقص اساسی می‌باشد و مشخصات دوره و محتوای دروس نیز با توجه به فلسفه و اهداف همخوانی دارند، ولی نتایج ارزشیابی نشان داد که مشکلات عمده در بخش فرایند و اجرا مطرح است و حیطه برون‌داد به علت خوب اجرا نشدن قسمت فرایند تحت تأثیر قرار گرفته است (۸).

نتایج تحقیق دیگری با استفاده از کاربرد الگوی ارزشیابی CIPP، نشان دهنده استفاده ۲۷ درصدی استادان دانشکده‌های بالینی از یادداشت‌برداری برای مستندسازی عملکرد بالینی دانشجویان در طول فرایند ارزشیابی بود. در پایان بر اساس بازخورد استادان و مدل ارزشیابی CIPP، ابزار مناسبی برای استادان در استفاده از این گونه یادداشت‌ها طراحی شد (۹).

نتایج تحقیق دیگری با هدف ارزشیابی برنامه پزشکی خانواده بر اساس الگوی CIPP در عربستان نشان داد که بیشتر از ۷۷ درصد دانشجویان به اهداف آموزشی برنامه پزشکی خانواده دست پیدا کردند؛ در حالی که ۸۴ درصد از آنان طول دوره آموزشی را به عنوان یکی از موانع اصلی در دستیابی به اهداف برنامه می‌دانستند. در این تحقیق تفاوت آماری معنی‌داری ($P = 0/002$) بین دانشجویان عربستانی و غیر عربستانی دیده شد (۱۰).

رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی از مهر ماه سال ۱۳۷۳ در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان، با عنوان کارشناسی اداره امور بیمارستان‌ها تأسیس شد و در سال ۱۳۷۸ عنوان آن به مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی تغییر یافت. این رشته یکی از رشته‌های گروه پزشکی است که هر ساله تعداد زیادی از دانشجویان علاقمند به تحصیل در این رشته تحصیلی، وارد این عرصه می‌شوند و با علوم مدیریتی و زمینه‌های وابسته به آن در عرصه بهداشت و درمان آشنا می‌گردند. هدف اصلی از تربیت این نیروهای کلیدی و استراتژیک در سیستم بهداشتی و درمانی، افزایش کارایی و

تکمیل آن‌ها ارایه گردید. قبل از توزیع پرسش‌نامه‌ها، حساسیت دریافت پاسخ‌های دقیق برای مشارکت کنندگان بیان گردید و به آنان اطمینان داده شد که شرکت در پژوهش اختیاری و پرسش‌نامه‌های دریافتی بی‌نام و اطلاعات کسب شده با حفظ محرمانگی از سوی پژوهشگر، مورد استفاده قرار می‌گیرند. پرسش‌نامه دانش‌آموختگان در صورت دسترسی مستقیم به آن‌ها تحویل داده شد و در صورت نداشتن دسترسی مستقیم به آن‌ها، پرسش‌نامه و توضیحات مورد نیاز توسط پست الکترونیک و در صورتی که اشخاص مورد نظر پست الکترونیک نداشتند، به آدرس پستی آن‌ها ارسال شد. برای تکمیل پرسش‌نامه‌های ارسال شده از طریق پست الکترونیک و پست سفارشی دو یادآور به فاصله زمانی ۲ هفته و ۴ هفته انجام شد.

داده‌ها بعد از ورود به نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL)، با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، فراوانی و انحراف معیار) و با توجه به این‌که هر یک از ابعاد پرسش‌نامه فقط برای دو گروه از سه گروه مورد مطالعه تکمیل می‌گردد، برای مقایسه و ارتباط بین ابعاد مدل CIPP از آزمون Mann-Whitney و ضریب همبستگی Pearson استفاده گردید.

یافته‌ها

میزان پاسخدهی اعضای هیأت علمی و دانشجویان به پرسش‌نامه مذکور ۱۰۰ درصد بود؛ در حالی که این میزان برای دانش‌آموختگان با توجه به توزیع ۱۲۰ پرسش‌نامه و دریافت ۹۰ پرسش‌نامه تکمیل شده، میزان ۷۵ درصد برآورد گردید. از بین ۱۰ پاسخگو در بین اعضای هیأت علمی، بیشترین سهم را مردان با ۶۰ درصد (۶ نفر) تشکیل دادند؛ در حالی که از بین ۶۴ پاسخگو در بین دانشجویان، بیشترین میزان را زنان با ۷۶/۶ درصد (۴۹ نفر) و همچنین دانش‌آموختگان از بین ۹۰ پاسخگو، بیشترین میزان را زنان با ۷۸/۹ (۷۱ نفر) تشکیل دادند. میانگین سنی اعضای هیأت علمی $34/6 \pm 7/8$ سال،

سنجش نظر پاسخگویان بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت در ۹ حیطه است (۱ = خیلی کم و ۵ = خیلی زیاد). این پرسش‌نامه‌ها دربرگیرنده ۴ جزء الگوی ارزشیابی CIPP شامل: بعد زمینه (حیطه اهداف دوره آموزشی ۸ سؤال و حیطه خدمات علمی مورد نیاز جامعه ۷ سؤال) برای اعضای هیأت علمی و دانش‌آموختگان؛ بعد درون‌داد (حیطه برنامه درسی ۷ سؤال و حیطه امکانات و تجهیزات ۶ سؤال) برای اعضای هیأت علمی و دانشجویان؛ بعد فرایند (حیطه فعالیت دانشجویان ۱۰ سؤال، حیطه فعالیت‌های تدریس-یادگیری ۱۲ سؤال و حیطه فعالیت‌های علمی-پژوهشی ۸ سؤال) برای اعضای هیأت علمی و دانشجویان و بعد برون‌داد (حیطه مهارت‌های تخصصی دانش‌آموختگان ۱۲ سؤال و حیطه ویژگی‌ها و عملکرد آموزشی دوره ۹ سؤال) برای اعضای هیأت علمی و دانش‌آموختگان بود. معیار فضاوت برای نتایج ارزشیابی بدین صورت بود که کسب یک سوم کل مقیاس لیکرت (۲/۳۳-۱) وضعیت نامطلوب، دو سوم (۳/۶۶-۲) وضعیت نسبتاً مطلوب و بیش از دو سوم (۳/۶۶-۵) به عنوان وضعیت مطلوب ارزیابی گردید.

برای تعیین اعتبار صوری و محتوا، نظرات ۱۰ نفر از استادان و صاحب‌نظران مرتبط در این خصوص دریافت شد و در پرسش‌نامه‌ها اعمال گردید. برای تعیین پایایی ابزار، پژوهشگر در یک مطالعه پایلوت به ۲۰ نفر از دانشجویان و دانش‌آموختگان در فاصله زمانی دو هفته پرسش‌نامه مورد نظر را ارایه داد و پاسخ‌های این افراد را تحلیل کرد. از آزمون Cronbach's alpha برای تعیین میزان پایایی این پرسش‌نامه‌ها استفاده گردید. بر این اساس، ضریب Cronbach's alpha برای پرسش‌نامه دانشجویان ۰/۸۰ و برای پرسش‌نامه دانش‌آموختگان ۰/۷۵ به دست آمد. پرسش‌نامه‌ها به روش حضوری و از طریق پست الکترونیک توزیع گردید. پرسش‌نامه اعضای هیأت علمی و دانشجویان به صورت حضوری با مراجعه پژوهشگر به دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در اختیار افراد قرار گرفت و توضیحات کامل در خصوص نحوه

وضعیت مطلوبی را نشان دادند. میانگین کلی امتیاز بعد فرایند برنامه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی وضعیت مطلوبی را نشان داد.

یافته‌ها در بعد برون‌داد نشان داد که حیطه مهارت‌های تخصصی دانش آموختگان دارای وضعیت نامطلوب و حیطه ویژگی‌ها و عملکرد آموزشی دارای وضعیت نسبتاً مطلوبی بودند. میانگین امتیاز کلی این بعد بیانگر وضعیت نسبتاً مطلوب بعد برون‌داد در برنامه آموزشی دوره مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بود.

در مجموع و با توجه به امتیازات کسب شده، دوره کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در کل چهار حوزه ارزشیابی مدل CIPP در سطح نسبتاً مطلوب ارزیابی گردید (جدول ۱).

توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار هر یک از سؤالات حیطه‌های تحقیق که وضعیت نامطلوب و نسبتاً مطلوبی داشته‌اند در جدول ۲ آورده شده است.

دانشجویان $1/2 \pm 21/5$ سال و دانش آموختگان $2/7 \pm 25/1$ سال بود.

طبق جدول ۱، ارزشیابی بعد زمینه نشان داد که میانگین امتیاز به دست آمده در حیطه اهداف دوره معرف وضعیت نامطلوب و در حیطه خدمات علمی- تخصصی مورد نیاز جامعه بیانگر وضعیت نسبتاً مطلوب بود. میانگین کلی ارزشیابی بعد زمینه برنامه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان نسبتاً مطلوب بود.

در بعد درون‌داد، حیطه برنامه درسی نشان از وضعیت نامطلوب این حیطه داشت؛ در صورتی که حیطه امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی از وضعیت مطلوبی برخوردار بود. میانگین کلی امتیاز بعد درون‌داد در برنامه آموزشی مورد مطالعه، مشابه با بعد زمینه وضعیت نسبتاً مطلوبی داشت.

یافته‌ها در بعد فرایند نشان داد که حیطه فعالیت دانشجویان از وضعیت نسبتاً مطلوبی برخوردار بود. به علاوه هر دو حیطه فعالیت‌های تدریس و یادگیری و فعالیت‌های پژوهشی

جدول ۱. مقایسه امتیاز و سطح مطلوبیت ابعاد الگوی CIPP (Context, Input, Process, Product) بر حسب گروه‌های دانشجویان، دانش آموختگان و

اعضای هیأت علمی با استفاده از آزمون Mann-Whitne

بعد	حیطه	میانگین	دانشجویان	دانش آموختگان	استادان	P
زمینه	اهداف دوره آموزشی	۲/۲۳ (نامطلوب)		$2/24 \pm 0/38$	$2/02 \pm 0/54$	۰/۲۸۴
	خدمات علمی- تخصصی مورد نیاز جامعه	۲/۴۵ (نسبتاً مطلوب)		$2/35 \pm 0/74$	$3/25 \pm 0/29$	$< 0/001^*$
	مجموع کل	۲/۳۴ (نسبتاً مطلوب)		$2/30 \pm 0/40$	$2/64 \pm 0/34$	۰/۰۰۷*
درون‌داد	برنامه درسی	۲/۲۷ (نامطلوب)	$2/27 \pm 0/52$		$2/27 \pm 0/83$	۰/۸۶۱
	امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی	۳/۶۸ (مطلوب)	$3/71 \pm 0/34$		$3/45 \pm 0/30$	۰/۰۲۷*
	مجموع کل	۲/۹۷ (نسبتاً مطلوب)	$2/99 \pm 0/32$		$2/86 \pm 0/49$	۰/۶۰۲
فرایند	فعالیت دانشجویان	۳/۶۵ (نسبتاً مطلوب)	$3/63 \pm 0/42$		$3/77 \pm 0/48$	۰/۵۷۳
	فعالیت‌های تدریس و یادگیری	۳/۶۷ (مطلوب)	$3/67 \pm 0/50$		$3/58 \pm 0/41$	۰/۴۷۶
	فعالیت‌های پژوهشی	۳/۷۲ (مطلوب)	$3/68 \pm 0/49$		$3/96 \pm 0/42$	۰/۱۰۶
	مجموع کل	۳/۶۸ (مطلوب)	$3/66 \pm 0/34$		$3/77 \pm 0/34$	۰/۳۸۴
برون‌داد	مهارت‌های تخصصی	۲/۲۹ (نامطلوب)		$2/30 \pm 0/53$	$2/19 \pm 0/48$	۰/۳۷۲
	ویژگی‌ها و عملکرد آموزشی دوره	۲/۸۲ (نسبتاً مطلوب)		$2/78 \pm 0/83$	$3/17 \pm 0/63$	۰/۱۰۵
	مجموع کل	۲/۵۵ (نسبتاً مطلوب)		$2/54 \pm 0/61$	$2/68 \pm 0/48$	۰/۲۷۰

*رابطه معنی‌دار در سطح ۰/۰۵

جدول ۲. توزیع فراوانی و وضعیت سؤالات هر حیطه از ابعاد الگوی CIPP (Context, Input, Process, Product) در خصوص ارزشیابی برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

حیطه	گویه‌ها	درجه اهمیت (درصد)					میانگین	انحراف معیار	وضعیت*
		خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم			
اهداف دوره	جامعیت و صراحت اهداف	۰	۷	۲۷	۴۱	۲۵	۲/۱۶	۰/۸۷	نامطلوب
	همگام بودن اهداف با پیشرفت‌های علمی	۰	۰	۱۷	۵۵	۲۸	۲/۴۷	۰/۸۶	نسبتاً مطلوب
	وضوح و روشنی اهداف برنامه درسی	۰	۹	۴۵	۳۰	۱۶	۲/۳۲	۰/۹۵	نامطلوب
	ارزشمند بودن اهداف برنامه درسی	۰	۱۰	۳۷	۲۸	۲۵	۲/۹۷	۱/۱۴	نسبتاً مطلوب
	تطابق اهداف با محتوای دروس	۱۰	۲۰	۴۱	۱۵	۱۴	۱/۸۸	۰/۶۵	نامطلوب
	رضایت از اهداف برنامه درسی تدوین شده	۰	۰	۱۶	۵۶	۲۸	۲/۱۹	۱/۰۸	نامطلوب
خدمات علمی	بررسی نیازهای علمی و مهارتی متخصصان	۰	۱۶	۲۲	۲۷	۳۵	۲/۲۱	۰/۹۳	نامطلوب
	بررسی تازه‌ترین چالش‌ها و مسایل علمی	۰	۱۱	۲۳	۴۲	۲۴	۲/۶۴	۱/۰۸	نسبتاً مطلوب
	ایجاد دانش نو در زمینه مدیریت	۰	۲۸	۲۷	۲۶	۱۹	۳/۰۰	۱/۰۹	نسبتاً مطلوب
	ارایه تجربیات موفق در حیطه مدیریت	۴	۳۳	۳۵	۱۴	۱۴	۲/۰۳	۰/۸۷	نامطلوب
برنامه درسی	تناسب برنامه‌های درسی با سرفصل مصوب	۰	۷	۲۰	۴۲	۳۱	۲/۰۴	۰/۸۹	نامطلوب
	هماهنگی برنامه با پیش‌نیازهای دانشجویان	۰	۸	۱۷	۴۵	۳۰	۲/۳۵	۰/۸۹	نسبتاً مطلوب
	پاسخگویی برنامه به و نیازهای دانشجویان	۰	۱۱	۳۱	۴۰	۱۸	۲/۳۱	۰/۸۵	نامطلوب
	وجود توالی و ارتباط منطقی در برنامه درسی	۰	۸	۳۲	۴۲	۱۸	۲/۳۶	۰/۸۷	نسبتاً مطلوب
	هماهنگی و تناسب برنامه با زمان تعیین شده	۰	۸	۳۹	۳۴	۱۹	۳/۵۴	۰/۹۶	نسبتاً مطلوب
	میزان حضور فعال در کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها	۱۸	۳۵	۳۱	۱۶	۰	۳/۵۷	۰/۹۸	نسبتاً مطلوب
فعالیت دانشجویان	میزان حضور فعال در فعالیت‌های فوق برنامه	۱۸	۳۹	۲۷	۱۵	۱	۳/۴۵	۰/۹۸	نسبتاً مطلوب
	میزان مشارکت در برنامه‌ریزی فعالیت‌های گروه	۱۵	۳۶	۲۷	۲۲	۰	۲/۴۶	۰/۸۹	نسبتاً مطلوب
	تربیت مدیرانی برای پست مدیریت اجرایی	۵	۱	۴۱	۴۱	۱۲	۲/۲۷	۰/۹۰	نامطلوب
مهارت‌ها	توسعه مهارت‌های انسانی و ارتباطی	۳	۳	۳۱	۴۴	۱۹	۲/۲۱	۰/۹۴	نامطلوب
	توسعه مهارت‌های اقتصادی و مالی	۵	۱	۲۴	۵۰	۲۰	۲/۲۹	۰/۷۹	نامطلوب
	توسعه اخلاق حرفه‌ای برای مدیریت و	۰	۷	۲۹	۵۰	۱۴	۲/۶۹	۱/۰۵	نسبتاً مطلوب

مطلوب								رهبری	
نسبتاً مطلوب	۱/۰۵	۳/۱۲	۱۳	۳۰	۳۹	۱۱	۷	پاسخگویی دوره به نیازهای شغلی و حرفه‌ای	عملکرد دوره
نسبتاً مطلوب	۱/۲۸	۲/۸۳	۳	۲۷	۳۹	۱۷	۱۴	عملکرد دوره در افزایش دانش و توان علمی	
نسبتاً مطلوب	۱/۱۱	۲/۶۸	۲۰	۱۹	۳۳	۱۴	۱۴	کاربردی بودن آموزش‌های دوره در محیط کاری	
نسبتاً مطلوب	۱/۱۸	۲/۸۷	۱۶	۲۹	۳۲	۱۷	۶	توجه به نیازها و علایق دانشجویان در دوره	
نامطلوب	۰/۸۷	۲/۱۶	۱۶	۱۹	۳۷	۱۸	۱۰	رضایت از عملکرد دوره	

* معیار قضاوت برای نتایج ارزشیابی: کسب نمره (۲/۳۳-۱) وضعیت نامطلوب، نمره (۲/۶۶-۲/۳۳) وضعیت نسبتاً مطلوب و نمره (۳/۶۶-۵) وضعیت مطلوب

دانشجویان، ارتباط بین بعد درون‌داد و فرایند مورد بررسی قرار گرفت و نتیجه آن شد که بین این ابعاد همبستگی معنی‌داری وجود نداشت ($r = ۰/۱۵$). در گروه استادان ارتباط بین ۴ بعد الگوی CIPP مورد بررسی قرار گرفت. نتایج همبستگی این گروه در جدول ۳ نشان داده شده است. بر اساس نتایج این جدول، بین بعد زمینه و درون‌داد از نظر آماری همبستگی قوی و معنی‌داری وجود دارد ($P = ۰/۰۲۰$).

جدول ۳. تعیین ارتباط بین چهار بعد الگوی ارزشیابی CIPP از دیدگاه اعضای هیأت علمی

الگوی CIPP	زمینه	درون‌داد	فرایند	برون‌داد
زمینه	۱/۰۰			
درون‌داد	۰/۶۸*	۱/۰۰		
فرایند	۰/۴۵	۰/۴۴	۱/۰۰	
برون‌داد	۰/۴۵	۰/۶۳	۰/۲۹	۱/۰۰

* رابطه معنی‌دار در سطح ۰/۰۵

CIPP: Context, Input, Process, Product

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به این‌که در برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ارزشیابی جامعی صورت نگرفته بود؛ هدف از این پژوهش، ارزشیابی این دوره با استفاده از الگوی جامع و سیستمی CIPP - که برخاسته از الگوی ارزشیابی مبتنی بر مدیریت است - بود تا با شناسایی ظرفیت‌ها و امکانات موجود،

همان‌طور که در جدول ۱ آمده است، از لحاظ امتیاز کلی در بعد زمینه، اعضای هیأت علمی نمره بالاتری نسبت به دانش‌آموختگان کسب کردند که از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد ($P < ۰/۰۵۰$). در بعد درون‌داد و فرایند، هیچ رابطه معنی‌داری بین دو گروه اعضای هیأت علمی و دانشجویان از لحاظ نمره مشاهده نشد. همین‌طور از لحاظ امتیاز کلی در بعد برون‌داد نیز بین دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت. از نظر حیطه‌های هر بعد در خدمات علمی - تخصصی مورد نیاز جامعه بین امتیاز اعضای هیأت علمی با دانش‌آموختگان و در حیطه امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی بین امتیاز اعضای هیأت علمی و دانشجویان تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید ($P < ۰/۰۵$)؛ به طوری که اعضای هیأت علمی انطباق برنامه آموزشی را با خدمات علمی - تخصصی مورد نیاز جامعه بهتر ارزیابی کردند و دانش‌آموختگان و دانشجویان وضعیت امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی را بهتر از اعضای هیأت علمی ارزیابی کردند.

به منظور تعیین همبستگی بین چهار بعد الگوی ارزشیابی CIPP (زمینه، درون‌داد، فرایند و برون‌داد) و با توجه به مشترک نبودن ابعاد الگوی CIPP در بین جامعه پژوهش، در گروه دانش‌آموختگان ارتباط بین بعد زمینه و برون‌داد مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به نتایج به دست آمده، بین این دو بعد همبستگی مثبت معنی‌داری ($r = ۰/۶۷$) وجود داشت. در گروه

شده است، به نحو مناسبی طراحی و تبیین نگردیده است و دچار محدودیت‌های فراوانی می‌باشد. از طرف دیگر باید اذعان کرد که این رسالت نیاز به بازنگری و اصلاح و انطباق بیشتر با شرایط حاکم بر جامعه و نیازهای مورد نیاز جامعه دارد.

شادفر و همکاران معتقدند که روزآمد کردن رشته‌های تحصیلی و ایجاد تغییرات در برنامه‌های درسی آن‌ها متناسب با نیازهای متنوع و در حال تحول فراگیران در ابعاد مختلف امری ضروری محسوب می‌شود (۱۳). در سایر رشته‌ها نیز مشکلات مشابهی در این خصوص مشاهده می‌شود. از جمله سمیاری و همکاران در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که دانشجویان به اهداف آموزشی مطلوب در این رشته دسترسی پیدا نکرده‌اند و بازنگری در سیستم و برنامه‌های آموزشی و ارزیابی راهکارهای جدی ضروری می‌باشد (۱۴). یافته‌های تحقیق اخلاقی و همکاران که به ارزیابی دوره کارشناسی ارشد آموزش مدارک پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران بر اساس الگوی CIPP پرداخت، نشان می‌دهد که بعد زمینه «خدمات علمی - تخصصی مورد نیاز جامعه» در سطح نسبتاً مطلوب ارزیابی شد و با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد (۱۲).

نتایج نشان داد که به طور کلی تنها در بعد زمینه بین دیدگاه دانش آموختگان و اعضای هیأت علمی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و در سایر ابعاد الگوی CIPP تفاوت آماری معنی‌داری بین گروه‌های مورد مطالعه مشاهده نگردید. در پژوهش حاضر از دیدگاه دانش آموختگان و استادان، حیطه اهداف دوره آموزشی وضعیت نامطلوبی داشت. به نظر می‌رسد وضعیت موجود تحقق اهداف دوره کارشناسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی فاصله زیادی با وضعیت مطلوب دارد و این فاصله می‌تواند مربوط به عوامل مختلفی از جمله عدم بازنگری منظم دوره‌ای در اهداف متناسب با نیازهای شغلی جامعه، عملکرد استادان، جامع نبودن اهداف و تا حدودی امکانات آموزشی باشد. از طرف دیگر از دیدگاه

نقاط ضعف و آسیب‌های مربوط به هر کدام از ابعاد چهارگانه مدل شناسایی شوند و پیشنهادهایی مبتنی بر نتایج تحقیق در خصوص مطلوبیت بیشتر برنامه آموزشی مذکور در اختیار تصمیم گیرندگان، سیاست‌گذاران و مسؤولان دوره آموزشی قرار گیرد. با توجه به نتایج حاصل شده از ارزشیابی برنامه آموزشی، مشخص می‌شود که در مجموع ابعاد زمینه، درون‌داد و برون‌داد از وضعیت نسبتاً مطلوب و بعد فرایند از وضعیت مطلوبی برخوردار است. این مسأله نشان می‌دهد که در ابعاد زمینه، درون‌داد و برون‌داد هنوز تا وضعیت مطلوب فاصله وجود دارد. به علاوه وضعیت دوره از لحاظ حیطه‌های امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، فعالیت‌های تدریس و یادگیری و فعالیت‌های پژوهشی در سطح مطلوب قرار دارد؛ در حالی که حیطه‌های خدمات علمی - تخصصی مورد نیاز جامعه، فعالیت دانشجویان و ویژگی‌ها و عملکرد آموزشی دوره در سطح نسبتاً مطلوب و حیطه‌های اهداف دوره آموزشی، برنامه درسی و مهارت‌های تخصصی دانش آموختگان در سطح نامطلوبی ارزیابی شدند.

در بعد زمینه، ضعف عمده در حیطه اهداف دوره آموزشی و سپس خدمات علمی مورد نیاز جامعه بود. از آنجایی که فلسفه وجودی، علت و اهداف غایی یک برنامه آموزشی را اهداف آموزشی ترسیم می‌کنند، با نگاهی به سؤالات این حیطه به خوبی مشخص می‌شود که ضعف حیطه اهداف دوره آموزشی در مورد تناسب آن با مواردی مانند جامعیت و صراحت اهداف، همگام بودن اهداف با پیشرفت‌های علمی، وضوح و روشنی اهداف، تطابق اهداف با محتوای دروس، ارزشمند بودن اهداف و رضایت از اهداف تدوین شده بود.

ضعف حیطه خدمات علمی مورد نیاز جامعه در قسمت تناسب آن با نیازهای علمی و مهارتی متخصصان مدیریت، بررسی چالش‌ها و مسایل علمی و تحقیقاتی، ایجاد دانش نو در زمینه مدیریت و ارزیابی تجربیات موفق در حیطه مدیریت بود. به نظر می‌رسد رسالت مدون برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی که از طرف وزارت متبوع ابلاغ

در تحقیق سلمان زاده و خوشکام مشخص شد که لزوم تغییرات عمده در برنامه آموزشی این رشته باید بر اساس اصول علمی بازنگری و تدوین شود؛ به طوری که اهداف و انتظارات و توانمندی‌هایی که دانشجویان باید در طول دوره آموزشی فراگیرند به طور دقیق مشخص شود. این یافته با یافته‌های پژوهش حاضر به طور کامل همخوانی دارد (۱۶). این مشکل مشابه تحقیق انجام شده در خصوص برنامه پزشکی خانواده در عربستان می‌باشد. در این تحقیق بعد از استخراج کدهای موضوعی در بعد درون‌داد، موضوعاتی از قبیل فشردگی برنامه درسی، مدت زمان کوتاه دوره آموزشی و تعدد سرفصل‌های آموزشی از جمله مواردی بود که برای افزایش کیفیت دوره آموزشی باید مورد توجه قرار گیرد (۱۰). تحلیل نتایج این پژوهش در بعد درون‌داد نشان داد که ارتباط آماری معنی‌داری بین دیدگاه دانشجویان و اعضای هیأت علمی در رابطه با حیطة «امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی» وجود دارد؛ به گونه‌ای که این حیطة از دیدگاه دانشجویان مطلوب‌تر از استادان بود. استادان از امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی موجود راضی نیستند و خواهان ارتقای آن‌ها می‌باشند. آن‌ها امکانات کتابخانه (کتاب، مجلات و...)، وضعیت مرکز کامپیوتر و برگزاری دوره‌های آموزشی را رضایت‌بخش نمی‌دانند. بنابراین توصیه می‌شود در جهت ارتقای وضعیت کتابخانه و برگزاری دوره‌های آموزشی اقدام گردد.

در بعد فرایند، ضعف نسبی در حیطة فعالیت دانشجویان وجود داشت. ضعف این حیطة در مورد تناسب آن با مواردی مانند حضور فعال در کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها، حضور فعال در فعالیت‌های فوق برنامه و مشارکت در برنامه‌ریزی فعالیت‌های گروه بود. در صورتی که فعالیت دانشجویان به درستی و متناسب با توانایی‌ها و ظرفیت‌های خود هدایت شود و آموزش‌های لازم را دریافت کند موجب بی‌هدفی، اتلاف وقت و منابع نخواهد شد. طبیعی و همکاران در پژوهش خود که به بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد

استادان، حیطة «خدمات علمی- تخصصی مورد نیاز جامعه» مطلوب‌تر از دانش آموختگان ارزیابی شد. این مسأله نشان می‌دهد که شکاف ادراکی بین دو گروه اصلی از ذی‌نفعان یعنی دانش آموختگان و استادان رشته وجود دارد که می‌تواند ناشی از درک متفاوت از نیازهای شغلی رشته باشد. به همین منظور به نظر می‌رسد که تقویت کمی و کیفی اعضای هیأت علمی و ایجاد شبکه‌ها و فعالیت‌های علمی- پژوهشی مبتنی بر توسعه مهارت‌ها از سوی دانش آموختگان بعد از فراغت از تحصیل می‌تواند زمینه کاهش این شکاف را فراهم آورد و این مسأله نیز باید مبتنی بر نیازسنجی علمی و عملی شغلی در تمامی سطوح سازمانی سازمان‌های بهداشتی و درمانی شکل بگیرد. در غیر این صورت خدمات علمی- تخصصی با وجود افزایش دانش و تخصص نمی‌تواند نیازهای شغلی جامعه را پوشش دهد و زمینه نارضایتی ذی‌نفعان مختلف رشته را فراهم می‌آورد.

ضعف عمده در بعد درون‌داد، در حیطة برنامه درسی وجود داشت. ضعف حیطة برنامه درسی در قسمت میزان تناسب برنامه با سرفصل مصوب، پیش‌نیازهای دروس قبلی، انتظارات و نیازهای دانشجویان، توالی و ارتباط منطقی دروس و تناسب برنامه با حجم و زمان تعیین شده بود. از آنجایی که برنامه درسی، جوهره هر نظام آموزشی است و تا حد زیادی کارآمدی، کیفیت و اثربخشی آن نظام را تضمین می‌کند؛ برنامه‌های درسی باید با توجه به رسالت‌ها، اهداف و نقش آموزش عالی در عصر حاضر مورد اصلاح و بازنگری قرار گیرند و در صورت عدم تجدید نظر پدیده‌ای تحت عنوان «رو به زوال رفتن برنامه درسی» اتفاق می‌افتد که به معنای کهنگی و عدم ارتباط دروس و محتوای برنامه درسی دانشگاهی با نیازها و تحولات اجتماعی است (۱۵). به نظر می‌رسد برنامه درسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی روزآمد نیست و نیاز به بازنگری و تجدید نظر در محتوا و سرفصل دروس دارد.

شغلی در حد متوسط قرار دارد (۲). کشتکار در پایان‌نامه خود بیان کرد که دانش‌آموختگان مورد بررسی در تحقیق آنان اظهار داشتند که محتوای رشته تحصیلی آن‌ها با نیازهای شغلی‌شان در برخی موارد متناسب نیست و باید برخی درس‌ها اضافه و یا کم شوند (۱۸).

الگوی ارزشیابی CIPP بر یک رویکرد سیستمی تأکید دارد و وجه تمایز آن در مقابل سایر رویکردها این است که نگاه جامعی به ارزشیابی برنامه‌های آموزشی در ابعاد چهارگانه زمینه، درون‌داد، فرایند و برون‌داد دارد. در برخی از حیطه‌های نه‌گانه وضعیت در حد مطلوبی قرار داشت و در بسیاری از حیطه‌ها هم وضعیت نسبتاً نامطلوب گزارش شد و این نشان می‌دهد که بر طبق فرایند سیستمی، اگر هر یک از اجزا در آموزش رشته نقص داشته باشند، می‌تواند بر خروجی و پیامدهای رشته یعنی تولید دانش، مهارت و استعدادها کسب و کار تأثیر بگذارد. بنابراین این حیطه‌ها نیاز به بازبینی دارد و باید مورد توجه تمام ذی‌نفعان رشته اعم از دانش‌آموختگان، استادان، دانشجویان و سایر ذی‌نفعان کلیدی به ویژه برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران و بوردهای آموزشی قرار گیرد تا اثربخشی بیش از پیش در تولید پیامدهای مطلوب یعنی تربیت دانش‌آموختگان ماهر و دانش‌پژوه و برطرف نمودن نیازهای زمینه‌ای در آرایه خدمات سلامت حاصل گردد.

همبستگی مشاهده شده بین ابعاد زمینه با درون‌داد و برون‌داد در برنامه آموزشی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی نشان می‌دهد که از نظر دانش‌آموختگان و اعضای هیأت علمی، زمینه رابطه مستقیم و معنی‌داری با هر یک از ابعاد درون‌داد و برون‌داد دارد. به عبارت دقیق‌تر، هر چه اهداف دوره آموزشی و خدمات علمی و تخصصی مورد نیاز جامعه در این برنامه آموزشی شفاف‌تر و مبتنی بر پاسخگویی به تقاضاها طراحی و تدوین گردد، بهتر می‌تواند درون‌دادهای دوره آموزشی شامل برنامه‌ریزی برای برنامه درسی و بهره‌گیری اثربخش از تجهیزات و امکانات آموزشی متناسب با زمینه رشته و همین‌طور عملکرد بهتر دوره آموزشی و به دنبال

مدارک پزشکی در چند کشور منتخب پرداخت، نتیجه گرفتند که یک جامعه متلاطم اطلاعاتی و رقابتی (دانشگاه ایستایی) که به آموزش‌های یکنواخت رسمی و تکراری به سبک سنتی، تولید انبوه دانش‌آموختگان مدرک به دست، غیر ماهر، غیر حرفه‌ای و جویای کار حاضر و آماده دلخوش کند، چگونه می‌تواند نقش خود را در نیل به توسعه پایدار ایفا کند.

دانشگاه به عنوان یک فرایند برای حفظ پویایی درون‌زای خود، احتیاج به برنامه‌ریزی آینده‌نگر، کنترل مداوم کیفیت و بهبود روش‌ها دارد. بنابراین لازم است که برنامه‌ریزی درسی، محتوای دروس، شیوه‌های تدریس و یادگیری، تحقیق و پژوهش و... را قابل انعطاف و روزآمد کند و خود را همواره در معرض تجربه‌های تازه قرار دهد (۱۷).

در بعد برون‌داد: ضعف عمده در حیطه مهارت‌های تخصصی دانش‌آموختگان و سپس ویژگی‌ها و عملکرد آموزشی دوره مشاهده شد. ضعف حیطه مهارت‌های دانش‌آموختگان در مورد تناسب آن با مواردی همچون تربیت مدیرانی برای عهده‌دار شدن پست مدیریت اجرایی، توسعه مهارت‌های انسانی و ارتباطی در زمینه مدیریت، توسعه مهارت‌های اقتصادی و مالی در زمینه مدیریت و توسعه اخلاق حرفه‌ای برای مدیریت و رهبری بود. ضعف حیطه «ویژگی‌ها و عملکرد آموزشی دوره» در مورد پاسخگویی دوره به نیازهای شغلی و حرفه‌ای، عملکرد دوره در افزایش دانش و توان علمی، کاربردی بودن آموزش‌های دوره، توجه به نیازها و علائق دانشجویان و رضایت از عملکرد دوره بود. به نظر می‌رسد که دوره آموزشی نمی‌تواند دانش‌آموختگان را مسلح به آن دسته از مهارت‌های مورد نیاز که برای اداره سیستم‌های بهداشتی و درمانی لازم است نماید؛ چرا که ضعف عمده در حیطه‌های اهداف و برنامه درسی باعث می‌شود که دانش‌آموختگان به این توانایی‌ها و قابلیت‌ها دست پیدا نکنند.

در مطالعه انجام شده توسط سنایی نسب و همکاران، ۵۴/۳ درصد از دانش‌آموختگان این رشته اعتقاد داشتند که تناسب محتوای رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با نیازهای

دارد. بنابراین برای بررسی بیشتر، مطالعاتی با حجم نمونه بیشتر جهت بررسی ابعاد مختلف الگوی ارزشیابی CIPP ضروری به نظر می‌رسد. احتمال دارد با انجام مطالعات مشابهی با حجم نمونه بیشتر از گروه‌های اعضای هیأت علمی، دانشجویان و دانش آموختگان بتوان به برآوردهای دقیق‌تری از روابط بین نظام آموزشی رسید. بنابراین برای قضاوت در مورد کل نظام آموزشی نیاز به شواهد بیشتری است.

از جمله محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به نبود سوابق مطالعاتی در خصوص ارزشیابی این رشته با استفاده از الگوی CIPP و سایر مدل‌های ارزشیابی اشاره کرد. از طرف دیگر، به علت سابقه جوان ارزشیابی و نبود پژوهش ارزشیابی بر اساس مدل CIPP در رابطه با برنامه آموزشی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، تهیه و تدوین معیارها و سؤالات مورد ارزشیابی بر اساس این مدل برای ارزشیابی این دوره آموزشی با مشکلاتی همراه بوده است که برای حل آن پژوهشگران با بررسی مطالعات داخلی و خارجی سایر رشته‌هایی که از این الگو استفاده کرده بودند، سعی در رفع این مورد نمودند.

نتیجه‌گیری

آموزش عالی کشور به طور اعم و آموزش پزشکی به طور اخص در بیست سال گذشته از نظر کمی به طور قابل توجهی توسعه یافته است، اما ارتقای کیفیت آن مستلزم استفاده از ارزشیابی است. از میان رویکردهای مختلف پیشنهاد شده برای ارزشیابی آموزش عالی، الگوی ارزشیابی CIPP دارای ویژگی‌هایی است که کاربرد آن ارتقای مستمر کیفیت را فراهم می‌کند. با توجه به این که هدف اصلی ارزشیابی، بهبود یک برنامه آموزشی در حال اجرا می‌باشد؛ هیچ برنامه درسی وجود ندارد که کامل و بی‌عیب و نقص باشد.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان دهنده آن است که برنامه آموزشی دوره کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی از لحاظ ابعاد زمینه، درون‌داد و برون‌داد دچار محدودیت‌ها و نواقصی می‌باشد. ضعف‌های موجود در برنامه درسی و اهداف بلند پروازانه در نظر گرفته برای این رشته که خود را به

آن تربیت نیروی انسانی متخصص برای تقاضاهای موجود و آتی فراهم شود. همان طور که Bharvad معتقد است که اهداف دوره آموزشی و برنامه درسی از حیاتی‌ترین عناصر و جوهره هر نظام آموزشی است که اثربخشی آن را تضمین می‌کند (۱۹). زمینه یک نظام آموزشی از اولین و مهم‌ترین عوامل همراهی کننده در نیازسنجی و توصیف نیازها، ارزیابی منطقی برنامه و امکان‌سنجی روش‌های اجرای آن برای تعریف و تبیین اهداف و اولویت‌ها است که ارتباط بسیار نزدیکی با تصمیمات مربوط به بعد درون‌داد - که شامل برنامه درسی می‌باشد - دارد (۲۰).

از طرف دیگر، هدف اصلی ارزشیابی درون‌داد کمک به تدوین برنامه‌ای است که برای تغییرات آموزشی و حصول به هدف‌های تعیین شده در مرحله ارزشیابی زمینه طراحی شده است تا پیامدها و خروجی‌های نظام آموزشی از مطلوبیت و ارزش بالایی برخوردار باشند. همان طور که Stufflebeam معتقد است که هدف ارزشیابی برون‌داد باید در مورد پیامدهای مطلوب، ناخواسته، بلند مدت و کوتاه مدت برنامه آموزشی اندازه‌گیری و قضاوت شود تا هدف نهایی آن - که کمک به بهبود و توسعه پیامدهای مطلوب برنامه است - تحقق یابد (۲۱).

به نظر می‌رسد با افزایش سطح مطلوبیت ابعاد زمینه، درون‌داد و برون‌داد در برنامه آموزشی دوره کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بتوان برنامه‌ای مطابق با نیازهای سیستم بهداشت و درمان کشور و نیازهای بومی منطقه طراحی نمود و موجب افزایش عملکرد دانش آموختگان در انتهای دوره آموزشی شد. بر اساس مدل جامع و سیستمی CIPP، انتظار می‌رود که همه عناصر نظام آموزشی به طور پیوسته با هم همبستگی داشته باشند؛ چرا که فرض بر این است که فرایند آموزشی یک فرایند پیوسته می‌باشد و نظام آموزشی بر مبنای همین فرایندها طراحی شده است، اما یافته‌های پژوهش نشان داد که این ارتباط و همبستگی به طور کامل در بین اجزای نظام آموزشی برقرار نیست و در مواردی تفاوت وجود

بپردازند. انتظار می‌رود با تدوین برنامه‌ای متناسب با نیازهای حرفه‌ای و انتظارات دانش‌آموختگان، تأکید بیشتری بر سهم مهارت‌آموزی در تربیت دانشجویان شود. پیشنهاد می‌گردد که اهداف این دوره آموزشی بر اساس واقعیت‌ها و نیازهای موجود در سیستم بهداشتی و درمانی کشور تبیین شود؛ همچنین در آینده از الگوی ارزشیابی CIPP برای ارزشیابی کیفیت آموزشی دوره کارشناسی ارشد و دکتری رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی استفاده گردد.

سپاسگزاری

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همه اعضای هیأت علمی، دانشجویان و دانش‌آموختگان که در اجرای این تحقیق نهایت همکاری را داشته‌اند، مراتب سپاسگزاری خود را ابراز نمایند. همچنین از جناب آقای شیرخانی و سرکار خانم علیزاده که در این تحقیق همکاری داشتند، قدردانی خود را اعلام می‌دارند.

References:

1. Maroufi Y, Kiamanesh AR, Mehrmohammadi M. Teaching assessment in higher education: an investigation of current approaches. *Journal of curriculum studies* 2007; 2(5): 81-112. [In Persian]
2. Sanai Nasab H, Dellavari AR, Ghanjal A. Employment status of health-treatment services management alumni. *J Mil Med* 2010; 11(4): 203-8. [In Persian]
3. Yarmohammadian M, Kalbasi A. Internal Evaluation of Departments in the School of Management and Medical Informatics, Isfahan University of Medical Science. *Iran J Med Educ* 2006; 6 (1):125-34. [In Persian]
4. Green ME, Ellis CL, Frémont P, Batty H. Faculty evaluation in departments of family medicine: Do our Universities measure up? *Med Educ* 1998; 32(6):597-606.
5. Worthen BR, Sanders JR, Fitzpatrick JL. Program evaluation-Alternative approaches and practical guidelines. 2th ed. New York: Longman Inc; 1997.
6. Hakan K, Seval F. CIPP evaluation model scale: development, reliability and validity. *Procedia Soc Behav Sci* 2011; 15: 592-9.

صورت ناکارآمدی دانش‌آموختگان این مقطع نشان می‌دهد، بازنگری در برنامه درسی مقطع کارشناسی این رشته را ضروری می‌سازد. بنابراین توجه به موضوعاتی از قبیل روزآمدی برنامه، بازنگری و تجدید نظر در محتوا و سرفصل دروس و تناسب آن با اهداف برنامه، توجه به مسایل روز و موضوعات نوین و کاربردی رشته می‌تواند موجب افزایش سطح مطلوبیت ابعاد دوره آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی شود و دانش‌آموختگان این رشته را برای ورود به مدیریت بخش سلامت آماده‌تر نماید.

در نهایت برگزاری جلسات هم‌اندیشی یا کارگاه‌های آموزشی با حضور دانشجویان، مسئولان و دانش‌آموختگان این رشته جهت رفع مشکلات موجود پیشنهاد می‌گردد. همچنین لازم است که برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران در فواصل زمانی کوتاه به بازنگری سرفصل دروس و به روز کردن سرفصل‌های قدیمی با توجه به میزان ارتباط محتوای دروس با نیازهای جامعه، بازار کار و علایق و قابلیت‌های دانشجویان

7. Seif AA. Methods of educational measurement and evaluation 18th ed. Tehran: Dowran; 2006. [In Persian]
8. Tazakori Z, Namnabat M, Torabizadeh K. Evaluation of the doctoral Nursing degree in Iran: Application of CIPP model. *Iran J Health Care* 2010; 12(2): 44-51. [In Persian]
9. Hall MA, Daly BJ, Madigan EA. Use of anecdotal notes by clinical nursing faculty: a descriptive study. *Journal Nurs Educ* 2010; 49(3): 156-9.
10. Al-Khathami A. Evaluation of Saudi Family Medicine Training Program: The application of CIPP evaluation format. *Med Teach* 2012; 34(s1): s81-s9.
11. Torabi A. Introduction to health care management curricula. Tehran; Tehran University; 2003; 1-24. [In Persian]
12. Akhlaghi F, Yarmohammadian MH, Khoshgam M, Mohebbi N. Evaluating the Quality of Educational Programs in Higher Education Using the CIPP Model. *Health Inf Manage* 2011; 8(5): 621-9. [In Persian]
13. Shadfar H, Liaghatdar M, Sharif M. Investigating Conformity Scope of Educational Planning and Administration

- Curriculum with Students Needs. *J Res Plann High Educ* 2012; 17 (4):123-46. [In Persian]
14. Semyari H, Kamani GR, Zaviyeh D. Evaluation of the achievement of educational objectives of the periodontics and restorative departments in Shahed and Tehran colleges. *J Babol Univ Med Sci* 2003; 3(19): 25-9. [In Persian]
 15. Fathi Vajargah K, Jamali Tazehkand M, Zamanaimanesh H, Youzbashi A. The obstacles to curriculum change in higher education: Viewpoints of faculty members of Shahid Beheshti University and Shahid Beheshti Medical University. *Iran J Med Educ* 2012; 11(7): 768-78. [In Persian]
 16. Salmanzadeh H, Khoshkam M. Awareness and satisfaction of students of health services management about their course: Iran University of Medical Sciences. *J Health Adm* 1999; 2 (4):74-83. [In Persian]
 17. Tabibi SJ, Hajavi A, Ranandeklanksh L. Comparative Study of the Curriculum in Master Degree of Medical Records (Health Information Management) in Several Selected Countries: and Modeling for Iran. *J Health Adm* 2001; 4(10):5-18. [In Persian]
 18. Keshtkar V. The survey of the instruction trend and graduates employment of health services administration major between 1989 and 1995, Msc thesis, Tehran: University of Iran, 1997. [In Persian]
 19. Bharvad AJ. Curriculum Evaluation. *Int Res J* 2010; 1(12): 72-4.
 20. Nikkhah M, Sharif M, Nasr AR, Talebi H. A feasibility of the post-graduate curriculum, based on the CIPP-model. *Biennial Journal of Management and Planning in Educational Systems* 2012; 4(7): 100-32. [In Persian]
 21. Stufflebeam DL. The CIPP Model for Evaluation. Presented at the Annual Conference of the Oregon Program Evaluators Network. Portland: Oregon; 2003.