

## ارزیابی درونی گروه آموزشی فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۹۴-۱۳۹۳

### چکیده

**زمینه:** ارزیابی درونی وسیله‌ای برای پیشرفت فعالیت‌های آموزشی است. اجرای این رویکرد در واحدهای آموزشی فرصتی جهت شناخت توانایی‌ها، مشکلات و تشویق مسئولین به رفع معضلات آموزشی و ارائه راهکارهای مناسب جهت بهبود کیفیت در شاخص‌های آموزشی، پژوهشی و مدیریتی فراهم می‌سازد. هدف این مطالعه ارزیابی درونی گروه‌های پزشکی، در راستای اجرای یکی از مراحل اعتباربخشی بود.

**روش‌ها:** مطالعه حاضر توصیفی بود و به صورت مقطعی در سال‌های ۹۴-۱۳۹۳ انجام شد. جامعه پژوهش شامل اعضای کمیته ارزیابی درونی، هیئت علمی، مدیران گروه، دانشجویان، دانش-آموختگان و مسئولین مراکز فوریت‌های پزشکی شهر کرمانشاه بود. نمونه‌های پژوهش با توجه به نوع جامعه به صورت تصادفی و سرشماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد، مصاحبه و فرم اطلاعاتی جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS-21 تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد عامل رسالت در بهترین وضعیت و عوامل پایان‌نامه‌ها و دانش-آموختگان در پایین‌ترین وضعیت قرار داشتند. گروه فوریت‌های پزشکی از هشت عامل مورد ارزیابی، میانگین امتیاز ۱/۸۲ (۷۳/۵۹ درصد) را بدست آورد. با توجه به معیارهای رتبه‌بندی، ارزیابی درونی گروه در وضعیت نسبتاً مطلوب قرار داشت.

**نتیجه‌گیری:** اگرچه نتایج ارزیابی درونی گروه آموزشی فوریت‌های پزشکی در سطح نسبتاً مطلوب بود، اما تجدید نظر بیشتر، تغییرات و اجرای راه‌کارهای حاصل از نتایج ارزیابی درونی برای ارتقاء کیفیت خصوصاً در عامل دانش‌آموختگان ضروری است.

**کلید واژه‌ها:** ارزیابی، فوریت پزشکی، گروه آموزشی

بیژن صبورا<sup>۱</sup>، افشین گودرزی<sup>۱\*</sup>،  
رضا پورمیرزا کلهری<sup>۱</sup>، ارسلان نادری پور<sup>۱</sup>،  
ابراهیم عزتی<sup>۲</sup>، آرش ویسی ملکشاهی<sup>۳</sup>

۱. گروه فوریت‌های پزشکی، دانشکده پیراپزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۲. گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم

پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۳. مرکز فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی

کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

\* **عهده دار مکاتبات:** کرمانشاه، دانشکده

پیراپزشکی، گروه فوریت‌های پزشکی

Email: afshingoodarzy@yahoo.com

### مقدمه:

ای برای بهبود کیفیت است، که طی آن نظام دانشگاهی به منظور "خود را در آینه دیدن" اقدام به ارزشیابی می‌کند تا جنبه‌های قوت و ضعف خود را دریابد و به اصلاح ضعف‌ها بپردازد<sup>۲-۴</sup>. تحقیقات نشان می‌دهد سیستم‌های آموزشی در تمام دنیا در حال انجام دگرگونی‌های ساختاری می‌باشند تا بتوانند رقابت خود را در سطح جهانی بیافزایند، ارزیابی در نظام آموزشی آمریکا حدود یک قرن پیش و در کشورهای اروپایی از اواسط دهه ۱۹۸۰ و در کشورهای آسیایی و اقیانوسیه از دهه گذشته آغاز شده و هم‌چنان در حال تغییر و تحول است<sup>۵،۶</sup>. و در ایران با تدوین طرح ارزیابی درونی در آموزش پزشکی، برای اولین بار در سال ۱۳۵۷ در

ارزیابی درونی در یک واحد آموزش عالی وسیله‌ای جهت ایجاد تغییرات برای بهبود کیفیت آموزش است. ارزیابی درونی شرایطی را فراهم می‌آورد تا کیفیت آموزش به تصویر درآمده و به مجموعه‌ی آموزشی امکان می‌دهد تا در راه دستیابی به اهداف بلند مدت خود تلاش کند<sup>۱</sup>. از جمله روش‌هایی که کاربرد زیادی در بهبود مستمر کیفیت نظام دانشگاهی دارد و به عنوان اولین مرحله در استقرار نظام کیفیت از آن یاد می‌شود، ارزیابی درونی است. این رویکرد نخستین گام اجرای الگوی اعتبارسنجی (Accreditation) و مرحله آغازین کاربرد این الگو و مقدمه-

اینکه خود اعضاء گروه در فرایند ارزیابی شرکت می‌کنند و برای بهبود کیفیت گروه، پیشنهادهای سازنده می‌دهند، اهداف گروه بهتر درک می‌شود. همچنین انگیزه اعضاء گروه در انجام کوشش‌های لازم برای تحقق اهداف گروه افزایش می‌یابد. در این راستا، قوت‌ها و ضعف‌ها، فرصت‌ها و تهدیدها آشکارتر شده و پیشنهادهای سازنده‌ای جهت بهبود کیفیت مداوم گروه ارائه می‌شود و به صورت گزارش ارزیابی درونی عرضه می‌گردد. گزارش حاصل از ارزیابی درونی باعث پدیدار شدن مبنایی استوار برای اقدامات لازم جهت بهبود مداوم گروه آموزشی می‌شود<sup>۱۶،۱۷</sup>. مطالعه در خصوص ارزشیابی درونی گروه فوریت‌های پزشکی به عنوان یکی از گروه‌های مهم پیراپزشکی، اهمیت عمده‌ای در ارتقای سطح آموزشی آنها در پی دارد. محرابی و صادقی، در گروه آموزشی فوریت‌های پزشکی شاخص‌های عامل دانشجویان و عامل تدریس را در بهترین وضعیت و عامل امکانات در پایین‌ترین سطح گزارش کردند<sup>۱</sup>. در گروه‌های مشابه نیز پارسایکتا و همکاران، میانگین نمرات ارزیابی در گروه پرستاری و مامایی را به ترتیب ۸۰/۴ و ۸۱/۵ درصد گزارش کردند<sup>۱۸</sup>. نتایج ارزیابی درونی گروه پرستاری مهاباد نیز حاکی از رتبه خوب با امتیاز ۳/۹۷ بوده است<sup>۹</sup>. همچنین حدافل و حداکثر امتیازات ارزیابی گروه پرستاری گناباد به ترتیب ۵۵/۵ و ۹۲/۱ درصد گزارش شد، که کمترین نمره در عوامل ارزیابی به دوره‌های آموزشی، برنامه‌های درسی و غیردرسی اختصاص یافته بود<sup>۲۰</sup>. از آنجایی که ارزیابی درونی و بررسی وضعیت موجود، فرصتی جهت شناخت توانایی‌ها، نقاط ضعف و تشویق مسئولین به رفع معضلات آموزشی و ارائه راهکارهای مناسب جهت بهبود یا ارتقاء کیفیت در شاخص‌های آموزشی، پژوهشی و مدیریتی فراهم می‌کند، از این رو گروه فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به منظور شناسایی و تعیین نقاط ضعف و قوت، بهبود کیفیت آموزش و عملکرد و تقویت نقاط قوت اقدام به انجام ارزیابی درونی بر اساس استاندارد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نموده است.

قالب طرح‌های پژوهشی در شش گروه آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی اجرا شد. نتایج این طرح نشان داد که انجام ارزیابی درونی در بهبود کیفیت گروه آموزشی نقش به‌سزایی دارد<sup>۷</sup>. "مک‌نیمارا" برنامه ارزیابی را به صورت فرایندی سیستماتیک جهت جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها برای تعیین فایده‌ها و ضررهای یک برنامه و میزان حصول اهداف آن تعریف می‌کند<sup>۸</sup>. هم‌اکنون متخصصان برنامه‌ریزی آموزشی، ارزیابی را بخشی تفکیک‌ناپذیر از فرایند برنامه‌ریزی آموزشی می‌دانند و بر اجرای آن در مراحل مختلف طراحی برنامه‌های آموزشی تاکید دارند<sup>۹</sup>. طی ۳۰ سال گذشته الگوهای مختلفی از ارزیابی درونی ارائه شده است، بنا بر اظهارات محققین بیش از ۵۰ مدل در این زمینه ایجاد و در ارزیابی گروه‌های آموزشی به کار رفته است<sup>۱۰</sup>. هر چند تاکنون در نظام‌های آموزشی کشور، نقش ارزیابی و جایگاه آن به شایستگی نشان داده نشده است، اما هم‌اکنون ضرورت توجه به کیفیت نه صرفاً کمیت، از رهگذر انجام ارزیابی کاملاً احساس می‌شود. ارزیابی رکن اساسی بررسی کیفی هر برنامه‌ای را تشکیل می‌دهد<sup>۱۱</sup>. برای ارزیابی درونی مستمر کیفیت در آموزش عالی حیطه‌هایی مانند اعضاء هیئت علمی، مدیریت، دانشجویان، کارکنان سنجش‌های بالینی، کتابخانه، تجهیزات و آزمایشگاه حائز اهمیت است<sup>۱۲</sup>. از میان الگوهای ارزشیابی، الگوی ارزشیابی مبتنی بر ملاک‌های درونی به عنوان تنها الگویی که می‌تواند اعتبار علمی و آموزشی، سیستم بهداشتی-درمانی را مورد قضاوت قرار دهد، شناخته شده است<sup>۱۳</sup>. و بعد از آن نیز این رویکرد مورد استقبال دانشگاه‌ها قرار گرفت و تقریباً در کل کشور به عنوان مبنای دقیق، مناسب و معتبر برای قضاوت در خصوص کیفیت نظام تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی موجب توسعه و ارتقای آن گردید<sup>۱۴</sup>. ارزشیابی آموزشی برای تعیین کیفیت و اثربخشی تلاش‌های آموزشی ضروری است تا بتواند عوامل موثر در یادگیری فراگیران را شناسایی و اندازه‌گیری کند<sup>۱۵</sup>.

معمولاً در هر گروه آموزشی، اعضاء گروه برای سنجش کیفیت برنامه‌های گروه اقدام به ارزیابی می‌کنند و عوامل ارزیابی، ملاک‌ها و نشانگرهای ارزیابی را انتخاب می‌کنند. با توجه به

**مواد و روش‌ها:**

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی می‌باشد. برای انجام این پژوهش که دارای کد کمیته اخلاق به شماره ۲۷۲ می‌باشد، پس از تعیین اهداف پژوهشی و تشکیل کمیته ارزیابی، با استفاده از فرم‌های ارزیابی مصوب وزارتی که تغییرات لازم و بومی سازی بر اساس نظر کمیته ارزیابی و بر اساس آیت‌های رشته فوریت‌های پزشکی در آن اعمال گردیده بود، گروه بر مبنای هشت عامل ۱- رسالت، اهداف آموزشی و جایگاه سازمانی

(۸ ملاک و ۱۰۳ امتیاز) ۲- دوره های آموزشی و برنامه های درسی و غیر درسی (۳ ملاک و ۳۴ امتیاز) ۳- وضعیت اعضای هیئت علمی (۵ ملاک و ۴۸ امتیاز) ۴- دانشجویان (۷ ملاک و ۸۱ امتیاز) ۵- راهبردهای یاددهی - بازدهی (۴ ملاک و ۵۴ امتیاز) ۶- امکانات و تجهیزات آموزشی (۵ ملاک و ۶۱ امتیاز) ۷- پایان نامه ها (۳ ملاک و ۴۵ امتیاز) ۸- دانش‌آموختگان (۴ ملاک و ۲۶ امتیاز) مورد ارزیابی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده در نشانگرهای ۲ امتیازی دارای سه آیت نامطلوب (صفر امتیاز)، نسبتا مطلوب (۱ امتیاز) و مطلوب (۲ امتیاز)، در نشانگرهای ۳ امتیازی دارای سه آیت نامطلوب (صفر امتیاز)، نسبتا مطلوب (۱،۵ امتیاز) و مطلوب (۳ امتیاز) و در نشانگرهای ۲/۵ امتیازی دارای سه آیت نامطلوب (صفر امتیاز)، نسبتا مطلوب (۱/۲۵ امتیاز) و مطلوب (۲/۵ امتیاز) بود. جامعه پژوهش شامل کلیه اعضای مربوط با گروه آموزشی فوریت‌های پزشکی (مدیران، اعضای هیئت علمی، غیر هیئت علمی و دانشجویان و همچنین مدیران آموزشی و پژوهشی) دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۹۴-۱۳۹۳ بود. در این پژوهش، از روش نمونه‌گیری در دسترس جهت اعضای گروه و تصادفی ساده جهت دانشجویان و دانش‌آموختگان و کارفرمایان استفاده شد. تعداد نمونه‌ها بر اساس محاسبات آماری و فرمول محاسبه حجم نمونه و مطالعه عابدینی و همکاران<sup>۲۱</sup> حداقل ۳۰ درصد دانشجویان و دانش‌آموختگان محاسبه گردید. به این منظور اعضای هیئت علمی و مدیران مرتبط (با توجه به تعداد کم) به صورت تمام شماری (۴ نفر)، ۱۶ نفر از دانشجویان کارشناسی ناپیوسته گروه (بیش از ۳۰ درصد) که حداقل یک ترم تحصیلی را گذرانده و دانشجوی غیر مهمان بودند، ۱۶ نفر از

دانش‌آموختگان کارشناسی ناپیوسته فوریت‌های پزشکی که از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه فارغ‌التحصیل شده و در پایگاه‌های سطح شهر مشغول به کار بودند، ۶ کارفرما (مسئولین پایگاه‌های فوریت‌های پزشکی سطح شهر کرمانشاه) و در مجموع ۴۲ نفر از اعضای مرتبط با گروه فوریت‌های پزشکی به عنوان نمونه‌های پژوهش در طرح شرکت کردند. لازم به ذکر است جهت کنترل محدودیت عدم تکمیل پرسشنامه‌ها به طور کامل توسط دانشجویان و دانش‌آموختگان ۸ واحد نمونه جهت هر کدام از گروه‌های مذکور به نمونه‌های محاسبه شده جهت حجم نمونه اضافه شد، اما نهایتاً ۱۶ پرسشنامه کاملاً تکمیل شده جهت هر گروه جمع‌آوری شد که با توجه به محاسبه ۱۲ نفری (حداقل ۳۰ درصد) جهت حجم نمونه‌های دانشجویان و دانش‌آموختگان کماکان نمونه‌های شرکت‌کننده بیش از تعداد مذکور بود. با توجه به موضوع، اهداف و سئوالات تحقیق، محقق از پرسشنامه استاندارد و پیشنهادی وزارت بهداشت و درمان که در کلیه طرح‌های ارزیابی درونی در سراسر کشور استفاده شده بهره‌گیری نمود. در این راستا برای آشنایی اعضای گروه با ارزیابی درونی و توجیه آنان برای ضرورت انجام ارزیابی درونی، دو جلسه ۲ ساعته در گروه تشکیل شد. در این جلسات ضرورت اجرای طرح ارزیابی درونی و همچنین تمام مراحل انجام آن به تفصیل توضیح داده شد و مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت همچنین کمیته ارزیابی شامل مدیر گروه و ۳ نفر از اعضای هیئت علمی و یک نفر به عنوان نماینده دانشجویان تشکیل گردید و پس از آن عامل - های مورد ارزیابی تعیین و به همراه ملاک‌ها و نشانگرهای تعیین شده مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت ضرورت استفاده از این عامل‌ها و ملاک‌ها به تصویب کمیته ارزیابی رسید. به منظور مشخص کردن گروه‌های مورد سوال و نحوه جمع‌آوری داده‌ها کاربرگ ارزیابی تعریف شد. بر اساس این کاربرگ، پرسشنامه‌هایی برای گروه‌ها، طراحی گردید، برای تعیین روایی پرسشنامه‌ها از روایی محتوی با استفاده از نظر متخصصان استفاده گردید. ضریب پایایی پرسشنامه‌ها نیز از طریق روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه دانشجویان ۰/۹۵، دانش‌آموختگان ۰/۹۷، و مسئولان واحدهای فوریت‌پزشکی ۰/۸۹ برآورد گردید. در مرحله بعد،

ندیده است که با توجه به معیار رتبه‌بندی، گروه فوریت‌های پزشکی در مجموع در وضعیت نسبتاً مطلوب قرار دارد. این نتایج در مقایسه با یافته‌های مطالعه عابدینی و همکاران در گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قم که گویای وضعیت مطلوب گروه<sup>۱۱</sup>، نتایج تحقیق پارسایکتا و همکاران در گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران<sup>۱۸</sup> و یافته‌های مطالعه فرزین‌پور و همکاران، که میانگین امتیازات ارزیابی درونی در ۱۵ گروه آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران را مطلوب گزارش کردند<sup>۲۲</sup> در سطح پایین‌تری بوده اما با نتایج مطالعه توفیقیان و همکاران که میانگین کلی امتیازات گروه پرستاری سبزوار را با ۵۵/۸ درصد در وضعیت نسبتاً مطلوب گزارش نموده<sup>۲۳</sup>، همچنین نتایج بررسی محرابی و صادقی در ارزیابی درونی رشته فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش، با وضعیت نسبتاً مطلوب همخوانی دارد<sup>۱</sup>.

نتایج مطالعه حاضر امتیاز عامل پایان‌نامه‌ها و فرصت‌های مطالعاتی را در پایین‌ترین سطح امتیازات در بین عوامل هشت‌گانه نشان داد، که با نتایج مطالعه عابدینی و همکاران کاملاً همخوانی دارد<sup>۲۱</sup>. پیشبرد وضعیت عامل مذکور مستلزم توسعه پژوهش‌های دانشجویی است، و این مهم با جذب و پذیرش دانشجویان در مقاطع تحصیلات تکمیلی امکان‌پذیر است.

در تعیین مطلوبیت ملاک‌های عامل اول "رسالت و اهداف گروه" کمترین امتیاز به ملاک "روند توسعه منابع گروه" اختصاص داشت. این ملاک در تحقیق عابدینی و همکاران در سطح کاملاً مطلوب قرار داشت<sup>۲۱</sup>. با توجه به اینکه روند توسعه منابع ارتباط نزدیکی با عامل هیات علمی و ملاک "ویژگی اعضای هیات علمی و روند ارتقاء آنان" دارد و در آن ملاک نیز امتیاز گروه در سطح نامطلوب محاسبه گردیده است، مهمترین نیازهای گروه در این رابطه اتخاذ تدابیری در راستای ارتقای مرتبه اعضای گروه و برنامه‌ریزی برای کسب رتبه‌های بالاتر علمی و پیشبرد روند ارتقای اعضای گروه می‌باشد. بهبود وضعیت استخدامی، ارتقاء و افزایش تعداد اعضای گروه می‌تواند در پیشبرد اهداف گروه و افزایش میزان فعالیت‌های پژوهشی گروه مفید باشد، در همین راستا برنامه‌ریزی جهت توسعه منابع فیزیکی،

داده‌های لازم برای ارزیابی جمع‌آوری شد، به این صورت که پرسشنامه‌های تهیه شده مختص به هر گروه پرسش‌شونده بین آنها توزیع و بعد از یک هفته جمع‌آوری شد. اطلاعات به دست آمده از این پژوهش، با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 مورد تحلیل قرار گرفت. همچنین از روش آماری توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار، درصد، نمودارهای فراوانی، جداول یک و دوبعدی و جدول استاندارد گورمن، جهت تعیین سطح عوامل هشت‌گانه استفاده شد.

### یافته‌ها:

بررسی میانگین امتیاز عوامل هشت‌گانه ارزیابی درونی گروه فوریت‌های پزشکی نشان داد، به ترتیب عوامل رسالت، اهداف و جایگاه سازمانی با (۸۷/۹۵ درصد)، دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی و غیردرسی با (۸۶/۱۹ درصد) راهبردهای یادگیری/بازدهی با (۸۵/۷۱) و عامل هیات علمی با (۸۲/۳۳ درصد) بیشترین امتیازات را کسب و براساس جدول استاندارد گورمن در سطح مطلوب و عوامل امکانات و تجهیزات آموزشی با (۷۲/۶۶ درصد)، عامل دانش‌آموختگان با (۵۳/۳۳ درصد)، عامل پایان‌نامه‌ها، فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها با (۵۰ درصد) و همچنین عامل دانشجویان با (۷۰/۵۹ درصد) در سطح نسبتاً مطلوب قرار گرفتند. همچنین گروه فوریت‌های پزشکی از هشت عامل مورد ارزیابی، در مجموع میانگین امتیاز ۱/۸۲ (۷۳/۵۹ درصد) را بدست آورد که با توجه به معیار رتبه‌بندی، ارزیابی درونی گروه فوریت‌های پزشکی در وضعیت نسبتاً مطلوب قرار دارد.

وضعیت کلی عوامل ارزیابی درونی گروه فوریت‌های پزشکی و همچنین وضعیت ملاک‌های عوامل ارزیابی درونی گروه فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در قالب جداول شماره ۱ و ۲ و همچنین بررسی کامل نشانگرها در قالب هشت عامل کلی ارزیابی درونی به پیوست می‌باشد.

### بحث:

براساس یافته‌های این مطالعه، وضعیت گروه فوریت‌های پزشکی در اکثر حیطه‌ها مطلوب و در حیطه‌های دانشجوی، امکانات و تجهیزات آموزشی، پایان‌نامه‌ها و دانش‌آموختگان در سطح نسبتاً مطلوب بوده و هیچ کدام از عوامل در وضعیت نامطلوب

دانشجویان در سطوح تکمیلی، رصد نمودن پیشرفت تحصیلی دانشجویان و انجام طرح‌های پژوهشی منتج به مقالات پژوهشی با همکاری دانشجویان در گروه از اولویتها محسوب می‌گردد. یافته‌ها نشان دادند عامل پنجم "راهبردهای یاددهی/یادگیری" از نقاط قوت گروه بوده و میانگین امتیازات این عامل را در سطح کاملاً مطلوب نشان می‌دهد. نتایج حاصل از پژوهش پارسایکتا و همکاران، عابدینی و همکاران نیز حاکی از این نتیجه بوده است<sup>۱۸، ۲۱</sup>. در حالی که نتایج پژوهش توفیقیان و همکاران این عامل را در سطح نسبتاً مطلوب نشان داد<sup>۲۳</sup>. کاربرد صحیح الگوها و روش تدریس، اتخاذ رویکرد صحیح ارزشیابی و همچنین ارائه بازخورد نتایج ارزشیابی توسط اعضاء گروه فوریت‌های پزشکی از ملاک‌های موثر در کسب این امتیاز بوده است.

بررسی عامل ششم "امکانات و تجهیزات آموزشی" نشان داد این عامل در سطح نسبتاً مطلوب قرار داشته و ملاک‌های فضای آموزشی گروه، فضای کتابخانه و امکانات موجود وضعیت مطلوبی ندارند. در مطالعه محرابی و صادقی، عامل امکانات و تجهیزات آموزشی در پایین‌ترین سطح مطلوبیت قرار داشتند.<sup>۱</sup> مطالعه فرزبان پور و همکاران<sup>۱۳، ۲</sup> در زمینه ارزیابی درونی گروه آموزشی مهندسی بهداشت محیط نیز عامل امکانات، تجهیزات و فضاهای آموزشی را در پایین‌ترین سطح نشان داد.<sup>۲۵</sup> همچنین نتایج مطالعه اورکی و همکاران نیز فضاهای آموزش را در سطح رضایتبخش نشان داده است.<sup>۲۴</sup> توسعه فضاهای آموزشی گروه، کتابخانه و سایت رایانه‌ای و همچنین افزایش امکانات رایانه‌ای متناسب با تعداد دانشجویان می‌تواند در ارتقاء مطلوبیت این عامل کمک‌کننده باشد.

تفسیر سطح مطلوبیت ملاک‌های عامل هفتم "پایان‌نامه‌ها، فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها" به عنوان یکی از نقاط ضعف گروه که کمترین امتیاز را در بین عوامل هشت گانه کسب نموده، نشان می‌دهد هر دو ملاک مورد بررسی تحت عنوان سمینارها و انعقاد قراردادهای پژوهشی با سایر ارگان‌ها، با کسب ۱/۵ امتیاز و میانگین ۵۰ درصد، در وضعیت نسبتاً مطلوب قرار دارند. توفیقیان و همکاران، عابدینی و همکاران، محرابی و صادقی نیز در مطالعه

امکانات و تجهیزات نیز یکی از فاکتورهای مهم در بهبود این ملاک می‌باشد.

تعیین سطح ملاک‌های عامل دوم "دوره‌های آموزشی و اهداف آن" نشان داد که این عامل و نشانگرهای آن حاوی بیشترین مطلوبیت بوده و کلیه ملاک‌های این عامل در سطح کاملاً مطلوب بوده و از نقاط قوت گروه محسوب می‌گردد. توفیقیان و همکاران این عامل را در ارزیابی درونی دانشکده پرستاری سبزوار نسبتاً مطلوب و عابدینی و همکاران ملاک‌های این عامل را کاملاً مطلوب گزارش نمودند.<sup>۳۳-۳۱</sup> که با نتایج این تحقیق کاملاً همخوانی دارد، این نتایج می‌تواند حاصل استفاده از الگوها و روش‌های مناسب تدریس متناسب با سرفصل‌های آموزشی، استفاده از منابع و وسایل آموزشی و پی‌گیری روند ارزشیابی پیشرفت تحصیلی توسط اعضاء گروه فوریت‌های پزشکی باشد. در بررسی مطلوبیت عامل سوم "هیات علمی" این عامل نیز از نقاط قوت گروه محسوب می‌گردد و امتیاز کاملاً مطلوب را به خود اختصاص داده است و ضعیف‌ترین ملاک در این عامل "ویژگی اعضاء هیات علمی و روند ارتقاء" بود، که با نتایج مطالعه عابدینی و همکاران کاملاً همخوانی دارد.<sup>۲۱</sup> همانطور که در عامل رسالت و اهداف گروه نیز توضیح داده شد، اتخاذ تدابیری در راستای ارتقای مرتبه اعضای گروه و برنامه‌ریزی برای کسب رتبه‌های بالاتر علمی و پیشبرد روند ارتقای اعضاء در گروه می‌تواند به رفع این مشکل کمک کند.

نتایج پژوهش اورکی و همکاران در تعیین مطلوبیت ملاک‌های عامل چهارم "دانشجو" در گروه ایمنی شناسی دانشگاه جندی شاپور اهواز، این عامل را در وضعیت نسبتاً مطلوب<sup>۲۶</sup> و یافته‌های تحقیق پارسایکتا و همکاران در گروه پرستاری و مامایی در سطح تحصیلات تکمیلی عامل دانشجو را در سطح مطلوب گزارش نمودند.<sup>۱۸</sup> این در حالی است، که نتایج تحقیق ما این عامل را در سطح نسبتاً مطلوب ارزیابی نموده است، کمترین امتیاز در این عامل مربوط به ملاک‌های فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان و پذیرش و پیشرفت تحصیلی دانشجویان می‌باشد، که با مطالعه عابدینی و همکاران کاملاً همخوانی دارد.<sup>۲۱</sup> از این رو پذیرش

حالی است که نتایج مطالعه عابدینی و همکاران نشان می‌دهد عامل دانش‌آموختگان در سطح نسبتاً مطلوب و ملاک ارتباط دانش‌آموختگان با گروه در سطح کاملاً نامطلوب قرار داشته است.<sup>۲۱</sup> بررسی‌ها نشان می‌دهد، سایر مطالعات نیز به نتایج مشابهی با مطالعه ما دست یافته‌اند<sup>۱۰،۲۳</sup> بنابراین، ایجاد زمینه ارتباط با دانش‌آموختگان از جمله ایجاد دفتر امور دانش‌آموختگان و برگزاری همایش مدون سالیانه فارغ‌التحصیلان با هدف تشویق و برنامه‌ریزی برای ادامه تحصیل و فعالیت‌های پژوهشی آنان بسیار ضروری به نظر می‌رسد. از سوی دیگر، تشویق دانش‌آموختگان به انجام پروژه‌های تحقیقاتی با همکاری اعضای هیئت علمی گروه و ارائه راهنمایی به آنان در ارتقای وضعیت حرفه‌ای توصیه می‌گردد.

#### نتیجه‌گیری:

بر اساس نتایج این تحقیق، برنامه‌ریزی مناسب و فراهم نمودن شرایط جهت آموزش دانشجویان در مقاطع تحصیلی کارشناسی-ارشد، از اولویت‌های گروه است. از طرفی، علاوه بر جذب دانشجویان تحصیلات تکمیلی، توسعه تعداد اعضای هیئت علمی و بهبود وضعیت استخدامی آنان برای رفع نقاط ضعف و ارتقای گروه ضروری به نظر می‌رسد.

خود به نتایج مشابهی با مطالعه ما دست یافته‌اند<sup>۱۰،۲۱،۲۳</sup>. فراهم نمودن تسهیلات لازم برای انعقاد قراردادهای پژوهشی با سایر سازمان‌ها، عضویت اعضای گروه در فصلنامه‌ها و نشریات مرتبط با رشته فوریت‌های پزشکی و برگزاری همایش‌ها و نشست‌های تخصصی سالیانه به منظور بهبود این عامل می‌تواند مد نظر قرار گیرد. لازم به ذکر است در حال حاضر بالاترین مقطع تحصیلی در رشته فوریت‌های پزشکی مقطع کارشناسی می‌باشد و برنامه‌ریزی در جهت جذب دانشجویان در مقاطع تحصیلات تکمیلی می‌تواند در رفع این نقاط ضعف گروه عامل مهمی باشد.

عامل هشتم "دانش‌آموختگان" نیز از نقاط ضعف گروه بوده چرا که ملاک‌های ادامه تحصیل دانشجویان در مقاطع بالاتر و ارتباط گروه با دانش‌آموختگان پس از فارغ‌التحصیلی سطح کاملاً نامطلوب را به خود اختصاص داده و گروه جهت ارتقاء این عوامل برنامه خاصی نداشته است. همچنین عدم وجود دانشجویان در مقاطع تحصیلات تکمیلی نیز باعث تضعیف بیشتر این عامل گردیده است، در این خصوص نتایج مطالعه پارسایکتا و همکاران این عامل را در سطح تحصیلات تکمیلی پرستاری و مامایی (کارشناسی ارشد) کاملاً مطلوب گزارش نموده‌اند<sup>۸</sup>، این در

جدول ۱. وضعیت کلی عوامل ارزیابی درونی گروه فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴

عامل	وضعیت	میانگین	امتیاز
رسالت، اهداف و جایگاه سازمانی	مطلوب	۸۷/۹۵	۱/۷۴
برنامه‌های آموزشی	مطلوب	۸۶/۱۹	۱/۷۲
هیات علمی	مطلوب	۸۲/۳۳	۱/۷۰
دانشجو	نسبتاً مطلوب	۷۰/۵۹	۱/۹۹
راهبردهای یادگیری / بازدهی	مطلوب	۸۵/۷۱	۲/۳۳
امکانات و تجهیزات آموزشی	نسبتاً مطلوب	۷۲/۶۶	۱/۶۸
پایان‌نامه‌ها	نسبتاً مطلوب	۵۰	۱/۵۰
دانش‌آموختگان	نسبتاً مطلوب	۵۳/۳۳	۱/۶۰

جدول ۲. وضعیت ملاک‌های عوامل ارزیابی درونی گروه فوریت‌ها پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ۱۳۹۴

عامل	ملاک	امتیاز	وضعیت عامل
رسالت، اهداف، جایگاه سازمانی	مشخص بودن ملاک رسالت و اهداف گروه	۹۳/۷۵	مطلوب
	ملاک، مدیریت گروه	۸۳/۳۳	مطلوب
	برنامه توسعه، گسترش رشته‌ها و مقاطع	قابل بررسی نبود	قابل بررسی نبود
	روند توسعه منابع گروه	۷۰	نسبتاً مطلوب
	آیین‌نامه‌ها و مصوبات گروه	۱۰۰	مطلوب
	مشارکت اعضای هیات علمی در برنامه‌ریزی آموزشی	۱۰۰	مطلوب
	تامین امکانات مالی گروه	۹۰	مطلوب
دوره‌های آموزشی، برنامه‌های درسی و غیردرسی	فعالیت‌های برون دانشگاهی اعضای گروه	۷۸/۵۷	مطلوب
	دوره‌های آموزشی	۸۰	مطلوب
	تناسب رشته تحصیلی با منابع گروه	۷۸/۵۷	مطلوب
هیأت علمی	بازنگری برنامه درسی و دوره‌های آموزشی	۱۰۰	مطلوب
	ترکیب اعضای هیات علمی	۸۰	مطلوب
	فعالیت‌های آموزشی	۱۰۰	مطلوب
	فعالیت‌های پژوهشی هیات علمی	۹۱/۶۶	مطلوب
	فعالیت‌های اجرایی هیات علمی	۱۰۰	مطلوب
دانشجویان	ویژگی‌های اعضای هیات علمی و روند ارتقاء	۴۰	مطلوب
	پذیرش و پیشرفت تحصیلی	۵۸/۳۳	نسبتاً مطلوب
	ترکیب و توزیع دانشجویان	۱۰۰	مطلوب
	مشارکت دانشجویان در برنامه‌های آموزشی	۶۲/۵	نسبتاً مطلوب
	تعامل دانشجویان با اعضای هیات علمی	۶۰	نسبتاً مطلوب
	علاقه و آگاهی دانشجویان به رشته تحصیلی و بازار کار	۸۳/۳۳	مطلوب
راهبردهای یاددهی و یادگیری	نظر دانشجویان درباره گروه	۸۰	مطلوب
	فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان با گروه	۵۰	نسبتاً مطلوب
	الگوها و روش تدریس	۹۲/۸۵	مطلوب
	استفاده از منابع و وسایل آموزشی	۸۰	مطلوب
امکانات و تجهیزات آموزشی	روند ارزشیابی پیشرفت تحصیلی	۹۰	مطلوب
	بازخورد نتایج ارزشیابی اعضای هیات علمی	۸۰	مطلوب
	فضای آموزشی و اداری گروه	۶۰	نسبتاً مطلوب
	کتابخانه و سیستم اطلاع‌رسانی	۵۸/۳۳	نسبتاً مطلوب
	امکانات و خدمات رایانه‌ای	۷۵	مطلوب
پایان‌نامه‌ها، فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها	کارگاه‌ها و آزما پشگاه‌ها	۸۰	مطلوب
	امکانات سمعی و بصری	۹۰	مطلوب
	کیفیت پایان‌نامه‌ها----	قابل بررسی نبود	قابل بررسی نبود
دانش‌آموختگان	سمینارها و همایش‌های گروه	۵۰	نسبتاً مطلوب
	قراردادهای پژوهشی	۵۰	نسبتاً مطلوب
	ادامه تحصیل دانش‌آموختگان	۰	نامطلوب
	ارتباط گروه با دانش‌آموختگان پس از فارغ‌التحصیلی	۳۰	نامطلوب
	مقاله و آثار علمی دانش‌آموختگان----	قابل بررسی نبود	-قابل بررسی نبود
سرنوشت شغلی دانش‌آموختگان	۱۰۰	مطلوب	
نظر مدیران درباره توانایی دانش‌آموختگان	۸۳/۳۳	مطلوب	

راهکاری در جهت پی‌گیری نواقص و ارتقای وضعیت گروه، از راهکارهای دستیابی به اهداف گروه خواهد بود.

### تقدیر و تشکر:

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب شماره ۹۴۲۵۱ معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بوده است. در این راستا از کلیه همکارانی که در راستای انجام این پژوهش ما را یاری کردند، از جمله معاونت محترم پژوهشی و همکاران این واحد، ریاست محترم و پرسنل مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی و همچنین پرسنل محترم دانشکده پیراپزشکی و دانشجویان گروه فوریت‌های پزشکی کمال تشکر و قدر دانی به عمل می‌آید.

همچنین تشویق اعضای هیئت علمی به درگیر کردن دانشجویان در برنامه‌های پژوهشی، برنامه‌ریزی در خصوص برگزاری سمینارهای مدون و سالیانه و عقد قرارداد با سایر سازمان‌های ذی‌ربط و اتخاذ تدابیری در برقراری ارتباط بهینه گروه با دانش‌آموختگان پس از فارغ‌التحصیلی، تشویق دانش‌آموختگان به ادامه تحصیل و ارائه راهنمایی به آنان در جهت بهبود وضعیت حرفه‌ای نیز توصیه می‌گردد.

پیگیری ارتقاء اعضای هیئت علمی، تشویق به ادامه تحصیل و توسعه فعالیت‌های لازم در دستیابی به مرتبه‌های بالاتر علمی، توسعه فضای فیزیکی گروه، سایت کتابخانه، سایت و تجهیزات رایانه‌ای و همچنین اختصاص کارشناس آموزشی به گروه نیز در اولویت می‌باشد. لذا تداوم ارزیابی درونی گروه در راستای برنامه عملیاتی گروه به عنوان

### References:

- Mehrabi N, Sadeghi M. Internal evaluation of Emergency Medicine group, Faculty of Paramedicine Aja University of medical sciences. J Army Univ Med Sci 2012; 6(2):1-3. [Persian]
- Kayzouri A, Hosseini M, Fallahi Khoshknab M. Impact of internal evaluation on quality enhancement of education and research. Iran J Nurs Res 2008; 3(8-9):105-15.
- Najafi N, Emam Qureshi F, Mogharab W, Zekavat A. The evaluation of educational quality of Pediatric group. J Jahrom Univ Med Sci 2009; 5(5):51-60.
- Rahbar N, Azarsoon A, Fayez N. Internal evaluation of Department of Obstetrics and Gynecology of Medicine. Koomesh 2003; 27-32. [Persian]
- McLean JE. The Development and Implementation of a Model for Evaluating Clinical Specialty Education Programs. Annual Meeting of the Mid-South Educational Research Association; November 14-16, 1984; New Orleans, Louisiana: Mid-South Educational Research Association; 1984. p. 2-12.
- Seif Hashmi M, AminBidakhti MI, Yazdiha MS. Internal evaluation to improve the quality of education in the department of pediatrics, University of Medical Sciences. Koomesh 2003; 2(3-4):167-75. [Persian]
- Bazargan A. Internal Evaluation in medical education as a national institution to estimate the quality of higher education in Iran: Challenges and

Prospects: a review article. Iran J Med Educ 2010; 6(1):81-8. [Persian]

8. Farzianpour F. Journal of the Ministry of Health and Medical Education. Secretariat of the Council monitoring and evaluation. 1999; 100:2. [Persian]

9. Fitzpatrick JL, Sanders JR, Worthen BR. Program evaluation: Alternative approaches and practical guidelines. 4 ed. Pearson; 2010.

10. Seif A. Methods of Educational Measurement and Evaluation. 5 ed. Tehran: Duran; 2009. [Persian]

11. Azizi F. Teaching and research in medicine. Tehran: Javan; 1992. [Persian]

12. Olyaei G, Hadian M, Farzianpour F, Jalali S, Vasaghie Gharamaleki B, Abbasi E. Internal evaluation of the physical therapy department, rehabilitation faculty, Tehran university of medical sciences. J Mod Rehabil 2007; 1(2-3):19-24. [Persian]

13. Bazargan A. Internal Evaluation in University and Application in Continuous Improved Higher Education Quality. Q J Res Plan Higher Educ 1996; 1(3):14-22.

14. Zarrabian M, Farzianpour F, Razmi H, Sharifian M, Khedmat S, Sheykh-rezaee M, et al. Internal Evaluation of the Endodontics Department, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences. Strides Dev Med Educ 2012; 5(2):135-42.

15. Farzianpour F, Aghababa S, Delgoshai B, Haghgoo M. Performance evaluation a teaching hospital affiliated to Tehran University of



medical sciences based on baldrige excellence model. American Journal of Economics and Business Administration. 2011; 3(2):277-81.

16. Farzianpoor F, Bazargan A. Evaluation of clinical education departments of Tehran hospitals. Tehran Univ Med J 1999; 57(2):72-8.

17. Bazargan A, Hejazi Y, Eshaghi F. The process of internal evaluation in academic Educational departments (Practical Guidelines). Tehran: Duran; 2007. [Persian]

18. 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(2):71-8. [Persian]

19. Mahmoudifar Y, Esmaeili H, Habibzadeh S, Salehi K. Internal evaluation of nursing department in Islamic Azad University of Mahabad. ESMS 2009; 2(2):45-50.

20. Khosrovan S, Mansourian MR, Kianmehr M, Shams H, Sadegh Moghaddam L, Delshad Noghabi A. Evaluation of community and mental health nursing department of Gonabad University of Medical Sciences in 2010. Ofogh-e-Danesh 2011; 16(4):40-8. [Persian]

21. Abedini Z, Khoramirad A, Akhoundzade K, Heidari S. Internal Evaluation of the

Department of Nursing of the School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences. J Qom Univ Med Sci 2013; 7(2):64-71.

22. Farzianpour F, Emami S, Eshraghian M. An Evaluation of Basic and Clinical Sciences Development Project at Tehran University of Medical Science. J Res Educ System 2007; 1(1):47-56.

23. Tofighiyan T, Shojaee S, Rahnama F. Internal evaluation of nursing department of Sabzevar University of Medical Sciences. J Sabzevar Univ Med Sci 2014; 20(5 (special):791-800

24. Khodadadi A, Oraki Kohshour M, Shakurnia A, GHafourian M, GHadiri A, Asarezadegan M. Internal Evaluation of Immunology Department of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Educational Development of Jundishapur. 2014; 5(1):73-9. [Persian]

25. Farzianpour F, Hosseini S, Mirsepassi A, Honary H, Hosseini SS, Hosseini S. Internal evaluation of the department of environmental health science and engineering. American Journal of Applied Sciences. 2013; 10(1):58-63.

## Internal Evaluation of Emergency Medicine Educational Department of Kermanshah University of Medical Sciences in 2014-2015

**Bijan Sabour<sup>1</sup>, Afshin Goodarzi<sup>1\*</sup>, Reza Pormirza Kalhori<sup>1</sup>, Arsalan Naderipour<sup>1</sup>, Ibrahim Ezzati<sup>2</sup>, Arash Veisi Malekshahi<sup>3</sup>**

1. Department of Emergency, School of Paramedicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

2. Department of Anesthesiology, School of Paramedicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

3. Kermanshah Emergency Medical Services Center, School of Paramedicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

**\*Corresponding Author:**  
Kermanshah, Paramedicine School, Department of Emergency

**Email:** afshingoodarzi@ymail.com

### Abstract

**Introduction:** Internal evaluation is an instrument for the development of educational activities. The implementation of this approach in educational centers provides opportunity for identifying strengths and challenges, and encouraging the authorities to resolve problems and provide appropriate solutions to improve the quality of education, research and management. The aim of this study was the internal evaluation of the Emergency Medicine Educational Departments in line with one of the stages of a validation process.

**Methods:** This descriptive cross-sectional study was performed in 2014-2015. The study population included members of internal evaluation committee, faculties, Head of Departments, students, graduates and head of Emergency Medicine Centers in Kermanshah city. Depending on the type of population, samples were selected randomly. Data were collected using a validated questionnaire, interview and informative form. They were analyzed using SPSS-21.

**Results:** The results showed that the mission factor was the best and dissertations and graduates factors were at the lowest level. Medical Emergency Department achieved the average score of 1/82 (73/59 percent) based upon the eight evaluative factors. According to the ranking criteria, the group's internal evaluation was at a relatively favorable level.

**Conclusion:** Although the results of the internal evaluation of the Medical Emergency Educational Department were at a favorable level, more revision, modifications and implementing the strategies obtained from internal evaluation are necessary for the quality improvement, especially in graduates Factor.

**Key words:** Evaluation, Emergency Medicine, Education Department

### How to cite this article

Sabour B, Goodarzi A, Pourmirza Kalhori R, Naderipour A, Ezzati I. Internal Evaluation of Emergency Medicine Educational Department of Kermanshah University of Medical Sciences 2014-2015. J Clin Res Paramed Sci 2016; 5(3):212-21.