ORIGINAL ARTICLE

Internal Evaluation of Clinical Departments of Mazandaran University of Medical Sciences

Forouzan Sadeghimahalli[1],
Fattane Amuei[2],
Mansour Ranjbar[3],
Siavash Moradi[4],
Hossein Khaleghzadeh-Ahangar[5]

[1]Phd in Medical Physiology, Medical Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Phd in Educational Management, Medical Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Phd in Management, Medical Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] Assistant Professor, Gastrointestinal Cancer Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[5] Assistant Professor, Department of Physiology, Faculty of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

(Received June 19, 2018 ; Accepted October 21, 2018)

Abstract

Background and purpose: Internal evaluation is the systematic process of collecting and analyzing information to determine the benefits and disadvantages of a program and the extent to which its objectives are achieved. The aim of this study was to investigate the status of internal evaluation in clinical departments of Mazandaran University of Medical Sciences in two consecutive academic years.

Materials and methods: This descriptive cross-sectional study was performed in all clinical departments of Mazandaran University of Medical Sciences during 2015-2016 and 2016-2017. Data from eight domains of internal evaluation were collected using a checklist and some researcher-made questionnaires. Then, we studied the status of departments in eight domains of internal evaluation in relation to the standards and the status of all departments in two consecutive academic years. The evaluations for the years were compared and the dynamic trend was assessed. Data analysis was done applying descriptive statistics in SPSS.

Results: A good status of clinical departments was seen in most of the domains. Best performances within the two academic years studied were associated with courses, educational curriculum, and graduate affairs (74.53%, 78.66%, and 88.61%, respectively). Total scores for all clinical departments were 64.22% and 70.69% in 2015-2016 and 2016-2017, respectively.

Conclusion: Continuous internal evaluation reveals the strengths and weak points of the clinical departments. Therefore, more appropriate planning would be done and the departments could apply for further residency programs.

Keywords: internal evaluation, clinical departments, Mazandaran University of Medical Sciences

J Mazandaran Univ Med Sci 2018; 28 (167): 145-154 (Persian).

* **Corresponding Author: Forouzan Sadeghimahalli -** Medical Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: sadeghi.f.ph@gamil.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و هشتم شماره ۱۶۷ آذر سال ۱۳۹۷ (۱۵۴-۱۴۵)

ارزشیابی درونی گروه های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

فروزان صادقی محلی[۱]
فتانه عمویی[۲]
منصور رنجبر[۳]
سیاوش مرادی[۴]
حسین خالق زاده آهنگر[۵]

چکیده

سابقه و هدف: ارزشیابی درونی، فرآیندی سیستماتیک جهت جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات به منظور تعیین فواید و مضرات یک برنامه و میزان حصول اهداف آن می‌باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت موجود ارزشیابی درونی در گروه های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در دو سال تحصیلی متوالی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی- مقطعی در کلیه گروه های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵ به انجام رسید. ابتدا داده‌های مربوط به هشت حوزه ارزشیابی درونی از طریق چک لیست ها و پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و سپس وضعیت گروه ها در هشت حوزه ارزشیابی درونی در رابطه با استانداردها و نیز وضعیت کل گروه ها در دو سال متوالی تحصیلی تعیین شد. نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS با تاکید بر آمارهای توصیفی (میانگین و محاسبه درصد امتیازات) مورد تحلیل آماری قرار گرفت. هم‌چنین نتایج ارزیابی در دو سال متوالی مقایسه و روند پویایی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که وضعیت اکثر حوزه‌ها در گروه های آموزشی بالینی نسبتاً مطلوب بوده است. بالاترین مطلوبیت در سال های ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵ در حوزه دوره ها و برنامه های درسی ۷۴/۵۳ درصد و ۷۸/۶۶ درصد و دانش آموختگان ۸۸/۶۱ درصد بوده است. درصد امتیاز کل گروه های آموزشی بالینی در سال های ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵ به ترتیب ۶۴/۲۲ درصد و ۷۰/۶۹ درصد بود.

استنتاج: ارزشیابی درونی مستمر، منجر به استخراج نقاط قوت و ضعف گروه ها می‌شود که بر اساس نتایج آن، برنامه‌ریزی برای رسیدن به شرایط مطلوب‌تر توسط گروه ها صورت می‌گیرد و می‌تواند در دریافت تاییدیه پذیرش دستیار در گروه ها نقش داشته باشد.

واژه های کلیدی: ارزشیابی درونی، گروه های آموزشی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

مقدمه

امروزه نظام های آموزش عالی در اغلب کشورهای جهان برای پیش رفتن به سمت دانش و اقتصاد دانش‌بنیان و سرعت بخشیدن به رشد و توسعه مراکز تولید دانش و امکان رقابت در سطح بین المللی، نیاز به بازنگری مستمر در برنامه‌های آموزشی دارند(۴-۱). کیفیت نظام آموزشی مفهومی چند بعدی است و بستگی به وضعیت محیطی

مولف مسئول: فروزان صادقی محلی- ساری: دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی E-mail: sadeghi.f.ph@gamil.com
۱. استادیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. دکتری مدیریت آموزشی، مرکز مدیریت مرکز مطالعات و آموزش، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. استادیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۴. استادیار، مرکز تحقیقات سرطان دستگاه گوارش، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۵. استادیار، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.
تاریخ دریافت : ۱۳۹۷/۳/۲۹ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات :۱۳۹۷/۴/۵ تاریخ تصویب : ۱۳۹۷/۷/۲۹

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

نظام، شرایط و استانداردهای رشته‌های دانشگاهی دارد(۵). طی سال‌های اخیر، روند نزولی شاخص‌های کیفی آموزش از عمده ترین مسائل آموزش عالی کشور بوده است. اعتبار هر دانشگاه به عنوان یک نهاد ملی، وابسته به ارتقا و بهبود کیفیت می‌باشد(۴،۱). ارزشیابی به عنوان یکی از بهترین ابزارها برای بررسی کیفیت فرآیندهای آموزشی و پژوهشی و میزان دستیابی به اهداف مورد نظر می‌باشد(۲، ۴). ارزشیابی نظام آموزشی، فعالیت رسمی است که برای تعیین کیفیت اثر بخشی و یا ارزش یک برنامه به اجرا در می آید و مورد توجه تمام کشورها از جمله ایران قرار گرفته و یکی از ضروریات پویایی نظام آموزشی است، بنابراین باید منطبق با متن نظام دانشگاهی، ضرورت ها و ویژگی های آن باشد(۹-۶). الگوهای رایج ارزشیابی از حدود یک قرن پیش در آمریکا و سپس انگلیس و برخی کشورهای دیگر آزموده شده و همچنان در حال تغییر و تکامل است(۱۳-۱۰). اولین گام برای اعتبار بخشی، انجام ارزشیابی درونی است، علی رغم متفاوت بودن الگوهای ارزشیابی کیفی، وجه اشتراک همه موسسات دنیا، ارزشیابی درونی است(۱۷-۱۴). سابقه انجام ارزشیابی درونی در دانشگاه های ایالتی نیویورک(۱۸)، دانشکده دندانپزشکی نیوکاسل(۱۹)، دانشگاه بیروت(۲۰)، کالج بهداشت روان استرالیا(۲۱) و هم چنین دانشگاه های آلمان، اسپانیا، فنلاند، فرانسه، ایتالیا، پرتغال و انگلستان می باشد(۹). برای اولین بار ارزشیابی درونی در سال ۱۳۷۵ دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و کرمان انجام شد(۱۰). ارزشیابی درونی در واحدهای علوم پزشکی می‌تواند چالش‌های موجود را به خوبی شناسایی کند و باعث بهبود کیفیت آموزش و درمان شود(۲۲). گروه‌های آموزشی زیر مجموعه یک نظام آموزشی و هسته اصلی فعالیت دانشگاه هستند، بنابراین بهبود کیفیت آموزش هر دانشگاه وابسته به بهبود کیفیت گروه‌های آموزشی است و در واقع ارزشیابی درونی می‌تواند کیفیت آموزشی گروه را به تصویر بکشاند(۲۳،۹).

مدیر گروه به عنوان مسئول فرآیند ارزشیابی درونی با همکاری کمیته ارزیابی درون گروهی به جمع‌آوری اطلاعات مناسب، مرتبط و به روز از مدرسان، دانشجویان و دانش آموختگان درباره عوامل تشکیل دهنده واحد آموزش پرداخته و سپس براساس استانداردهایی که از قبل، مطابق با اهداف گروه در بازه‌های زمانی کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت طراحی کردند، به قضاوت درباره کیفیت و برنامه‌ریزی در جهت بهبود آن می پردازند(۱۰). ارزشیابی درونی باید مبتنی بر هدف باشد، سپس وضعیت موجود با وضعیت مطلوب بر اساس استانداردها مقایسه می شود و در مورد آن قضاوت می گردد تا مشخص شود که چه اندازه با اهداف تعیین شده گروه فاصله دارند و در نهایت پیشنهادهای مناسبی برای بهبود کیفیت مستمر عوامل تشکیل دهنده واحد سازمانی آموزش به صورت گزارش ارزشیابی درونی عرضه می شود، این همان ارزشیابی مبتنی بر هدف است(۳، ۸، ۲۴، ۲۵). با توجه به اهمیت ارزشیابی درونی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران نیز مثل سایر دانشگاه های علوم پزشکی کشور از سال ۱۳۹۰ به ارزشیابی درونی گروه های آموزشی پرداخته است، از سال ۹۴، به صورت سالانه و مستمر، ارزشیابی درونی تقریباً در کلیه گروه های آموزشی انجام می شود. تاکنون پژوهشی در خصوص تغییر نتایج به دست آمده از ارزیابی‌های متوالی، صورت نگرفته است. لذا، این مطالعه با هدف بررسی وضعیت آموزشی گروه های بالینی در حوزه‌های رسالت و اهداف، برنامه های درسی و غیر درسی، هیات علمی، دانشجو، راهبردهای یادگیری/یاددهی، امکانات و تجهیزات آموزشی، پایان نامه‌ها، فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها و حوزه دانش آموختگان انجام پذیرفت. از این رو پس از اتمام فرآیند ارزیابی درونی و دریافت گزارش‌های نهایی از گروه های آموزشی بالینی، با بهره‌گیری از نتایج ارزیابی، به بررسی وضعیت آموزشی و پژوهشی کلیه گروه های آموزشی بالینی در دو سال متوالی

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

تحصیلی ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵ پرداخته شد تا با ارائه بازخورد مناسب به گروه‌ها و مسئولین، اقدامات مناسب برای نائل آمدن به وضعیت مطلوب گروه‌های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شود.

مواد و روش ها

این مطالعه توصیفی-مقطعی بوده که در سال‌های تحصیلی ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵ انجام شد. جامعه مورد پژوهش شامل گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود که گزارش نهایی ارزشیابی درونی را به مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه ارسال کردند. گروه‌های آموزشی بالینی‌دانشکده پزشکی شامل ارتوپدی، بیهوشی، طب ورزش، جراحی، داخلی، رادیولوژی، گوارش، طب اورژانس، جراحی مغز و اعصاب، اطفال، چشم، پوست، گوش حلق و بینی، روانپزشکی، عفونی و قلب بودند. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بوده است.

معیار ورود به مطالعه، انتخاب گروه هایی بود که حداقل دارای سه عضو هیات علمی باشند و دو سال متوالی ارزشیابی درونی انجام داده باشند. مراحل کار بدین گونه بود که در گام اول، مدیران گروه‌های آموزشی و اعضاء هیات علمی با مفهوم کلی ارزیابی درونی و نیز فرآیند انجام ارزشیابی درونی با استفاده از کارگاه های آموزشی که از طرف دفاتر مرکز مطالعات در دانشکده‌ها برگزار گردید، آشنا شدند. سپس کمیته ارزشیابی درونی متشکل از مدیران و اعضای هیات علمی گروه‌های آموزشی در دانشکده شکل گرفت. چک لیست ارزشیابی درونی گروه های آموزشی ابلاغ شده از وزارت بهداشت و درمان به شماره ۱۵/۴۹۰۴۴۴/آ مورخ ۱۳۸۷/۱۱/۲۷ توسط تیم کمیته ارزشیابی درونی دانشگاه در مرکز مطالعات، بر اساس اهداف منطبق با سیاست دانشگاه برای گروه‌های آموزشی بالینی بازنگری گردید. برای بعضی از شاخص‌های این چک لیست، پرسشنامه‌هایی طراحی شد که پس از تعیین روایی و پایایی (با ضریب آلفای کرونباخ برای سوالات مختص دانشجویان و اعضاء هیات علمی به ترتیب ۰/۹۶ و ۰/۸۴) به همراه چک لیست در اختیار گروه های آموزشی بالینی دانشگاه، به صورت یکسان قرار گرفت. چک لیست ارزشیابی درونی شامل بخش‌هایی بود که استانداردهای هشت حوزه را ارزشیابی می کرد که عبارت بود از حوزه رسالت، اهداف، جایگاه سازمانی، حوزه دوره های آموزشی و برنامه های درسی و غیر درسی، حوزه هیات علمی، حوزه دانشجو، حوزه راهبردهای یادگیری/ یاددهی، حوزه امکانات و تجهیزات آموزشی، حوزه پایان نامه ها، حوزه فرصت های مطالعاتی و سمینارها و حوزه دانش آموختگان. هریک از این حوزه‌ها دارای ملاک‌ها (سنجه‌ها) و هر یک از ملاک‌ها دارای نشانگرهای ویژه بود. معیار نمره دهی نشانگرهای هر یک از ملاک ها بر اساس طیف سه درجه ای لیکرت با امتیازهای صفر برای نامطلوب، ۱ برای نسبتاً مطلوب و ۲ برای مطلوب در چک لیست ارزشیابی درونی در نظر گرفته شد. محاسبه امتیاز هر نشانگر در هر ملاک به صورت فراوانی امتیاز ضرب در خود امتیاز نشانگر تقسیم بر تعداد پاسخ دهندگان بوده است. سپس امتیاز هر حوزه حاصل جمع امتیاز نشانگرهای تشکیل دهنده حوزه تقسیم بر تعداد ملاک ها تعیین گردید. درصد میانگین امتیاز گروه‌ها در هر حوزه به تفکیک سال و نیز درصد میانگین امتیاز کل گروه ها به تفکیک سال در قالب جدول و نمودار جدا محاسبه شد. لازم به ذکر است میانگین امتیازها به صورت درصد بیان گردید. به منظور سطح مطلوبیت هر عامل، امتیاز به دست آمده با طیف سه درجه‌ای لیکرت مطابقت داده شد. صفر تا ۰/۶۶ نامطلوب (زیر ۵۰ درصد)، ۰/۶۷ تا ۱/۳۳ نسبتاً مطلوب (بین ۷۵-۵۰ درصد) و بین ۰/۶۷ تا ۲ مطلوب (بالاتر از ۷۵ درصد) در نظر گرفته شد. پس از گردآوری داده ها، تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم افزار SPSS با تأکید بر آمارهای توصیفی (میانگین و محاسبه درصد امتیازات) انجام شد.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

یافته ها

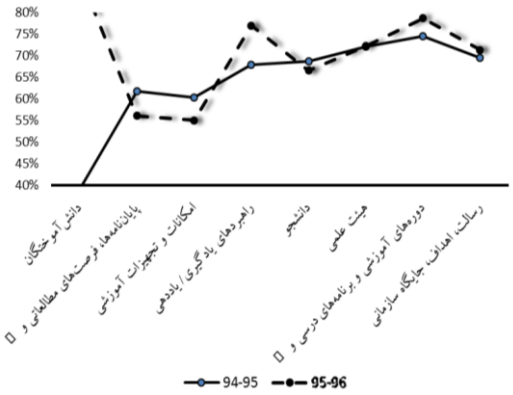
درصد میانگین امتیاز هشت حوزه ارزشیابی درونی در کل گروه‌های آموزشی بالینی به تفکیک در دو سال تحصیلی ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵ محاسبه شد و هم چنین میزان تغییرات امتیاز در هر حوزه تعیین و در جدول شماره ۱ به نمایش گذاشته شده است. در حوزه رسالت و اهداف، جایگاه سازمانی گروه، امتیاز کسب شده از میزان ۶۹/۵۳ درصد در سال ۹۵-۹۴ به ۷۱/۳۶ درصد افزایش یافت (۱/۸۶ درصد). امتیاز حوزه دوره‌ها و برنامه‌های درسی و غیر درسی از مقدار ۷۴/۵۳ درصد به ۷۸/۶۶ درصد افزایش یافت (۴/۱۳ درصد).

جدول شماره ۱: وضعیت ارزشیابی درونی گروه های آموزشی بالینی دانشکده پزشکی در دو سال تحصیلی ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵۹۵

نام حوزه های ارزشیابی درونی	درصد امتیاز کسب شده		میزان تغیر امتیاز
	سال ۹۵-۹۴	سال ۹۶-۹۵	به درصد
رسالت و اهداف گروه	۶۹/۵۳	۷۱/۳۶	۱/۸۶
دوره ها و برنامه های درسی	۷۴/۵۳	۷۸/۶۶	۴/۱۳
هیات علمی	۷۲/۰۸	۷۲/۲۰	۰/۱۶
دانشجو	۶۸/۶۶	۶۶/۶	۲/۰۶
راهبردهای یاددهی/یادگیری	۶۷/۹۳	۷۷	۹/۰۷
امکانات و تجهیزات آموزشی	۶۰/۲۶	۵۵/۰۶	۴/۶۶
پایان نامه ها، فرصت های مطالعاتی و سمینارها	۶۱/۷۳	۵۶/۰۶	۵/۶۷
دانش آموختگان	۳۹/۰۹	۸۸/۶۱	۴۹/۵۲

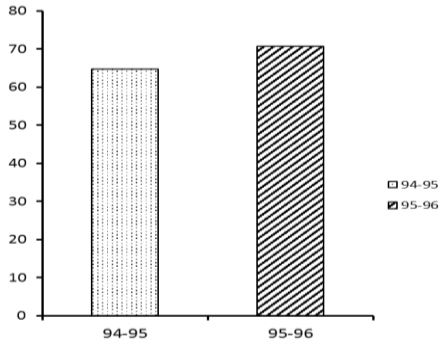
در حوزه هیات علمی، میزان امتیاز محاسبه شده از ۷۲/۰۸ درصد به ۷۲/۲ درصد بوده است (۰/۱۶ درصد). در حالی که حوزه دانشجو، میزان امتیاز کسب شده از ۶۸/۶۶ درصد به ۶۶/۶ درصد تقلیل یافت (۲/۰۶ درصد). امتیاز حوزه راهبردهای یاددهی/یادگیری از ۶۷/۹۳ درصد به ۷۷ درصد افزایش یافت (۹/۰۷ درصد).

در حوزه امکانات و تجهیزات آموزشی، امتیاز از ۶۰/۲۶ درصد به ۵۵/۰۶ درصد کاهش یافت (۴/۶۶ درصد). امتیاز حوزه پایان‌نامه‌ها، فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها از ۶۱/۷۳ درصد به ۵۶/۰۶ درصد کاهش یافت (۵/۶۷ درصد). حوزه دانش‌آموختگان از ۳۹/۰۹ درصد به ۸۸/۶۱ درصد افزایش امتیاز را نشان داده‌اند (۴۹/۵۲ درصد). علاوه بر این، روند وضعیت حوزه‌ها به تفکیک در دو سال متوالی تحصیلی در قالب نمودار شماره ۱ به نمایش گذاشته شده است.



نمودار شماره ۱: روند وضعیت ارزشیابی درونی گروه های آموزشی بالینی به تفکیک حوزه های ارزشیابی درونی

امتیاز کل نتایج ارزشیابی درونی در گروه‌های بالینی به تفکیک سال محاسبه و در قالب نمودار شماره ۲ به نمایش گذاشته شده است. میزان امتیاز کل گروه‌ها در سال ۹۵-۹۴ ۶۴/۲۲ درصد و در سال ۹۶-۹۵ به ۷۰/۶۹ درصد افزایش یافت. این افزایش امتیاز به مقدار ۶/۴۷ درصد بوده است.



نمودار شماره ۲: نتیجه کل ارزشیابی درونی در دو سال تحصیلی ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵

بحث

دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می بایست نیروهای توانمند را برای ارتقاء مراقبت‌های بهداشتی و درمانی تربیت نمایند و در این راستا، انجام ارزشیابی درونی جهت بررسی عملکرد یک سیستم آموزشی برای ارتقاء کیفیت آن ضروری است(۲۸-۲۵). در پژوهش

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

حاضر، وضعیت استانداردهای هشت حوزه ارزشیابی درونی از طریق محاسبه امتیازات (به صورت درصد) هم به تفکیک ملاک‌ها و هم به صورت کل در گروه‌های آموزشی علوم بالینی در سال‌های متوالی ۹۵-۹۴ و ۹۶-۹۵ تعیین و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج این مطالعه نشان داد که وضعیت کل گروه‌های آموزشی بالینی در مجموع در سال ۹۶-۹۵ نسبت به ۹۵-۹۴ روند رو به رشدی داشته است. نتایج ارزیابی به تفکیک حوزه‌ها هم نشان داد که در اکثر حوزه‌ها، افزایش امتیاز داشتند. در حوزه رسالت، اهداف، جایگاه سازمانی، وضعیت نسبتاً مطلوب بود. مقایسه نتایج ارزیابی دو سال نشان داد که وضعیت این حوزه با افزایش امتیاز ۱/۸۶ درصد ارتقاء یافت. به علت مشارکت بیش‌تر اعضای هیات علمی در برنامه ریزی آموزشی، بهبود وضعیت فعالیت‌های برون دانشگاهی، روند توسعه منابع گروه و مدیریت گروه بوده است. وضعیت حوزه دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی و غیر درسی از حالت نسبتاً مطلوب به مطلوب با افزایش امتیاز ۴/۱۳ درصد ارتقاء یافت. تناسب رشته‌های تحصیلی با تخصص اعضای هیات علمی، وضعیت بهتر دوره‌های آموزشی و بازنگری برنامه‌های درسی، اجرای منظم دوره ها و برنامه‌های بازآموزی در گروه، اجرای دوره‌ها مطابق با اهداف و رسالت گروه، تدریس بر اساس کوریکولوم و انطباق دروس با آخرین دستاوردهای رشته از علل ارتقاء بوده است. نزدیک به ۷۵ درصد از برنامه‌های درسی موجب ارتقای مهارت‌های بالینی دانشجویان شد. وضعیت حوزه هیات علمی نسبتاً مطلوب و تقریباً فاقد افزایش امتیاز بود. شاید فعالیت‌های آموزشی و اجرایی هیات علمی نیاز به ارتقای بیش تری داشته باشد، نظیر تناسب بیش‌تر اعضای هیات علمی به تعداد کارورزان، کارآموزان و دستیاران، شرکت کم‌تر اعضای هیات علمی بالینی در کارگاه های برگزار شده آموزشی، عضویت بیش‌تر در هیات‌های اجرایی نظیر سمینارها، انجمن‌ها، بورد، ارزشیابی آزمون های جامع و شوراهای خارج از گروه، ترغیب بیش‌تر برای ارتقاء در زمان مقرر. وضعیت ارزیابی حوزه دانشجو، کاهش امتیاز ۲/۰۶ درصد را نشان داد که علل آن کمبود و نقص‌هایی بود که در قسمت پذیرش و پیشرفت تحصیلی دانشجویان، مشارکت دانشجو در برنامه‌های آموزشی گروه و نیز فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان بوده است. برای رفع نواقص نیاز به برقراری منظم گزارش صبحگاهی، کنفرانس‌های درون بخشی و ژورنال کلاب ها، استفاده از طرح درس در تدریس، تحلیل سوالات پایان ترم و بازخورد به دانشجویان، مشارکت بیش‌تر در طرح‌های پژوهشی و مشارکت اعضا در کنفرانس‌های بازآموزی می‌باشد. حوزه راهبردهای یادگیری/یاددهی با افزایش امتیاز ۹/۰۷ درصد از نسبتاً مطلوب به مطلوب ارتقاء یافت. استفاده از الگوها و روش تدریس مناسب، توسعه منابع و وسایل آموزشی به روز، وضعیت مناسب تر چگونگی ارزشیابی پیشرفت تحصیلی دانشجویان و نیز استفاده از بازخورد نتایج ارزشیابی بوده است. حوزه امکانات و تجهیزات آموزشی در وضعیت نسبتاً مطلوب و کاهش امتیاز ۴/۶۶ درصد داشته است. علل آن نامتناسب بودن فضای سایت کامپیوتر با تعداد دانشجویان، نامتناسب بودن فضای Skill Lab با مقطع تحصیلی، نامتناسب بودن Skill Lab با دروس عملی و نامناسب بودن ساز و کار تجهیز به موقع Skill Lab بوده است. وضعیت حوزه پایان‌نامه‌ها، سمینارها و فرصت‌های مطالعاتی نسبتاً مطلوب و دارای کاهش امتیاز ۵/۶۷ درصد بوده است. در این حوزه، کیفیت پایان‌نامه‌ها بهبود یافت، اما سمینارها و همایش‌های برگزار شده توسط گروه‌های آموزشی بالینی دارای رکود بوده است. از طرفی عدم وجود ساز و کار مناسب در جهت استفاده از نتایج پایان‌نامه‌ها (استخراج مقاله)، نتایج سمینار، عدم وجود سیاست ویژه در مشارکت دانشجویان در سمینارهای دانشجویی و عدم وجود ساز و کار مناسب برای وضع قراردادهای پژوهشی با سایر سازمان‌های ذیربط از دیگر دلایل افت امتیاز بوده است.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

وضعیت آخرین حوزه یعنی دانش‌آموختگان با بیش‌ترین افزایش امتیاز یعنی ۴۹/۵۲ درصد در وضعیت مطلوب قرار گرفت که علل آن شامل افزایش تعداد مقالات چاپ شده در سمینارهای خارجی و داخلی و مجلات معتبر، برگزاری گردهمایی سالانه در بعضی گروه‌ها برای کلیه دانش آموختگان، وجود راهکارهای تشویقی برای ارتباط بیش‌تر دانش‌آموختگان با گروه، شرکت در مراسم مختلف گروه و داشتن طرح‌های مشترک با اعضای گروه می باشد. بالاترین مطلوبیت در سال ۹۵-۹۴ مربوط به حوزه دوره‌های آموزشی و در سال ۹۶-۹۵ مربوط به حوزه دانش‌آموختگان بوده است. در مطالعه مشابه کوهپایه زاده و همکاران، ارزشیابی درونی ۱۶ گروه بالینی را در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام دادند و نشان دادند که مدیریت گروه مطلوب، حیطه هیات علمی نسبتاً مطلوب نظیر مطالعه حاضر، ارزشیابی دانشجو (کارآموزان، کارورزان و دستیاران) به ترتیب نامطلوب، مطلوب و نسبتاً مطلوب، ارزشیابی فضاهای آموزشی نظیر مطالعه حاضر نسبتاً مطلوب، امکانات و تجهیزات آموزشی نسبتاً مطلوب و کیفیت منابع انسانی نامطلوب بوده است(۲۹). نتایج مطالعه رضائیان و همکاران در مورد ارزشیابی درونی گروه پزشکی اجتماعی نشان داد که میانگین امتیازات حاصله از ملاک‌های رسالت گروه، تجهیزات و امکانات گروه و هیات علمی با توجه به معیار رتبه بندی گورمن، در رده خوب به حساب می‌آید(۴). نتایج مطالعه میرزایی و همکاران در ارزشیابی درونی رشته‌های داخلی، زنان و زایمان و روان پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایلام نشان داد که وضعیت کل گروه‌ها، مشابه مطالعه ما نسبتاً مطلوب بود. برخلاف مطالعه حاضر، رسالت و اهداف گروه در گروه داخلی مطلوب و بقیه حوزه‌ها در بقیه گروه‌های بالینی، نسبتاً مطلوب بوده است(۳۰). در مطالعه مشابه دیگر که توسط فرخی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد، نتایج ارزشیابی درونی از گروه‌های آموزشی بالینی اعصاب و روان، زنان، نورولوژی، چشم و اورولوژی در سال ۱۳۸۳ نسبت به ۱۳۸۱ نظیر مطالعه حاضر، تغییر کرده و شاخص‌های کیفی در این فاصله زمانی ارتقاء یافت، در حالی که سایر گروه‌ها مثل گوش حلق و بینی، داخلی و ارتوپدی تغییری نداشتند(۳۱). مطالعه کاووسی و همکاران در ارزشیابی گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نشان داد که برخلاف این مطالعه، اکثر حوزه‌ها در گروه پوست مطلوب اما حوزه دانش‌آموختگان نسبتاً مطلوب بوده است. بیش‌ترین مطلوبیت در حوزه یاددهی/یادگیری بود(۳).

مطالعه زیبدی و همکاران در مورد ارزشیابی درونی گروه های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، نشان داد که حوزه پایان‌نامه‌ها و فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها نامطلوب ارزیابی شد و سایر حوزه ها در حد مطلوب ارزیابی شد. بیش ترین امتیاز مربوط به حوزه رسالت، اهداف و جایگاه سازمانی بوده است(۳۲).

نتایج متفاوت ارزشیابی درونی در حوزه های مختلف در گروه‌های آموزشی بالینی در دانشگاه های کشور، حاصل متفاوت بودن ابزارهای ارزشیابی درونی و طراحی چک لیست بر اساس اهداف متفاوت گروه‌ها، تعریف و تعیین استانداردهای متفاوت برای انجام ارزشیابی درونی و تیپ‌های متفاوت دانشگاه ها می‌باشد. بنابراین اگرچه اکثر حوزه‌های آموزشی و پژوهشی گروه در وضعیت نسبتاً مطلوب قرار داشت، اما برای تحقق اهداف تعیین شده و نزدیک شدن به شرایط استاندارد، برنامه‌ریزی و داشتن استراتژی مناسب و نیز بازبینی برنامه‌های آموزشی، شناخت نقاط قوت و پتانسیل‌ها برای بهینه‌سازی برنامه و ارتقای کیفیت آموزش ضروری است. به طور خلاصه، از نتایج حاضر می‌توان استنباط کرد که انجام مستمر ارزشیابی درونی می‌تواند سبب ارتقای حوزه های مختلف آموزشی شود. پس پیشنهاد می‌شود که گروه‌های آموزشی باید برای ارتقای حوزه‌هایی که مطلوب بود، تلاش کنند و برای حوزه های نسبتاً مطلوب و نامطلوب برنامه ریزی و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

استراتژی مناسب طراحی نمایند. مسئولین دانشکده و دانشگاه نیز باید برای حصول شرایط مطلوب و ارتقای وضعیت موجود، زمینه و منابع لازم را فراهم آورند.

سپاسگزاری

پژوهشگران لازم می‌دانند از مدیران و همکاران محترم گروه‌های آموزشی دانشکده‌ها، دانشجویان، دفاتر توسعه آموزش دانشکده‌ها، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و کلیه افرادی که در راستای انجام این طرح پژوهشی همکاری نمودند، تشکر و قدردانی نمایند. این پژوهش برگرفته از طرح تحقیقاتی تصویب شده مورخ ۹۶/۱۲/۱۵ با کد اخلاق: ۱۴۶۵ در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران می باشد.

References

1. Arefi M, Khorsandi Yamchi A. Internal evaluation, the necessity for accountability (case study: department of engineering, Shahid Beheshti University). Some of the Main Topics in Engineering Education 2012; 14(53): 131-153 (Persian).
2. Alipour M, Gangkhani M, Eskandari M, Rostami A, Tajkey J, Jafari MR. Internal evaluation of Department of Physiology and Pharmacology of Zanjan University of Medical Sciences in 2009. J Med Educ Dev 2012; 4(7): 44-53 (Persian).
3. Kavoussi H, Ebrahimi A, Amini K, Rezaei M, Omidi N. Internal evaluation: A tool for improving educational quality in the Department of Dermatology of Kermanshah University of Medical Sciences. Journal of Dermatology and Cosmetic (jdc) 2016; 7(1): 38-45 (Persian).
4. Rezaeian M, Vazirinajad R, Esmaeili A, Salem Z, Asadpour M, Heidari L. Internal Evaluation of Social Medicine Department of Rafsanjan Medical School. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2011; 10(1): 55-66 (Persian).
5. Seif Hashemi M, Amin Bidokhty ME, Yazdi MS, Nabavi M, Francesh M. Internal evaluation: a process for improving the quality of education in Pediatric Department of Semnan University of Medical Sciences. Koomeshl 2000; 2(3-4): 167-176 (Persian).
6. Mahmodifar Y, Esmaili H, Habibzadeh S, Salehi K. Internal evaluation of nursing department in Islamic Azad University of Mahabad. Educ Strategies Med Sci 2009; 2(2): 3-4 (Persian).
7. Yedgari F, Ashtari A, Mehdi Pourne, Jafari N, Shirazi Tass, Rafiee Alaviyeh Shem, et al. Internal evaluation of speech therapy. Speech and Language Pathology 2012; 1(1): 29-35 (Persian).
8. Mohamadi N, Hasanian M, Borzou S, Amini R. The Comparison of Internal Evaluation of 4 Nursing Departments in Nursing and Midwifery Faculty of Hamedan University of Medical Sciences. Sci J Hamadan Nurs Midwif Fac 2013; 21(1): 66-76 (Persian).
9. Dehghani Poudeh M, Shams B, Esmaeilee A, Asilian A, Nasri P, Hosseini M. Internal assessment of Isfahan general medicine curriculum based on basic standards of ministry of health and medical education: A Model for evaluation and analysis of results. Iran J Med Educat 2011; 10(5): 552-565 (Persian).
10. Allahtavakoli M, Roohbakhsh A, Rahmani M, Bakhshi H, Amin F, Shamsizadeh A. Internal Evaluation of Physiology Department of Rafsanjan University of Medical Sciences.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

J Rafsanjan Univ Med Sci 2013; 12(3): 233-242 (Persian).

11. Sabour B, Goodarzi A, Pourminarza Kalhori R, Nadipoor A, Ezzati E, Vasi Maleshahi A. Internal evaluation of Kermanshah Medical Sciences Emergency Department. J Clin Res Paramed Sci 2015; 5(3): 212-221.
12. Hakimi V, Mahram B, Ahanchian MR. Pathology of Internal Evaluation Plans and Its Effective Development Ways (Case Study: Ferdowsi University of Mashhad. Educational Planning Studies 2013; 2(13): 5-34 (Persian).
13. Raisi M, Tehrani TD, Mehran N. Internal Evaluation of Midwifery Department of Nursing & Midwifery Faculty in Qom University of Medical Sciences. Qom Univ Med Sci J 2013;7(2): 9- 9 (Persian).
14. Fakhr Movahedi A, Ahadi F. Internal evaluation of pediatric nursing department in Semnan university of medical sciences in year 2002. Koomesh 2004; 5(2): 47-52 (Persian).
15. Tabrizi JS, Gharibi F, Pirahary S. National Accreditation Model for Rural Health Centers. Iran J Public Health 2013; 4(3): 232-240 (Persian).
16. Kalbasi A. Internal evaluation of departments in the school of management and medical informatics, Isfahan University of Medical Science. Iran J Medical Educ 2006; 6(1):34-125 (Persian).
17. Jafari Ghavamabad A, Khami M, Yazdani R, Nasibi M, Mohammadi M. Internal evaluation of oral health & community dentistry department; Tehran University of Medical Sciences .Educ Strategy Med Sci 2013; 6(2): 107-112 (Persian).
18. Hand Book of institutional Accreditation. New York state Board of Regents and the commissioner of education. New York: University of the State of New York; 2007.
19. Hobson R, Rolland S, Rotgans J, Schoonheim-Klein M, Best H, Chomyszyn-Gajewska M, et al. quality assurance, benchmarking, Assessment and mutual international recognition of qualification. Eur J Dent Educ 2008; 12 (Suppl 1): 92-100.
20. American university of Beirut Institutional self- study. Design prepared by: self studying committee. [Cited 2011 May 14]. Available from: http://www.aub.edu.ib/accreditation.
21. Lunch L, Happell B. Implementation of clinical supervisin in action. Part 2: implement action and beyond. Int J Ment Health Nurs 2008; (7): 65-72.
22. Keyzouri A, Hosseini MA, Fallahi KM. Impact of internal evaluation on quality enhancement of education and research. Iran J Nurs Res 2008; 3(8-9): 105-115 (Persian).
23. Ajam Zibad H, Kianmehr M, Abbasnezhad AA, Hamzei A, Moslem A, Moshari J, et al. Internal evaluation of department of basic sciences in one of the universities of medical sciences in Iran in 2010. Horiz Med Sci 2011; 17(2): 40-48 (Persian).
24. Dashti N, Einollahi N, Zare Bavani M, Abbasi S. Internal Evaluation Of Medical Laboratory Sciences Department Of Allied Health Sciences School, Tehran University Of Medical Sciences (2010). Payavard Salamat 2012; 6(2): 17-27 (Persian).
25. Zarin Abadi H, Karimi A. The role in improving the performance evaluation of higher education and universities. Proceeding of the National Performance Management Conference 2005: 35(Persian).
26. Allahtavakoli M, Roohbakhsh A, Rahmani M, Bakhshi H, Amin F, Shamsizadeh A. Internal Evaluation of Physiology Department of Rafsanjan University of Medical Sciences. J Rafsanjan Univ Med Sci 2013; 12(3): 233-

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]

242 (Persian).

27. Raygan AR, Mahamed F, Rezaee S, Jamshidi A, Fararouyee M, Karimzadeh K, et al. Internal Evaluation of Educational Groups of Health School of Yasouj University of Medical Sciences in 2009. Res Med Edu 2011; 3(2): 43-51 (Persian).
28. Sadeghimahalli F, Amuei F, Dabbaghi S. An Assessment of Internal Evaluations in Departments of Basic Sciences in Mazandaran University of Medical Sciences 2015. Strides Dev Med Educ 2016; 3(2): 65-75 (Persain).
29. Kuhpayehzadeh J, Salmanzadeh H. Study of clinical departments internal evaluation in Iran University Medical Sciences 2001-2002. Iran J Med Educ 2002; 2(8): 37-37 (Persian).
30. Mirzaei A, Sadeghifar J, Mousavi SM, Khodayari R. Internal Evaluation in Selected Educational Groups of Faculty of Medicine in Ilam University of Medical Sciences (A Short Report). J Rafsanjan Univ Med Sci 2013; 12(1): 71-78 (Persian).
31. Farrokhi S, Rasolzadeh B, Memari M. Designing an Appropriate Model for Internal Evaluation of Clinical Sectors of Ardabil University of Medical Sciences to Improve Educational Quality. Iran J Med Educ 2005: 5(14):0-0 (Persian).
32. Ajami Zibadi H, Kianmehr M, Abbasnezhad AA, Hamzei A, et al. Internal Evaluation of Department of Basic Sciences in One of the Universities of Medical SCiences in Iran in 2010. Horizon Med Sci 2011: 17(3): 34-43 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-10]