

Internal Evaluation of Midwifery Department, Nursing and Midwifery Faculty of Shahrekord University of Medical Sciences

Manijeh Sereshti ^{1,*}, Shayesteh Banaeian ², Masoumeh Delaram ¹, Afsaneh Kazemian ², Faranak Safdari Deh Cheshmeh ², Akram Karami Dehkordi ², Ziba Raeisi ^{2,3}, Marzieh Raeisi ², Narjes Dadkhah ², Zeinab Tavakkol ¹, Seddigheh Jamali ^{2,3}

¹ Assistant Professor, Midwifery Department, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

² Instructor, Midwifery Department, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

³ PhD Student in Reproductive Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Received: 16 May 2018

Accepted: 17 Oct 2018

Keywords:

Internal Evaluation
Midwifery Department
University of Medical
Sciences
Shahrekord

© 2018 Baqiatallah University
of Medical Sciences

Abstract

Introduction: Improving the quality of midwifery education is crucial for the promotion of maternal and neonatal health. The aim of this study was to evaluate of the quality of the educational activities of midwifery departments of nursing and midwifery faculty of Shahrekord University of medical sciences.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in midwifery departments in 2017. The study population consisted of midwifery students (n = 36), graduated employers (n = 6), head of EDO (n = 1), midwifery department head (n = 1) and all midwifery faculty members (n = 11). Sampling in the faculty member was done in a census and the other subjects were convenience sampling. The data gathered through questionnaires, observation and the Check list. To determine the strengths and weaknesses of the domains under study, the faculty members in their several meetings, determine ideal points for each of the criteria selected. If Score of any domains were less than 50% considered undesirable, between 50-80% were relatively favorable and higher than 80% desirable. Data were analyzed by descriptive statistics including frequency and percentage, mean, standard deviation, and sum with SPSS software.

Results: The results showed that midwifery department in all of the nine domains examined achieving more than 83.21% of total score. The status of the midwifery group in the areas of mission and educational goals, management and organizing educational programs, faculty and assessment and evaluation are in a good position. But in the areas of students, educational resources, research, and graduates domains are at a relatively good level.

Conclusions: Although the midwifery department situation was desirable in terms of the score obtained, but the areas of students and graduates need more attention. Therefore, it is necessary to eliminate the weaknesses points and to promote the group especially in two mentioned areas.

ارزیابی درونی گروه آموزشی مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

منیژه سرشتی^{۱*}، شایسته بنائیان^۲، معصومه دلارام^۱، افسانه کاظمیان^۲، فرانک صفدری ده‌چشمه^۲، اکرم کرمی‌دهکردی^۲، زیبا رئیسی^{۲،۳}، مرضیه رئیسی^۲، نرجس دادخواه^۲، زینب توکل^۱، صدیقه جمالی^۲

^۱ استادیار، گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، شهر کرد، ایران

^۲ مربی، گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، شهر کرد، ایران

^۳ دانشجوی دکتری بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

مقدمه: بهبود کیفیت آموزش مامایی برای ارتقاء سلامت مادران و نوزادان حیاتی است. این مطالعه با هدف ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی رشته مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد انجام شده است.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۶ در گروه آموزشی رشته مامایی انجام شد. جامعه پژوهش شامل ۳۶ دانشجوی مامایی، ۱۶ دانش آموخته مامایی، ۶ کارفرمایی فارغ التحصیلان، مسئول EDO، رئیس دانشکده و کلیه اعضای هیئت علمی (۱۱ نفر) بود. نمونه‌گیری در بخش اعضای هیئت علمی به صورت سرشماری و بقیه واحدهای پژوهش به صورت در دسترس انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه، فرم مشاهده و چک لیست بود. برای تعیین نقاط قوت و ضعف در حوزه‌های مورد بررسی از دامنه زیراستفاده شده است. نتایج داده‌های کمتر از ۵۰٪ نامطلوب، داده‌های بین ۸۰-۵۰ درصد نسبتاً مطلوب و داده‌های بالاتر از ۸۰ درصد مطلوب در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS آزمون‌های آماری توصیفی شامل فراوانی و درصد، میانگین و جمع کل انجام شد.

یافته‌ها: نتایج ارزیابی درونی گروه مامایی نشان می‌دهد در کل حوزه‌های نه‌گانه مورد بررسی، این گروه از مجموع امتیاز کل حوزه‌ها ۸۲۸ امتیاز، ۶۸۹ امتیاز معادل ۸۳/۲۱ درصد را کسب نموده‌است که با توجه به استاندارد گوردمن در سطح مطلوب قرار دارد. وضعیت گروه مامایی در حوزه‌های رسالت و اهداف آموزشی، مدیریت و سازماندهی برنامه‌های آموزشی، هیأت علمی و سنجش و ارزیابی در جایگاه مطلوبی قرار دارد. اما در حوزه‌های دانشجویان، منابع آموزشی، پژوهشی و دانش آموخته‌گان در سطح نسبتاً مطلوبی قرار دارد.

نتیجه‌گیری: گرچه وضعیت گروه مامایی با توجه به امتیازات کسب شده مطلوب بود، اما حوزه‌های دانشجویان و دانش‌آموختگان نیازمند توجه بیشتری است. لذا اقدامات لازم جهت رفع نقاط ضعف به ویژه در دو حوزه مذکور ضروری به نظر می‌رسد.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۲/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۷/۲۵

واژگان کلیدی:

ارزیابی درونی

گروه مامایی

دانشکده پرستاری و مامایی

شهر کرد

تمامی حقوق نشر برای

دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله

(عج) محفوظ است.

مقدمه

آموزش عالی قرار دارد، اما کیفیت بیش از دو عامل دیگر مورد توجه جدی قرار گرفته است و اگر کیفیت بهبود یابد، هزینه‌ها کاهش یافته و بهره‌وری افزایش می‌یابد. تعاریف بسیار متنوعی در مورد تضمین کیفیت در آموزش عالی وجود دارد. برخی از نویسندگان از تعریفی با دامنه وسیعی استفاده کرده‌اند که نتیجه را هدف‌گیری می‌کند. از طرف دیگر سایر تعاریف شاخص‌های خاصی که منعکس کننده درون‌داد (پاسخگویی دانشجویان و اعضای هیئت علمی) یا برون‌داد (کارکنان یا فارغ التحصیلان) است را مشخص کرده‌اند و schindler و همکاران (۲۰۱۵) نیز چهار مفهوم گسترده هدفمندی، تحول، برتری و پاسخگویی را به عنوان کیفیت در آموزش عالی مشخص کرده‌اند [۳]. امروزه سیاستگذاران سازمان جهانی بهداشت بیش از هر زمان دیگری به اهمیت حرفه مامایی و آموزش آن اذعان می‌کنند. هدف از آموزش مامایی تربیت کارشناسان متعهد در زمینه آموزش و خدمات مامایی

شکل‌گیری شعار «آموزش عالی همگانی» و افزایش تقاضای اجتماعی برای ورود به آن، سبب رشد و گسترش بیش از پیش دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی در چند دهه اخیر شده است. رشد و گسترش کمی نظام آموزش عالی بدون توجه به بحث کیفیت، می‌تواند سبب ایجاد مسائلی نظیر افت تحصیلی، بیش‌آموزشی در برخی رشته‌ها، و اتلاف منابع مالی و انسانی شود [۱]. افزایش تقاضا و کاهش نسبی بودجه جهت تأمین هزینه‌های آن و حرکت به سوی تجاری شدن آموزش عالی در مقیاس جهانی، ارزیابی کیفیت آموزش عالی و اعتبارسنجی آن را ضروری ساخته است به طوری که این امر در دانشگاه‌های سراسر جهان به چالش اصلی تبدیل شده است [۲]. کیفیت آموزش یکی از مهمترین عوامل در ارتقای سطح علمی جوامع و رتبه‌بندی دانشگاه‌ها می‌باشد. کیفیت آموزش در کنار دو عامل هزینه و زمان، به عنوان سه عامل اساسی مورد توجه دانشگاه‌ها و موسسه‌های

دیدگاه‌های دانشجویان، فارغ التحصیلان و نیز مسئولین بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی ضروری است. با مروری بر آموزش مامایی و به دست آوردن بازخوردهایی از آموزش مامایی می‌توان برنامه‌های آموزشی را بازنگری نمود چرا که برنامه‌های آموزشی به عنوان یک مجموعه پویا نیازمند نظارت و بررسی و بازنگری است [۱۲]. به عبارت دیگر، عدم وجود فرآیند ارزیابی مستمر در نظامهای آموزشی، موجب رکود آنها می‌گردد [۱۳، ۱۴]. یکی از مهمترین الگوهای ارزیابی آموزش عالی، الگوی اعتبارسنجی شامل (ارزشیابی درونی و بیرونی) است. زمانی ارزیابی نتیجه بهینه را دنبال دارد که ارزیاب در متن اجرا قرار گیرد و جزء ذینفعان آن نظام باشد [۱۳].

ارزیابی درونی به عنوان فرآیندی پویا به آینده می‌نگرد و با ارائه اطلاعاتی جامع به مسئولان، جایگاه آموزش، پژوهش و وضعیت بروندهای نظام آموزشی را معین می‌کند و شرایطی را به وجود می‌آورد تا تصمیم گیرندگان ضمن در نظر گرفتن عملکرد گذشته و حال، برنامه‌های کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت خود را بر مبنای اطلاعات به دست آمده از فرآیند ارزیابی انجام شده تنظیم نمایند [۱۵]. علاوه بر آن می‌توان از نتایج این ارزیابی برای سیاست گذاری، تصمیم گیری و اجرا در سیستم آموزشی استفاده نمود. در راستای دیدگاه‌های موجود، لازم بود مطالعه ایی با عنوان ارزیابی کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه آموزش مامایی شهرکرد انجام شود تا بر اساس نتایج حاصل از آن، وضع موجود آموزش به سوی وضعیت مطلوب هدایت گردد. بنا بر این جهت آگاهی از وضعیت موجود و تلاش برای بهبود و ارتقاء کیفیت آموزشی و پژوهشی رشته مامایی و با عنایت به سرعت تغییر و تحول و رشد و توسعه برنامه‌های آموزش ارزیابی درونی در گروه‌های مامایی دانشکده پرستاری و مامایی شهرکرد ضروری به نظر رسید چرا که بایستی نقاط قدرت و ضعف گروه و همچنین فرصتها و تهدیدات شناسایی گردد. امید است با بهره گیری از نتایج این مطالعه شاهد پیشرفت و اعتلای گروه‌های آموزشی مامایی دانشکده پرستاری و مامایی شهرکرد، باشیم.

روش کار

در این مطالعه مقطعی گروه آموزشی مامایی در مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد با هدف تعیین میزان انطباق آموزش دانشجویان با نیازهای جامعه و اهداف تعیین شده برای این مقطع تحصیلی به منظور شناسایی نقاط ضعف و قوت گروه مامایی در سال ۱۳۹۶، مورد ارزیابی درونی قرار گرفت. جامعه مورد مطالعه شامل مدیران گروه‌ها، معاون آموزشی و ریاست دانشکده، کلیه اعضاء هیئت علمی گروه‌های آموزشی مامایی و بهداشت مادر و کودک و باروری، دانشجویان، دانش‌آموختگان و کار فرمایان (افرادی که دانش‌آموختگان زیر نظر آنها مشغول کار بودند) بود. نمونه پژوهش شامل ۱۱ نفر عضو هیئت علمی، ۳۶ دانشجوی مامایی، ۱۶ نفر از فارغ التحصیلان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی استان چهارمحال و بختیاری، مسئول EDO دانشکده و ۶ نفر از مدیران فارغ التحصیلان شاغل بود. نمونه گیری در بخش هیئت علمی و مسئولین به صورت سرشماری و در بخش دانشجویان و فارغ التحصیلان به صورت در دسترس انجام گرفت. مراحل اجرایی کار شامل برگزاری دوره توجیهی و کارگاه آموزشی به منظور آشنایی گروه با فرآیند ارزیابی

است، به طوری که بتوانند با کارآیی و مهارت لازم و ارائه خدمات گسترده بهداشتی و مامایی با کیفیت جهت تأمین و حفظ سلامت مادران و کودکان جامعه اقدام نمایند [۴]. ارائه مراقبت‌های حیاتی به مادر و کودک از جمله مراقبت دوران بارداری، زایمان و بعد از زایمان، فراهم کردن امکان دسترسی فوری به خدمات تنظیم خانواده و اچ آی وی / ایدز، سیاستگذاری جهت سلامت زنان و کودکان، کاهش نیاز به مراقبت‌های اورژانسی با اداره به موقع عوارض بخشی از توانایی‌های ماماها است. این مراقبت‌ها به خصوص در مناطق بدون زیرساخت‌های بهداشتی تأثیر بیشتری داشته است و منجر به کاهش دو سوم مرگ و میر مادران و نیمی از مرگ نوزادان شده است. کلیه این توانایی‌ها مشروط به آموزش مناسب، تجهیزات کافی، حمایت مسئولین و مجوز کار می‌باشد [۵]. کنفدراسیون بین المللی ماماها جهت ارائه مراقبت مطلوب، استانداردهای جهانی را برای تربیت نیروی کار مامایی ارائه کرده است. این استانداردها شامل تقویت ارکان سه گانه ارتقاء حرفه‌ای، قانون و مقررات و آموزش می‌باشد. مدیریت و سازماندهی محیط‌های یادگیری مامایی، حاکمیت مؤثر و منابع آموزشی کافی و ایجاد و گسترش مراکز شبیه سازی بالینی به منظور تمرینات مستمر می‌تواند موجب تربیت فارغ التحصیلان توانمند جهت ارائه مراقبت با کیفیت شود. با این حال، مؤسسات آموزش مامایی در بسیاری از کشورهای کم درآمد و متوسط، با چالش‌های فراوان در ارائه فعالیت‌های یادگیری و یاددهی با کیفیت روبرو هستند [۶].

اگرچه در سراسر جهان استانداردهای آموزشی و جهانی برای کیفیت آموزش مامایی مشخص شده است، ولی تنوع گسترده‌ای در نوع و ماهیت برنامه‌های آموزش مامایی وجود دارد [۵]. موانع بهبود کیفیت ارائه خدمات مامایی می‌تواند در چهارگروه عدم سرمایه گذاری آموزش مامایی، فقدان قوانین ناکارآمد، تجهیزات و نیروی مامایی ناکافی، سوء مدیریت در برنامه ریزی و استفاده از منابع طبقه بندی شود. در مطالعه‌ای در هفت ایالت چین عدم سرمایه گذاری جهت بهبود کیفیت آموزش و تربیت ماماها به عنوان یکی از مهمترین موانع پیشرفت در آموزش و تربیت حرفه مامایی گزارش شده است. تحقیقات انجام شده در افغانستان، بنگلادش، بوتان، هند، نپال و پاکستان، چین و آفریقا نیز نشان داد که آموزش ناکافی موجب بحران هویت حرفه‌ای و کاهش اعتماد به نفس ماماها شده است [۷]. در مطالعات دیگر نیز پایین بودن میزان اشتغال ماماها عامل کاهش انگیزه، عزت نفس و رضایت شغلی ماماها سنگال و ترکیه عنوان شده است [۸، ۹]. ارزیابی سیاست‌ها و استراتژی‌های آموزش مامایی برای تضمین ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد، حیاتی است [۱۰]. مسئله این است که ماماها چگونه آموزش، حمایت و ارتقاء داده شوند تا بتوانند مراقبت‌های با کیفیت و مطلوب‌تری ارائه دهند؟ این موضوع با آموزش و توزیع کافی نیروی مامایی، چگونگی راهنمایی و هدایت ماما طی دوران تحصیل و دوره گذار جهت رسیدن به صلاحیت حرفه‌ای مامایی ارتباط دارد [۱۱]. برای پاسخگویی به این سوالات نیاز به ارزیابی موقعیت فعلی آموزش مامایی دارد.

کیفیت آموزش مامایی تأثیر عمیقی بر ارائه مهارت‌های بالینی مامایی دارد. برنامه‌های درسی بایستی قادر باشند ماماها را برای انجام فعالیت‌های حرفه‌ای در نظام بهداشتی در حال تغییر آماده سازد. برای دستیابی به این امر مهم همکاری، همفکری و مشارکت همه جانبه صاحب نظران برنامه ریزی آموزش مامایی و نیز استفاده از نظرات و

هر یک از نشانگرها درصدی در نظر گرفته شد. برای تعیین نقاط قوت و ضعف در حوزه‌های مورد بررسی از دامنه زیراستفاده شده است. نتایج داده‌های کمتر از ۵۰ درصد نامطلوب، داده‌های بین ۵۰-۸۰ درصد نسبتاً مطلوب و داده‌های بالاتر از ۸۰ درصد مطلوب در نظر گرفته شد. در کل هر حوزه کسب مجموع امتیاز بالای ۸۰ درصد نمره مورد انتظار وضعیت مطلوب (میانگین نمره ۲,۴۳ و بالاتر)، کسب مجموع امتیاز بین ۸۰-۵۰ درصد نمره مورد انتظار وضعیت نسبتاً مطلوب (میانگین نمره ۱,۵ و بالاتر) و کسب مجموع امتیاز کمتر از ۵۰ درصد (میانگین نمره کمتر از ۱/۵) نامطلوب در نظر گرفته شده است. برای تعیین جمع کل امتیاز هر حوزه به نشانگر مطلوب نمره ۳، نسبتاً مطلوب نمره ۲ و نامطلوب نمره یک اختصاص داده شده است و سپس نمرات تمام نشانگرهای یک حوزه با هم جمع شده است. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت و نتایج به صورت آمار توصیفی شامل فراوانی و درصد، میانگین و جمع کل گزارش گردید.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش با مجوز معاونت آموزشی و همکاری مرکز توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شده است. جهت تکمیل پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان و فارغ التحصیلان و مسئولین فارغ التحصیلان اهداف پژوهش به آنها توضیح داده شد و رضایت آگاهانه از آنها کسب شد. یافته‌ها: نتایج ارزیابی درونی گروه مامایی نشان می‌دهد در کل گروه مامایی، در حوزه‌های نه گانه مورد بررسی، با توجه به مجموع نمره کسب شده (براین اساس مجموع امتیاز کل حوزه‌ها: ۸۲۸ و امتیاز کل کسب شده گروه: ۶۸۹ (۸۳/۲۱/))، میانگین نمره: (۲/۴۹) در جایگاه مطلوبی قرار دارد. در بررسی حوزه‌های مختلف به ترتیب حوزه‌های مدیریت و سازماندهی، هیات علمی، برنامه آموزشی، سنجش و ارزشیابی، رسالت و اهداف آموزشی بالاترین امتیاز را کسب کرده و در جایگاه مطلوب قرار دارند اما حوزه‌های دانشجویان، دانش‌آموخته‌گان، منابع آموزشی و پژوهشی وضعیت نسبتاً مطلوبی دارند (جدول ۱).

درونی و روش انجام آن، تشکیل کمیته‌های کاری (کارگروه‌ها)، تدوین اهداف، تعیین مؤلفه‌های مورد ارزیابی در حیطه‌های مختلف، توافق در مورد عوامل، ملاک‌ها و نشانگرها، تهیه ابزارهای جمع آوری اطلاعات (پرسشنامه‌ها، فرم مصاحبه، چک لیست)، جمع آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل، توصیف و استنتاج و تدوین گزارش نهایی بود. فرآیند و مؤلفه‌های ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی توسط کمیته ارزیابی درونی دانشگاه متشکل از معاون آموزشی، مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، مدیر امور آموزشی، مدیران گروه‌های آموزشی، مدیر امور پژوهشی و اعضای هیأت علمی تشکیل شد.

بررسی عوامل نه گانه ۱-رسالت و اهداف آموزشی ۲-مدیریت و سازماندهی ۳-برنامه آموزشی ۴-هیئت علمی ۵-دانشجویان ۶-منابع آموزشی ۷-پژوهش ۸-حوزه سنجش و ارزشیابی ۹-حوزه دانش‌آموخته‌گان سپس ملاک‌های مربوط به هر عامل (مجموعاً ۶۱ ملاک و در هر ملاک چند نشانگر، مجموعاً ۲۷۶ نشانگر که برای هر یک سه گویه در مقیاس رتبه‌ای مورد توافق گروه قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه نظرسنجی با سؤالات از نوع بازپاسخ و چند گزینه‌ای بود. در تهیه ابزار گردآوری داده‌ها سعی شد که تعیین متغیرهای مورد مطالعه در راستای اهداف و سؤالات پژوهش باشد. بدین منظور، قبل از تهیه ابزار گردآوری داده‌ها جدولی تهیه گردید که این جدول، متغیرهای هر یک از سؤالات پژوهش را دقیقاً مشخص و بر اساس آن ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم مشاهده (چک لیست) و پرسشنامه تهیه شد.

برای تأیید روایی و پایایی ابزارها، پرسشنامه‌ها و چک لیست‌ها بر اساس آخرین منابع و کتب ارزشیابی آموزشی، ارزیابی درونی سایر دانشگاه‌ها و نظرسنجی از اعضای هیأت علمی در گروه‌های آموزشی مذکور طراحی شد. سپس ابهامات موجود در برخی از سؤالات پرسشنامه طی جلسات متعدد، شناسایی و اصلاح گردید و ابزار نهایی استاندارد شده گردآوری داده‌ها، تدوین شد. جهت قضاوت در مورد ملاکها در ابتدا برای

جدول ۱: نتایج ارزیابی حوزه‌های مورد ارزیابی

حوزه‌های ارزشیابی	میانگین امتیاز اکتسابی	درصد امتیاز اکتسابی	رتبه اکتسابی
مدیریت و سازماندهی	۲,۷۷	٪۹۲,۵۹	مطلوب
هیأت علمی	۲,۵۷	٪۸۵,۸۹	مطلوب
برنامه‌های آموزشی	۲,۵۵	٪۸۵,۰۵	مطلوب
سنجش و ارزشیابی	۲,۵۰	٪۸۳,۳۳	مطلوب
رسالت و اهداف آموزشی	۲,۴۴	٪۸۱,۴۸	مطلوب
منابع آموزشی	۲,۳۴	٪۷۸,۱۴	نسبتاً مطلوب
پژوهشی	۲,۲۸	٪۷۰,۸۳	نسبتاً مطلوب
دانش‌آموخته‌گان	۲,۰۸	٪۶۹,۳۳	نسبتاً مطلوب
دانشجویان	۲,۰۲	٪۶۷,۳۷	نسبتاً مطلوب
وضعیت گروه در کل حوزه‌ها	۲,۴۹	٪۸۳,۲۱	مطلوب

نتایج ارزیابی حوزه سنجش و ارزشیابی نشان داد وضعیت ملاک‌های برنامه‌های ارزشیابی نسبتاً مطلوب است (جدول ۲).

نتایج ارزیابی در حوزه هیئت علمی نشان داد وضعیت این حوزه بطور کلی مطلوب می‌باشد اما در ملاک ترکیب و توزیع اعضا، وضعیت نسبتاً مطلوب و بقیه ملاک‌ها وضعیت مطلوبی است (جدول ۳). یافته‌های ارزیابی حوزه دانشجویان نشان داد این حوزه کمترین امتیاز را در مقایسه با سایر حوزه‌ها کسب نموده است. ملاک‌های مشارکت در

براساس نتایج وضعیت حوزه آموزشی بطور کلی مطلوب ارزیابی می‌شود اما در ملاک مشارکت دست اندرکاران و بازنگری رسالت و اهداف آموزشی وضعیت نامطلوب می‌باشد و بقیه ملاک‌ها از وضعیت مطلوب یا نسبتاً مطلوب برخوردار هستند (جدول ۲). یافته‌های ارزیابی حوزه مدیریت و سازماندهی بیانگر مطلوب بودن اکثر ملاک‌های این حوزه و نامطلوب بودن ملاک برنامه مشخص برای ارتباطات است (جدول ۲).

به عوامل دانشجویان و دانش‌آموخته‌گان بود. نتایج ارزیابی درونی گروه مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی کرمانشاه و قم و آزاد مهاباد و ساوه نیز نشان دادند گروه مامایی وضعیت مطلوبی دارد [۱۶، ۱۷]. یافته‌های ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی مامایی و بهداشت مادر و کودک دانشگاه علوم پزشکی همدان نیز گویای وضعیت مطلوب آن است و بیشترین امتیاز کسب شده مربوط به دوره‌های آموزشی و برنامه درسی و کمترین مربوط به حوزه دانش‌آموختگان بود [۱۸]. پارسا یکتا و همکاران (۱۳۸۳) نیز وضعیت گروه پرستاری و مامایی دانشگاه تهران را بسیار خوب گزارش کردند و بالاترین امتیازات ارزیابی درونی مربوط به اهداف و تشکیلات این گروه بود [۱۹].

طبق گزارش جلالی و همکاران از ارزیابی درونی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، عوامل رسالت، اهداف و جایگاه سازمانی، و راهبردهای یادگیری/ یاددهی (۸۲/۲ درصد) بیشترین و عوامل مربوط به هیئت علمی، دانشجویان، امکانات و تجهیزات آموزشی، پایان نامه‌ها، فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها و دانش‌آموختگان کمترین امتیازات را کسب و در سطح نسبتاً مطلوب قرار گرفتند [۲۰]. نتایج ارزیابی درونی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم، بیشترین امتیاز کسب شده مربوط به دوره‌های آموزشی، برنامه‌های درسی و غیردرسی و هیأت علمی و دانشجو بوده است [۱۷]، اما نتیجه مطالعه حاضر و جلالی [۲۰]، ارزیابی درونی ساوه [۲۱] صادقی محلی [۲۲]، کیدوزی [۲۳] و ساعت ساز [۲۴] برخلاف یافته‌های مطالعه احمدی طهران و همکاران در قم نشان داد حوزه دانشجویان در سطح نسبتاً مطلوب قرار دارد [۱۷].

برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی و همچنین رضایت دانشجویان از امکانات رفاهی و خدماتی وضعیت نامطلوب دارد اما ملاک‌های صلاحیت‌های ورودی و ابداع و نوآوری از وضعیت مطلوبی برخوردار می‌باشد (جدول ۳). نتایج ارزیابی حوزه فارغ التحصیلان نشان داد وضعیت ملاک‌های ارتباط با دانش‌آموختگان و جذب آنان در دانشگاه محل خدمت (گروه و مراکز بهداشتی و درمانی) نامطلوب است ولی بقیه ملاک‌ها وضعیت نسبتاً مطلوبی دارند (جدول ۳).

نتایج ارزیابی وضعیت حوزه برنامه آموزشی نشان داد وضعیت این حوزه بطور کلی مطلوب است. اما در ملاک مشارکت در برنامه‌ریزی درسی وضعیت نامطلوب بوده و در بقیه ملاک‌ها وضعیت مطلوب یا نسبتاً مطلوب است (جدول ۴). یافته‌های ارزیابی حوزه منابع آموزشی نشان داد ملاک‌های تجهیزات اطلاع رسانی کامپیوتری و برنامه و خط مشی گروه برای تأمین و بهینه سازی منابع آموزشی وضعیت نامطلوب د آرد اما در سایر ملاک‌ها وضعیت مطلوب یا نسبتاً مطلوب می‌باشد (جدول ۴). نتایج ارزیابی حوزه پژوهش نشان داد وضعیت ملاک‌های پروژه‌های پژوهشی گروه (ملی، بین المللی) و سمینارها و همایش‌های برگزار شده توسط گروه نامطلوب ولی امکانات پژوهشی مطلوب می‌باشد (جدول ۴).

بحث

یافته‌های ارزیابی درونی نشان می‌دهد گروه مامایی در وضعیت مطلوبی قرار دارد. بیشترین امتیاز در مطالعه حاضر مربوط به حوزه‌های مدیریت و سازماندهی، برنامه‌های آموزشی و هیأت علمی و کمترین امتیاز مربوط

جدول ۲: وضعیت حوزه‌های رسالت و اهداف آموزشی، مدیریت و سازماندهی و برنامه آموزشی به تفکیک ملاک‌ها و شاخص‌های آن

ملاک	سطح مطلوبیت ملاک	امتیاز ملاک
رسالت و اهداف آموزشی		
رسالت‌ها و اهداف مدون	مطلوب	۳
مشارکت دست‌اندرکاران در تدوین اهداف	نامطلوب	۱
رعایت ضوابط هدف نویسی	مطلوب	۳
آگاهی دست‌اندرکاران از اهداف برنامه آموزشی	نسبتاً مطلوب	۲
بازنگری رسالت و اهداف آموزشی	نامطلوب	۱
وضعیت کلی این حوزه	مطلوب	۲,۴۴
مدیریت و سازماندهی		
نحوه انتخاب و وظایف مدیر گروه	مطلوب	۲,۷۳
ویژگی‌های مدیر گروه	مطلوب	۲,۷۷
استقلال گروه در برنامه ریزی و سازماندهی فعالیت	نسبتاً مطلوب	۱,۶۶
برنامه‌های توسعه و ارتقاء اعضای هیئت علمی	نسبتاً مطلوب	۲
آئین نامه‌های داخلی گروه و اجرای آن	نسبتاً مطلوب	۲,۳
تعیین بودجه، هزینه‌های گروه و نحوه تخصیص آن	نامطلوب	۰,۶۶
برنامه مشخص برای ارتباطات	نامطلوب	۱
برنامه‌های مشخص جهت تشویق و توبیخ	نسبتاً مطلوب	۱,۸
گزینش و استخدام هیئت علمی (سایر کارکنان)	مطلوب	۳
رضایت از مدیر گروه	مطلوب	۳
وضعیت کلی این حوزه	مطلوب	۲,۷۷
سنجش و ارزشیابی		
سیستم سنجش و ارزشیابی	مطلوب	۲,۶۶
برنامه‌های ارزشیابی در حوزه‌های مختلف	نسبتاً مطلوب	۲,۳
وضعیت کلی این حوزه	مطلوب	۲,۵۰

ملاک	سطح مطلوبیت ملاک	امتیاز ملاک
هیئت علمی		
ترکیب و توزیع اعضاء	نسبتاً مطلوب	۲,۲
توانمندی‌های آموزشی	مطلوب	۲,۸
توزیع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	مطلوب	۲,۶
نوآوری و خلاقیت اعضای هیئت علمی	مطلوب	۳
رضایت از امکانات رفاهی و خدماتی	مطلوب	۲,۴
وضعیت کلی حوزه دانشجویان	مطلوب	۲,۵۷
ترکیب و توزیع دانشجویان	نسبتاً مطلوب	۲,۲
صلاحیت‌های ورودی	مطلوب	۲,۵
ارتباط دانشجویان با اعضای هیئت علمی و مدیر گروه	نسبتاً مطلوب	۱,۸
مشارکت در برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی	نامطلوب	۱,۵
پیشرفت و آفت تحصیلی	نسبتاً مطلوب	۲
آگاهی دانشجویان از حقوق و وظایف خود	نسبتاً مطلوب	۲
فعالیت‌های پژوهشی دانشجو	نسبتاً مطلوب	۲,۱
ابداعات و نوآوری‌ها	مطلوب	۳
رضایت دانشجویان از امکانات رفاهی و خدماتی	نامطلوب	۱,۵
وضعیت کلی حوزه دانش‌آموخته‌گان	نسبتاً مطلوب	۲,۰۲
دانش‌آموخته‌گان		
ارتباط با دانش‌آموختگان	نامطلوب	۱
مشارکت در بازنگری برنامه آموزشی	نسبتاً مطلوب	۲,۶۶
توانایی‌های شناختی-مهارتی	نسبتاً مطلوب	۲,۳
رضایت از برنامه آموزشی گروه	نسبتاً مطلوب	۲,۳
سرنوشت شغلی	نسبتاً مطلوب	۲,۳
آثار علمی	نسبتاً مطلوب	۲,۳
ادامه تحصیل	نسبتاً مطلوب	۲,۳
جذب در دانشگاه محل خدمت (گروه و مراکز بهداشتی و درمانی)	نا مطلوب	۱,۵
رضایت کارفرمایان از دانش و توانایی دانش‌آموختگان	نسبتاً نامطلوب	۲,۳
وضعیت کلی حوزه	نسبتاً نامطلوب	۲,۰۸

دانشجویی است. نتایج مطالعه بیانگر آن است که در حوزه مدیریت و سازماندهی تعیین بودجه، هزینه‌های گروه و نحوه تخصیص آن وضعیت، نامطلوب می‌باشد. نتایج مطالعات مختلف از جمله عابدینی در ارزیابی درونی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی اهواز [۲۵] و گروه پزشکی اجتماعی کرمان [۲۶] نشان دهنده آن است که در آن دانشگاه‌ها نیز گروه مامایی بودجه مستقلی ندارد.

نتایج ارزیابی درونی دانشگاه‌های بنگلادش نیز نشان داد منابع محدود و امکانات ناکافی چالش اصلی ارتقاء کیفیت در مراکز آموزش عالی دانشگاه‌های بنگلادش است [۲۷].

نتایج مطالعه نشان داد از ۴ نشانگر مورد بررسی در ملاک فرصت‌های مطالعاتی همه نشانگرها در حد نامطلوب می‌باشد این نتایج با یافته‌های مطالعات شهابی نژاد و همکاران (۱۳۸۹) در ارزیابی درونی گروه پرستاری دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان مشابه است او معتقد است علت نامطلوب بودن تعدادی از نشانگرها (نظیر عدم امکان دریافت فرصت مطالعاتی) را کمبود بودجه و محدود بودن امکانات مرکز دانشگاهی است [۲۸]. علاوه بر این به نظر می‌رسد نامطلوب بودن وضعیت دو ملاک برنامه و خط مشی گروه برای تأمین و بهینه سازی منابع آموزشی و تجهیزات اطلاع رسانی کامپیوتری نداشتن بودجه مستقل در گروه می‌باشد.

در مطالعه حاضر نتایج ارزیابی وضعیت حوزه هیئت علمی نشان داد فقط ملاک ترکیب و توزیع اعضاء وضعیت نسبتاً مطلوب دارد و در سایر حوزه‌ها وضعیت مطلوب است که با نتایج مطالعه دیگران همسو است [۲۱، ۲۲].

یکی از نقاط ضعف گروه مامایی کم بودن اعضای هیئت علمی با درجه استادیار و بالاتر است، حجم بالای کار و سابقه بالای ۲۰ سال حدود ۴۵ درصد از اعضا از موانع ارتقاء اعضاء می‌باشد بنابراین پیشنهاد می‌شود با فراهم کردن تسهیلات تشویقی و کاهش واحدهای موظف، اعضاء را جهت ادامه تحصیل و تلاش بیشتر برای ارتقاء ترغیب نمایند. نتایج نشان داد ملاک‌های ارتباط دانشجویان با اعضای هیئت علمی و مدیر گروه و برنامه مشخص برای ارتباطات وضعیت نامطلوبی دارد. این نتایج با یافته‌های مطالعه دیگران همخوانی دارد. اما با یافته‌های مطالعه جلالی [۲۰] و ارزیابی درونی ساوه [۲۱] همخوانی ندارد. لذا اقدام در جهت مشارکت بیشتر دانشجویان در برنامه ریزی‌های آموزشی و ارزشیابی، ترغیب اساتید به تعامل بیشتر با دانشجویان جهت افزایش فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی، از جمله راه کارهای پیشنهادی برای بهبود وضعیت گروه در این حوزه خواهد بود.

نتایج نشان داد رضایت دانشجویان از امکانات رفاهی و خدماتی از وضعیت مناسبی برخوردار نیست. بهبود امکانات رفاهی و خدماتی نیازمند همکاری و مساعدت مسئولین به ویژه مسئولین حوزه معاونت

جدول ۴: وضعیت حوزه‌های برنامه آموزشی، منابع آموزشی و پژوهشی به تفکیک ملاک‌های آن

ملاک	سطح مطلوبیت ملاک	امتیاز ملاک
برنامه آموزشی		
تعریف دقیق فعالیت‌های آموزشی	مطلوب	۳
تطابق محتوای برنامه آموزشی با اهداف	مطلوب	۳
مشارکت در برنامه ریزی درسی	نامطلوب	۱
اجرای برنامه آموزشی	مطلوب	۲٫۷
روش‌های تدریس و میزان استفاده از طرح درس	نسبتاً مطلوب	۲٫۲
تطابق آموزش در دروس تئوری و بالینی	نسبتاً مطلوب	۲٫۳
رضایت دانشجویان از برنامه آموزشی گروه	مطلوب	۲٫۶
وضعیت کلی این حوزه	مطلوب	۲٫۵
منابع آموزشی		
کیفیت، تعداد و تنوع فضاهای آموزشی	نسبتاً مطلوب	۲٫۳
فضا، امکانات، منابع و سیستم اطلاع رسانی کتابخانه	مطلوب	۲٫۷
تجهیزات اطلاع رسانی کامپیوتری	نامطلوب	۱٫۵
وسایل کمک آموزشی	مطلوب	۳
استفاده از وسایل کمک آموزشی	مطلوب	۳
تجهیزات آموزش بالینی	نسبتاً مطلوب	۲٫۳
کفایت بیماران	مطلوب	۳
برنامه و خط مشی گروه برای تأمین و بهینه سازی منابع آموزشی	نامطلوب	۱
وضعیت کلی این حوزه	نسبتاً مطلوب	۲٫۳
پژوهشی		
آثار و فعالیت‌های انفرادی اعضای هیئت علمی	نسبتاً مطلوب	۲
خط مشی و برنامه‌های مشخص گروه برای پژوهش	نسبتاً مطلوب	۲
پروژه‌های پژوهشی گروه (ملی، بین‌المللی)	نامطلوب	۱
سمینارها و همایش‌های برگزار شده توسط گروه	نامطلوب	۱٫۵
امکانات پژوهشی	مطلوب	۳
وضعیت کلی این حوزه	نسبتاً مطلوب	۲٫۲۸

مطالعات دیگران که فیلدهای تخصصی بیشتری در اختیار دارند، همخوانی ندارد [۱۹].

نتایج نشان داد در حوزه پژوهشی علیرغم مطلوب بودن امکانات پژوهشی، این حوزه وضعیت نسبتاً مطلوب دارد و ملاک‌های پروژه‌های پژوهشی گروه (ملی، بین‌المللی)، سمینارها و همایش‌های برگزار شده توسط گروه وضعیت نامطلوبی دارد. به نظر می‌رسد علت نامطلوب بودن این ملاک‌ها عدم وجود دانشجویان تحصیلات تکمیلی و کمبود بودجه و حجم بالای واحدهای آموزشی اعضای گروه باشد، نتایج مطالعات دیگران نیز بیانگر مطلوب نبودن حوزه پژوهش در دانشگاه‌های است که مقاطع تحصیلات تکمیلی ندارند [۲۹]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد، حوزه دانش‌آموختگان بطور کلی در وضعیت نسبتاً مطلوبی است ولی نیاز به توجه بیشتری دارد. نتایج ارزیابی درونی گروه مامایی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی ساری، گرایش‌های مختلف پرستاری همدان نیز مشابه مطالعه حاضر حوزه دانش‌آموختگان شرایط مطلوبی ندارند، اما نتایج مطالعات ارزیابی گروه‌های بهداشت جامعه و روان دانشگاه علوم پزشکی گناباد، مامایی دانشگاه آزاد ساوه [۲۱] و مدیریت و برنامه‌ریزی دانشگاه تهران [۳۱] مغایر با نتایج مطالعه حاضر است. علت احتمالی اختلاف نتایج متفاوت بودن جامعه پژوهش و معیار متفاوت برای تعریف مطلوبیت است در حالی که در مطالعه حاضر کسب نمره بالای ۸۰ درصد به عنوان مطلوب در نظر گرفته شده است در مطالعه خسروان کسب ۶۰ درصد نمره یا بالاتر به عنوان مطلوب در نظر گرفته شده است [۳۲]. بهر حال برای بهبود شرایط دانش‌آموختگان نیاز به تلاش جمعی گسترده جهت بهبود استانداردهای مربوط به دانش

نتایج مطالعه نشان داد در حوزه سنجش و ارزشیابی ملاک برنامه‌های ارزشیابی وضعیت نسبتاً مطلوبی دارد. یکی از دلایلی که سبب شده این حوزه وضعیت مطلوب نداشته باشد عدم مشارکت و نظرخواهی از دانشجویان در مورد شیوه ارزشیابی و عدم امکان استفاده کامل اعضای هیئت علمی از چک لیست جهت ارزشیابی است. نتایج مطالعه آژ (۱۳۹۰) نیز در ارزیابی درونی گروه مامایی قزوین بیانگر ناراضی دانشجویان از وضعیت ارزشیابی بود [۲۹]. نتایج مطالعات بازارگادی و همکاران (۱۳۹۱) نیز نشان داد که گرچه دانشجویان و پرستاران بالینی در کنار مربی در ارزشیابی بالینی نقش دارند اما نقش اصلی بر عهده مربی است و مشارکت کنندگان چالش‌هایی را در زمینه صلاحیت و توانایی سایر افراد (به غیر از مربی) جهت ارزشیابی دانشجویان مطرح کردند [۳۰]. لذا پیشنهاد می‌شود از روش‌های ارزشیابی متنوع و متعدد برای ارزشیابی بالین استفاده شود گرچه استفاده از روش ارزشیابی‌های متعدد در ارزشیابی بالینی دانشجویان دارای جنبه‌های مثبتی است، اما انجام صحیح آن نیاز به زمینه سازی مناسب، برنامه‌ریزی و آمادگی دارد. لذا پیشنهاد می‌شود با نظرخواهی از کلیه ذینفعان از جمله اساتید، تازه فارغ‌التحصیلان و دانشجویان و تشکیل یک کارگروه از افراد علاقمند و با تجربه فرایند ارزشیابی واحدهای بالینی اصلاح شود. در حوزه برنامه آموزشی به دلیل محدودیت در منابع آموزشی در فیلدهای تخصصی نظیر بخش زایمان می‌باشد و این بخش‌ها دارای بیشترین تراکم دانشجویی هستند. این یافته‌ها با نتایج مطالعات آژ و همکاران در قزوین [۲۹] و جلالی و همکاران در کرمانشاه همخوانی دارد [۲۰] اما با نتایج

توسعه گروه‌های آموزشی ضروری است. بدون شک تخصیص بودجه ویژه به گروه مامایی، توسعه رشته مامایی و راه اندازی تحصیلات تکمیلی، فراهم کردن بستر مناسب جهت افزایش تعامل دانشجویان و اساتید و گسترش فضاهای آموزش بالینی به ویژه بخش زایمان، افزایش فضای فیزیکی گروه، افزایش فضای سایت کامپیوتری و افزایش امکان جستجوی منابع الکترونیک توسط دانشجویان، فراهم ساختن تسهیلات جهت استفاده اعضای هیأت علمی از فرصت مطالعاتی، ایجاد سامانه الکترونیکی جهت ارتباط با فارغ التحصیلان، تشکیل دفتر دانش‌آموختگان، تعامل اعضای هیأت علمی گروه با سایر دانشکده‌ها و دانشگاهها به ارتقاء کیفیت مامایی کمک نماید. پیشنهاد می‌شود در ارزیابی درونی سالهای آتی علاوه بر ارزیابی کیفیت آموزشی و پژوهشی گروه‌های آموزش مامایی میزان تحقق اهداف ارزیابی درونی طی دوره ۱۳۹۶-۱۳۹۳ و روند تغییر شاخص‌های ارزیابی کیفیت آموزشی بررسی شود. چنانچه برنامه‌های آموزشی به خوبی طراحی ولی اجرا نشود می‌تواند خسارات جبران‌ناپذیر بر اعتبار دانشکده و دانشگاه وارد نماید. تربیت دانش‌آموخته‌گان ناکارآمد نیز می‌تواند سلامت مادران و کودکان و نهایتاً جامعه، را به مخاطره خواهد انداخت.

کاربرد یافته‌ها در بالین

بررسی نقاط ضعف و قوت آموزش مامایی، می‌تواند به بهبود عملکرد دانش‌آموخته‌گان منجر شود و موجب توانمندی ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستانها شده که نهایتاً موجب ارتقاء سلامت مادران و کودکان خواهد شد.

سپاسگزاری

این طرح با حمایت مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شده است و بدینوسیله از همکاری مسئول و کارشناسان این مرکز سپاسگزاری می‌شود.

آموختگان به ویژه در زمینه روشهای برقراری ارتباط، جذب آنان در دانشگاه محل خدمت و تعامل اعضای هیئت علمی با دانش‌آموختگان، پشتیبانی مؤثر دانشگاه از آموزش مداوم جامعه مامایی متناسب با نیازهای آموزشی جامعه مامایی صورت پذیرد همچنین معاونت پژوهشی و گروه جهت بهبود وضعیت در این حوزه از سیاست‌های تشویقی جهت طرحهای مشترک اعضای هیئت علمی با فارغ‌التحصیلان و همچنین تعامل با استفاده نماید. در دانشگاه Tartu نیز یکی از حوزه‌های که نیاز به بهبود دارد را تعامل بیشتر با دانش‌آموخته‌گان در زمینه برنامه درسی مطرح شده است [۳۳] لذا توصیه می‌شود مدیر گروه شرایط شرکت برخی از دانش‌آموخته‌گان جهت در برخی از جلسات گروه مامایی را فراهم نماید.

نتیجه‌گیری

نقش ارزیابی درونی جهت اصلاح و پیشبرد اهداف یک گروه آموزشی غیر قابل انکار است. ارزیابی درونی باید به عنوان یک ابزار مؤثر و کارآمد جهت بهبود کیفیت آموزش مامایی برای تربیت ماماهاى متعهد و توانمند به منظور ارتقاء سلامت مادران و کودکان بکار گرفته شود. ارزیابی درونی توانمندیهای شغلی و کارایی و نقاط ضعف و قوت دانش‌آموختگان رشته مامایی جهت ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و آموزشی به جامعه را مشخص می‌کند. یافته‌های ارزیابی درونی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نشان می‌دهد که علیرغم کاستی‌ها و کمبودهای موجود، این گروه در وضعیت مطلوبی قرار دارد. بدون شک دستیابی کامل به اهداف ارزیابی درونی و بهبود فرآیند کیفیت آموزشی جز با تعهد مدیریت کلان و خرد نظام دانشگاهی و جلب مشارکت فعال تمام عناصر و اعضای نظام میسر نیست. بایستی مدیران گروه‌های مامایی و مسئولین دانشکده و دانشگاه تمام تلاش خود را جهت بهبود شاخص‌های نامطلوب و نسبتاً مطلوب، بکارگیرند. مشارکت دادن بیشتر فراگیران در جریان فعالیت‌ها و تصمیم‌گیری‌ها، تدوین برنامه آموزشی و راهکار دقیق و علمی، جهت

References

1. Naveabrahim A, editor The Role of Internal Assessment in upheaval Academic Change: Reviewing Achievements. Proceedings of the fourth Annual Conference of Internal Quality Assessment in the Academic System; 2010; Tehran: Tehran University.
2. Hodson P, Thomas H. Quality assurance in higher education: fit for the new millennium or simply year 2000 compliant? High Educ. 2003;45(3):375-87. doi: 10.1023/a:1022665818216
3. Matei L, Iwinska J. Quality Assurance in Higher education: A Practical Handbook. Budapest: Central European University Yehuda Elkana Center for Higher Education; 2018.
4. WHO. Standards of midwifery practice for safe motherhood. New Delhi: World Health Organization, Regional Office for South- East Asia; 1999.
5. Luyben A, Barger M, Avery M, Bharj KK, O'Connell R, Fleming V, et al. Exploring global recognition of quality midwifery education: Vision or fiction? Women Birth. 2017;30(3):184-92. doi: 10.1016/j.wombi.2017.03.001 pmid: 28501372
6. West F, Dawson A, Homer CSE. Building midwifery educator capacity using international partnerships: Findings from a qualitative study. Nurse Educ Pract. 2017;25:66-73. doi: 10.1016/j.nepr.2017.05.003 pmid: 28505556
7. Filby A, McConville F, Portela A. What Prevents Quality Midwifery Care? A Systematic Mapping of Barriers in Low and Middle Income Countries from the Provider Perspective. PLoS One. 2016;11(5):e0153391. doi: 10.1371/journal.pone.0153391 pmid: 27135248
8. Rouleau D, Fournier P, Philibert A, Mbengue B, Dumont A. The effects of midwives' job satisfaction on burnout, intention to quit and turnover: a longitudinal study in Senegal. Hum Resour Health. 2012;10:9. doi: 10.1186/1478-4491-10-9 pmid: 22546053
9. Ucuk S, Yurtsal ZB. Job Satisfaction and Motivation Levels of Midwives/Nurses Working in Family Health Centres: A Survey from Turkey. Int J Caring Sci 2017;10(2):802.
10. WHO. Strengthening quality midwifery education, WHO Meeting Report. Geneva: World Health Organization, 2017.
11. Royal College of Midwives. High Quality Midwifery Care UK: Royal College of Midwives; 2014 [cited 2017]. Available from: <https://www.rcm.org.uk/sites/.../High%20Quality%20Midwifery%20Care%20Final.pdf>.
12. Jahani Shorab N, Tafazoli M, Golmakani N, Mirzakhani K. Evaluation of clinical skills in midwives graduated from Mashhad Nursing and Midwifery faculty and employed in Mashhad Health Care Centers. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2012;9(6):472-80.
13. Bazargan A. From Internal Evaluation to Quality Assurance in Higher Education: the case of medical education in Iran. Qual Assur High Educ. 2001;1(1):23-7.
14. Aghababaie S, Riazi H, Artimani T, Shobeiri F. Internal Evaluation of Mother and Child & Midwifery Departments of

- Hamadan University of Medical Sciences. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac.* 2012;20(1):39-49.
15. Mirza-mohammadi M. Study and design of a suitable model for internal evaluation of education quality in educational centers of the Ministry of Energy. Tehran: University of Tehran, Faculty of Education and Psychology, 2009.
 16. Zadeh SH, Far YM. Internal evaluation of Midwifery in Islamic Azad University of Mahabad. *Eur J Exp Biol* 2012;2(4):1175-80.
 17. Raisi M, Tehrani TD, Mehran N. Internal Evaluation of Midwifery Department of Nursing & Midwifery Faculty in Qom University of Medical Sciences. *Qom University of Medical Sciences Journal.* 2013;7(2).
 18. Aghababaie S, Riazi H, Artimani T, Shobeiri F, Bakht R, Parsa P, et al. Internal Evaluation Of Mother And Child & Midwifery Departments Of Hamadan University Of Medical Sciences. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac.* 2012;1(37):39-44.
 19. Parsa Yekta Z, Salmaani Barough N, Monjamed Z, Farzianpour F, Eshraghian M. Internal evaluation in Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. *Hayat.* 2005;11(1-2):71-8.
 20. Jalali A, Bakhteh A, Esfandnia A, Kaboudi M. Internal evaluation of midwifery department of Kermanshah university medical sciences in 2015. *Res J Med Sci* 2016;10(3):164-8.
 21. Saveh University of Medical Sciences. [Internal Evaluation] Saveh: Saveh University of Medical Sciences; 2018 [updated 2018; cited 2018]. Available from: savehums.ac.ir/index.aspx?pid=99&articleId=203421.
 22. Sadeghimahalli F, Amuei F, Dabbaghi S. Study the Status of Internal Evaluation in Departments of Basic Medicine of Mazandaran University of Medical Sciences 2015. *J Dev Strategies Med Educ.* 2016;3(2).
 23. Khidozi AH, Hosseini MA, M FK. The effect of internal evaluation on improving the quality of education and research. *Nurs Res.* 2008;3(8-9):105-15.
 24. Saatsaz S, Hajhosseini F, Beheshti Z, Rezaei R. Internal Assessment of Nursing and Midwifery School of Amol (solar year 1390). *Future Med Educ J.* 2012;2(2):25-30.
 25. Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Internal Evaluation of Immunology Department of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Ahvaz Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, 2015 2345-2757.
 26. Kerman University of Medical Sciences. [Internal Evaluation of social medicine department of kerman University of Medical Sciences]. Kerman Kerman University of Medical Sciences, 2011.
 27. Sarkar SH, Hossain SZ. Budgetary Challenges of Higher Education: Evidence from Bangladesh. *J Educ Pract* 2016;7(12):32-41.
 28. Shahabinejad M, Ansari A, Negahban T, Halakoi M, Soltani A, Alidalaki S, et al. Internal Evaluation of Nursing Course in Rafsanjan University of Medical Sciences. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2013;12(5):353-64.
 29. Ajh N, Ranjkesh F, Alimoradi Z. Internal evaluation of midwifery department in Qazvin university of medical sciences. *J Med Educ Dev.* 2011;5(1):28-37.
 30. Pazargadi M, Ashktorab T, Khosravi S. Multi-rater Evaluation in the Clinical Evaluation of Nursing Students: Instructors' Experiences and Viewpoints. *J Qual Res Health Sci.* 2012;1(2):102-11.
 31. University of Tehran. Internal Assessment Report of Management and Planning Department. Psychology and Educational Sciences Faculty of Tehran University. Tehran University of Tehran 2006.
 32. Khosrovan S, Mansourian MR, Kianmehr M, Shams H, Sadegh Moghaddam L. Evaluation of Community and Mental Health Nursing Department of Gonabad University of Medical Sciences in 2010. *Horiz Med Sci.* 2011;16(4):40-8.
 33. Archimedes. Welcome to the Foundation Archimedes website Tartu: University of Tartu; 2014. Available from: http://archimedes.ee/wp-content/.../University-of-Tartu_IA-self-evaluation-report.pdf.