ویژه‌نامه آموزشی مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران
جشنواره شهید مطهری اردیبهشت ۱۳۹۱
مقاله تحقیقاتی

تدوین و استانداردسازی شاخص‌های ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

*شهلا علیاری[۱]، حسن ملکی[۲]، مهرنوش پازارگادی[۳]، عباس عباسپور[۴]

چکیده

سابقه و هدف: برنامه درسی آموزش عالی به عنوان انتقال دهنده اطلاعات و فراهم کننده زمینه برای ساختن دانش و کسب مهارت‌ها و نگرش‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از این رو، ارزشیابی کیفی برنامه‌های درسی رشته‌های تحصیلی و روزآمد کردن آنها با عنایت به استانداردها همواره مورد توجه بوده است. لذا هدف این تحقیق تدوین و استانداردسازی شاخص‌هایی جهت ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی- پیمایشی در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ در سه مرحله انجام شد. در مرحله اول و دوم پیش نویس ملاک‌ها و شاخص‌ها از روی منابع موجود تهیه و توسط متخصصان برنامه درسی و پرستاری پالایش گردید. در مرحله سوم به منظور استاندارد سازی و تعیین وزن عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌ها از ۹۳ نفر از اعضا هیات علمی گروه‌های پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی مستقر در شهر تهران که به روش نمونه گیری طبقه‌ای نسبتی انتخاب شده بودند، نظرسنجی به عمل آمد. این مطالعه برگرفته از رساله جهت اخذ دکتری می‌باشد.

یافته‌ها: این مطالعه منتهی به پیشنهاد ۹ عامل، ۳۹ ملاک و ۱۴۳ شاخص برای ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری گردید.

بحث و نتیجه گیری: در این مطالعه، عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های تدوین شده جهت اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، دارای چند ویژگی شامل: رعایت استانداردهای بین المللی برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری، توجه به تمامی عناصر برنامه درسی، رعایت قانونمندی‌های برنامه درسی و استانداردسازی و تعیین وزن عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌ها می‌باشند.

کلمات کلیدی: اعتبارسنجی، شاخص‌ها، ارزشیابی کیفیت، برنامه درسی، کارشناسی پرستاری

مقدمه

کیفیت از جمله مفاهیمی است که در ۵۰ سال اخیر، ابتدا در فعالیت‌های صنعتی بدان توجه شده است. به تبع این امر در سال‌های اخیر توجه به مفهوم کیفیت و کاربرد آن در نظام‌های آموزشی نیز بیش از پیش گسترش یافته است (۱). کیفیت همانند زیبایی و خوبی واژه‌ای است که با ذهنیت سر و کار دارد و براساس نوع برداشت می تواند به روش‌های متفاوتی تعریف شود (۲). یکی از تعاریف کیفیت، کیفیت به عنوان

۱- مربی، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری، دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی (*نویسنده مسئول)
تلفن ۰۲۱-۷۷۵۰۰۴۰۴ آدرس الکترونیک: Aliyar_shah@armyums.ac.ir
۲- دانشیار، ایران، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، گروه مدیریت و برنامه ریزی آموزشی
۳- دانشیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی
۴- استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، گروه مدیریت و برنامه ریزی آموزشی

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

آستانه (Threshold) است. در این تعریف، استانداردهای خاص و معیارها تعریف می‌شوند. به عبارت دیگر تضمین رسیدن مؤسسه به استانداردها، کیفیت می‌باشد. استانداردها به عقلانی کردن تعریف کیفیت کمک نموده و آن را عینی‌تر می‌سازد. اغلب کشورهای اروپایی حداقل استانداردها را به کار می‌گیرند، به طوری که هیچ مؤسسه آموزش عالی نباید پایین‌تر از آن استانداردها باشد (۳). در این تحقیق کیفیت برنامه درسی به معنای دستیابی به حداقل حد مطلوبیت در نظر گرفته می‌شود.

ارزشیابی در آموزش عالی به منظور تعیین میزان کیفیت عبارت است از فرآیند تعیین، تهیه و گردآوری اطلاعات با هدف متفاوت، درباره میزان عملکرد عوامل موجود در نظام، که برای تصمیم گیری در جهت بهبود فرآیند یادگیری و یاددهی انجام می‌شود (۴). نگاهی به نظام‌های آموزشی موفق در جهان مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثر بخش ارزشیابی کیفیت است. اعتبارسنجی به منظور ارزشیابی کیفیت موسسه‌های آموزشی سالهاست که مورد استفاده قرار می‌گیرد و در حال حاضر در کشورهای مختلف جهان ساختارهای اعتبارسنجی در حیطه‌های مختلف اعم از آموزشی و خدماتی به کار گرفته می‌شود (۵). کلز (Kells) (۱۹۹۵) اعتبارسنجی را فرآیندی جهت قضاوت درباره کیفیت نظام‌های آموزش عالی می‌داند، که برای دستیابی به دو هدف انجام می‌پذیرد که عبارتند از: ۱) پاسخ گو کردن مؤسسه‌های آموزش عالی در چگونگی استفاده از منابع، ۲) ارزشیابی میزان تطابق فعالیت‌های مؤسسه‌های آموزش عالی با استانداردهای از قبل تعیین شده (۱)، درواقع اعتبارسنجی تلاشی است برای ارزشیابی کیفیت موسسه‌ها، برنامه‌ها و خدمات و اندازه گیری آن‌ها در مقابل استانداردهای توافق شده که موجب اطمینان از تطابق آن‌ها با استانداردها می‌گردد (۶).

در ایران نیز در ده‌های اخیر، مساله اعتبارسنجی در آموزش عالی مورد توجه قرار گرفته و در برنامه سوم توسعه و مصوبات شورای عالی برنامه ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در جهت اجرایی کردن سیاست‌های کلان نظام، توجه ویژه‌ای به امر راه اندازی و کارآمد نمودن نظام ارزشیابی و اعتبارسنجی موسسه‌ها و دوره‌های آموزشی مشاهده می‌شود (۷). در حال حاضر در برنامه چهارم توسعه در بخش آموزش عالی (ماده ۴۹) ارزشیابی مستمر دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و بازنگری در رشته‌های دانشگاهی مورد توجه خاص قرار گرفته است (۸).

آلستت (۲۰۰۷) فرآیند اعتبارسنجی در ایالات متحده را در شش مرحله توصیف کرد (۹) که اولین و مهمترین مرحله، تعیین استانداردها و بازنگری مداوم آنها توسط کمیته‌های تخصصی است. استانداردهای مورد نیاز جهت اعتبارسنجی، در یک رشته بیانی است از شرایط مطلوب آن رشته است، که به‌وسیله متخصصان برجسته و شناخته شده آن رشته به عمل می‌آید. برای تدوین استانداردهای یادشده، اغلب به مشورت خواهی و کسب نظر از متخصصان پرداخته می‌شود و توافق حاصل به صورت استاندارد در می‌آید (۱۰). لذا، در فرآیند ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی نیز جهت قضاوت درباره کیفیت و تعیین سطح مطلوبیت آن باید عامل مورد ارزشیابی، ملاک ارزشیابی و شاخص‌هایی را مورد نظر قرار داد که بتوان به وسیله آن‌ها داده‌های لازم را درخصوص وضعیت موجود جمع‌آوری کرد و با تحلیل و تفسیر آنها به قضاوت پرداخت. از آنجاکه بهسازی و ارتقای سطح توانمندی‌های حرفه‌ای پرستاران از سیاست‌های اصلی و ماموریت‌های ویژه نظام آموزش پرستاری است، لذا به کارگیری روش‌های نوین آموزشی، افزایش بهره وری مراکز آموزش پرستاری و ارتقای علمی و عملی دانش آموختگان پرستاری جهت ارائه مراقبت کارآمد و اثربخش به مددجویان، از مهم‌ترین اهداف این نظام است. برای دستیابی به اهداف موردنظر و پویایی و ارتقای کیفی دانشگاه‌ها و موسسه‌های آموزش عالی نیاز به یک سیستم ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی می‌باشد تا با توجه به نظام

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

ارزشی جامعه به سنجش وضع موجود از طریق استانداردهای از قبل تعیین شده، اقدام نموده و هویتی قانونی و علمی به برنامه‌های درسی دانشکده‌های پرستاری اعطا نماید.

بنابر این، محقق بر آن شد تا با انجام مطالعه‌ای با هدف تعیین شاخص‌هایی جهت ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، مجموعه شاخص‌های بین المللی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری و قانونمندی‌های برنامه درسی را استخراج نموده و با نظر سنجی از افراد صاحب نظر کشور در جهت تدوین عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های منطبق با ساختار آموزشی کشور اقدام نماید.

در این تحقیق برنامه درسی (Curriculum) به عنوان یک "طرح علمی" تعریف شده است، چرا که قصد طرح علمی، پرورش آکادمیک دانشجو می‌باشد. طرح علمی شامل مقاصد، فعالیت‌ها و شیوه‌های اندازه گیری فرآیند است. هم مقاصد یا نیات و هم گزینه‌های منطقی از میان شقوق مختلف را جهت دستیابی به مقاصد در بر می‌گیرد (۱۱). لذا منظور ما از برنامه درسی مجموعه عوامل و مولفه‌های مربوط به حوزه یادگیری، از قبیل: هدف، محتوا، ارزشیابی، فرآیند یاددهی - یادگیری، عملکرد اعضای هیات علمی، یادگیرندگان (دانشجویان)، فضا و تجهیزات و زمان می‌باشد. همچنین، ملاک‌ها، ویژگی‌هایی از برنامه درسی است که قضاوت در باره وضعیت آن‌ها چگونگی مطلوبیت برنامه درسی کارشناسی پیوسته پرستاری را آشکار می‌کند و شاخص‌ها، مشخصه‌هایی هستند که برای گردآوری داده‌ها جهت قضاوت در باره ملاک‌های مورد نظر به کار برده می‌شود. به عبارت دیگر شاخص‌ها، معیارهایی برای ارزشیابی کیفیت برنامه درسی آموزش پرستاری می‌باشند.

مواد و روش‌ها

از آنجایی که نتایج حاصل از این تحقیق می‌تواند منجر به اتخاذ تصمیم‌های اجرایی و انجام یک سلسله اصلاحات در برنامه درسی پرستاری کشور گردد از لحاظ هدف و ماهیت از نوع تحقیقات کاربردی است. از لحاظ روش تحقیق از نوع تحقیقات توصیفی - پیمایشی است. جامعه آماری این تحقیق، کلیه اعضا هیات علمی گروه‌های پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر درشهر تهران در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ می‌باشد. برای انتخاب نمونه به گونه‌ای که معرف کل جامعه باشد، از روش نمونه گیری طبقه‌ای نسبتی استفاده شد. بدین ترتیب که با توجه به طبقات جامعه آماری، حجم نمونه‌های آماری از هر طبقه (در این تحقیق دانشکده) به نسبت حجم جامعه آن طبقه تعیین و انتخاب گردید. حجم نمونه تصادفی با ضریب اطمینان ۰/۹۵ و اشتباه مجاز ۰/۰۵ با استفاده از فرمول کوکران محاسبه شده است. معیارهای ورود به مطالعه، عضویت هیات علمی در گروه‌های آموزش پرستاری و داشتن حداقل ۴ سال سابقه تدریس در دوره کارشناسی پرستاری بود.

در این تحقیق با توجه به ماهیت موضوع مورد بررسی از چند ابزار، شامل: فیش برداری، مصاحبه و پرسش نامه استفاده شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در قسمت کیفی فیش برداری از طریق مطالعه اسناد و مدارک بود. برای این منظور، ادبیات ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی، بویژه ملاک‌ها و شاخص‌های اعتبارسنجی برنامه مورد کنکاش قرار گرفت. به منظور تعیین ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت برنامه درسی یادشده با برخی از صاحب نظران، مصاحبه هدایت شده و نیمه ساختاریافته به عمل آمد و در نظرخواهی از اعضای هیات علمی به منظور استاندارد سازی و تعیین وزن عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، پرسش نامه محقق ساخته و بسته - پاسخ طراحی و مورد استفاده گرفت. البته در پرسش نامه یاد شده، از اعضا هیات علمی درخواست شده بود، در صورتی که شاخص‌هایی علاوه بر موارد مطرح شده مد نظر دارند، در فضای خالی انتهای هر عامل ذکر نمایند. جهت بررسی اعتبار

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

پرسش نامه در این تحقیق از اعتبار محتوا استفاده شد تا اطمینان یابیم که پرسش نامه، به تعداد کافی پرسش‌های مناسب برای اندازه گیری مفهوم مورد سنجش را در برداشته باشد. به بیان دیگر، پرسش نامه به گونه‌ای طراحی شده باشد که ابعاد و عناصر ارزشیابی کیفیت برنامه درسی را تحت پوشش دقیق قرار دهد. بدین منظور، از نظرات ده نفر از صاحب نظران برنامه درسی و پرستاری استفاده شد و بر اساس نظرات آنها نقایص پرسش نامه برطرف گردید. در ضمن سعی شد پرسش نامه مقدمه گویا و مختصر داشته و به طور مناسب ویراستاری شده باشد. همچنین جهت تعیین پایایی از روش همبستگی درونی (آلفای کرانباخ) استفاده شد. لذا، برای تامین پایایی درونی در یک مطالعه آزمایشی، پرسش نامه توسط ۳۰نفر از اعضا هیات علمی پرستاری تکمیل شد و ضریب آلفای کرانباخ محاسبه گردید. مقدار به دست آمده برای کل پرسش نامه ۰/۹۲۶ محاسبه گردید. با توجه به این که مقدار به دست آمده بیشتر از ۰/۷۰ بود، پایایی ابزار اندازه گیری قابل قبول تلقی گردید. مقدار آلفا برای هر یک از عوامل مورد بررسی نیز محاسبه شد. مقدار آلفا برای عامل مدیریت برنامه درسی ۰/۵۵۹ بود لذا ۲ گویه از گویه‌های عامل یادشده حذف گردید و آلفای نهایی به ۰/۷۰۲ رسید. مقادیر آلفا برای هدف‌های برنامه درسی ۰/۹۲۲، محتوای برنامه درسی ۰/۹۷۴، فرآیند یاددهی یادگیری ۰/۸۸۲، هیات علمی ۰/۸۵۸، دانشجویان ۰/۹۷۲، دانش آموختگان ۰/۸۱۳، فضا، تجهیزات و زمان ۰/۸۷۷ و عامل ارزشیابی از آموخته‌های دانشجویان ۰/۸۸۸ محاسبه شد. تدوین ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری طی مراحل زیر انجام گرفت که شامل:

۱- تهیه پیش نویس ملاک‌ها و شاخص‌ها از روی منابع موجود (عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی درونی یا خود- ارزشیابی، ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت برنامه درسی و استانداردهای اعتبارسنجی در آموزش علوم پزشکی به ویژه دوره کارشناسی رشته پرستاری)

۲- پالایش، پیش نویس ملاک‌ها و شاخص‌ها توسط صاحب نظران

۳- کسب توافق جمعی صاحب نظران درخصوص مجموعه پالایش شده ملاک‌ها و شاخص‌ها

همان طور که قبلا شرح داده شد، پس از تعیین اعتبار و پایایی پرسش نامه، به منظور استانداردسازی و تعیین وزن عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت برنامه درسی، پرسش نامه یادشده توسط ۹۳ نفر از اعضای هیات علمی دانشکده‌های پرستاری مستقر در شهر تهران تکمیل گردید. تجزیه و تحلیل داده‌های این تحقیق بر اساس دو روش توصیف و استنباط آماری انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌های مرحله کمی با استفاده از فراوانی، محاسبه میانگین و انحراف معیار انجام گرفت. برای استانداردسازی ملاک‌ها و شاخص‌ها از آزمون t و برای تعیین وزن عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌ها از میانگین وزنی استفاده شد.

یافته‌ها

در مرحله اول تحقیق بر اساس بررسی منابع موجود اعم از استانداردهای اعتبارسنجی در آموزش علوم پزشکی، استانداردهای بین المللی آموزش دوره کارشناسی پرستاری، ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت برنامه درسی و عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی درونی یا خود- ارزشیابی، ۱۲ عامل، ۵۱ ملاک و ۲۰۳ شاخص جهت ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری پیشنهاد گردید.

در مرحله دوم تحقیق بر اساس نظرهای صاحب نظران رشته پرستاری و برنامه ریزی درسی، اصلاحات و تغییرهای لازم در عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های پیشنهادی اعمال گردید و در نهایت، ۹ عامل، ۳۹ ملاک و ۱۴۳ شاخص، شامل: مدیریت برنامه درسی با ۳ ملاک و ۱۱ شاخص، هدفهای برنامه درسی

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

با ۶ ملاک و ۱۷ شاخص، محتوای برنامه درسی با ۵ ملاک و ۱۸ شاخص، فرآیند یاددهی - یادگیری با ۵ ملاک و ۱۶ شاخص، هیات علمی با ۵ ملاک و ۱۹ شاخص، دانشجویان با ۳ ملاک و ۱۲ شاخص، دانش آموختگان با ۲ ملاک و ۶ شاخص، فضا و تجهیزات و زمان با ۹ ملاک و ۳۲ شاخص و ارزشیابی از آموخته‌های دانشجویان با ۲ ملاک و ۱۲ شاخص برای ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری تدوین گردید.

در مرحله سوم جهت استاندارد سازی و تعیین وزن شاخص‌ها، ۹۳ نفر از اعضا هیات علمی پرستاری (۸۰ درصد زن و ۲۰ درصد مرد) به پرسش نامه مربوطه پاسخ دادند. یافته‌های حاصل از آمار توصیفی نشان داد که ۲۲ درصد اعضا هیات علمی دارای مدرک دکترای تخصصی در پرستاری یا رشته‌های مرتبط و ۷۸ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. متوسط سن پاسخ دهندگان ۴۳ سال و متوسط سابقه تدریس آنها ۱۶ سال بود. ۱ درصد از اعضا هیات علمی استاد، ۶ درصد دانشیار، ۱۲ درصد استادیار و ۸۱ درصد مربی بودند.

برای استانداردسازی عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های پیشنهادی جهت ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، از آزمون t یک نمونه‌ای استفاده شد. به عبارت دیگر هدف این بود که از طریق آماره‌های نمونه مورد نظر، در مورد پارامترهای جامعه استنباط گردد. لذا آزمون t یک نمونه‌ای در مورد تمامی عوامل و ملاک‌ها انجام گرفت. به عنوان نمونه به آزمون t انجام شده در مورد عامل مدیریت برنامه درسی اشاره می‌گردد.

در مورد این عامل فرض آماری ما چنین است:

$H_0: \mu < ۴/۴۸۱$

$H_1: \mu \geq ۴/۴۸۱$

میانگین عامل مدیریت برنامه درسی در نمونه ۴/۵۷۷ و انحراف معیار آن ۰/۴۶۰ می‌باشد. به طور معمول μ_0(TestValue) باید میانگین متوسط یعنی ۳ در نظر گرفته شود ولی در این مطالعه، جهت افزایش دقت μ_0 بالاترین کرانی در نظر گرفته شده است که اگر بالاتر از آن برویم فرض ما رد می‌شود به عبارت دیگر، آزمون فوق تا جایی ادامه داده شده است که به بالاترین حد ممکنِ Test Value برسیم تا شرط کوچکتر بودن معیار تصمیم از ۰/۰۵ (Sig<۰/۰۵) را ارضا نماییم. لذا در این آزمون μ_0 برابر با ۴/۴۸۱ در نظر گرفته شده است. میانگین جامعه در این آزمون حداقل مقداری است که در صورت تعمیم آزمون به جامعه با آن مواجه خواهیم شد. همان‌طور در مورد عامل مدیریت برنامه درسی Pvalue = ۰/۰۴۷ می‌باشد بدین ترتیب فرض H_0 رد شده و فرض H_1 با ۵٪ خطا مورد تائید قرار می‌گیرد. این بدین معناست که جامعه آماری معتقد است که عامل مدیریت برنامه درسی به میزان ۴/۴۸۱ (بیش از زیاد) در کیفیت برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، موثر است. در تمامی آزمون‌های انجام شده H_0 نقیض ادعا و H_1 ادعای محقق می‌باشد. آزمون‌های t-test یک نمونه‌ای در مورد ۹ عامل و ۳۹ ملاک انجام شد. در تمامی آزمون‌ها H_0 رد شده و فرض H_1 با ۵٪ خطا مورد تایید قرار گرفته است. جدول مقیاس تبدیل واژه‌های کمی به کیفی در مورد تاثیر عوامل و ملاک‌ها در کیفیت برنامه درسی در جدول ۱ و نتایج به دست آمده در مورد استانداردسازی عوامل و ملاک‌های ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پرستاری به ترتیب در جدول ۲ و ۳ ارائه شده است.

به منظور تعیین وزن و میزان اهمیت شاخص‌ها، ملاک‌ها و عوامل ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پرستاری، در این مطالعه از میانگین وزنی استفاده شد. نتایج تحلیل آماری نشان داد که در عامل مدیریت برنامه درسی، شاخص «وجود سازوکاری مستند و علمی جهت ارزیابی و بازنگری برنامه درسی» با وزن ۰/۰۹۵۱ بیشترین وزن و شاخص «وجود مدارکی مستند دال بر ارتباطات بین المللی در طراحی یا تبادل برنامه درسی» با وزن ۰/۰۸۵۵ کمترین وزن را داشتند. در عامل هدف‌های برنامه درسی، شاخص «میزان توجه برنامه

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

جدول۱- مقیاس تبدیل واژه‌های کمی به کیفی در مورد تاثیر عوامل و ملاک‌ها در کیفیت برنامه درسی کارشناسی پیوسته پرستاری

معیار تصمیم (μ۰) کمی	۵	۴	۳	۲	۱
معیار تصمیم کیفی	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم

معیار تصمیم کمی	۵	۴/۷-۴/۹	۴/۴-۴/۶	۴/۱-۴/۳	۴	۳/۷-۳/۹	۳/۴-۳/۶	۳/۱-۳/۳	۳
معیار تصمیم کیفی	خیلی زیاد	خیلی بیش از زیاد	بیش از زیاد	تقریبا بیش از زیاد	زیاد	خیلی بیش از متوسط	بیش از متوسط	تقریبا بیش از متوسط	متوسط

جدول۲- بررسی تاثیر عوامل ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پرستاری بر کیفیت برنامه درسی از طریق آزمون t یک نمونه‌ای

ردیف	عوامل	میانگین نمونه	انحراف معیار نمونه	حداقل میانگین در صورت تعمیم آزمون به جامعه (Test Value)	P- value	میزان تاثیر عامل در کیفیت برنامه درسی
۱	مدیریت برنامه درسی	۴/۵۷۷	۰/۴۶۰	۴/۴۸۱	P =۰/۰۴۷	بیش از زیاد
۲	هدف‌های برنامه درسی	۴/۵۷۶	۰/۴۷۳	۴/۴۷۹	P =۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۳	محتوای برنامه درسی	۴/۴۷۰	۰/۴۹۶	۴/۳۶۸	P =۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد
۴	فرآیند یاددهی – یادگیری	۴/۳۷۱	۰/۵۴۷	۴/۴۸۴	P =۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۵	هیات علمی	۴/۳۰۳	۰/۵۱۷	۴/۴۱۰	P =۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۶	دانشجویان	۴/۴۸۴	۰/۴۷۰	۴/۳۸۵	P =۰/۰۴۴	تقریبا بیش از زیاد
۷	دانش آموختگان	۴/۵۱۷	۰/۶۳۱	۴/۳۸۵	P =۰/۰۴۶	تقریبا بیش از زیاد
۸	فضا، تجهیزات و زمان	۴/۵۶۴	۰/۴۹۱	۴/۴۶۳	P =۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۹	ارزشیابی از آموخته‌های دانشجویان	۴/۴۸۵	۰/۵۲۱	۴/۳۷۸	P =۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد

درسی به پرورش شایستگی‌های لازم در ابعاد شناختی، مهارتی و نگرشی مورد نیاز یک پرستار کارشناس در تدوین هدف ها» با وزن ۰/۰۶۱۵ بیشترین و شاخص «میزان توجه به تفاوت‌های فردی در بیان هد ف ها» با وزن ۰/۰۵۰۰ کمترین وزن را داشتند. در عامل محتوای برنامه درسی، شاخص «میزان ارتباط و تناسب محتوای دروس با وظایف آینده و نیازهای حرفه‌ای دانشجویان»با وزن ۰/۰۵۸۵ بیشترین و شاخص «میزان متناسب بودن محتوا با تفاوت‌های فردی و علایق دانشجویان» با وزن ۰/۰۴۷۹ کمترین وزن را داشتند.

در عامل فرآیند یاددهی – یادگیری، شاخص " میزان متناسب بودن روش‌های تدریس با اهداف و محتوای دروس " با وزن ۰/۰۷۱۱ بیشترین و شاخص های" تعداد طرح‌های پژوهشی اجرا شده با همکاری دانشجویان در جهت غنی سازی یادگیری "، "تعداد هم اندیشی‌های برگزار شده دانشجویی (سمینارها و همایش‌ها) " و "میزان شرکت دانشجویان در سمینارهای تخصصی مربوط به رشته" به ترتیب با وزن‌های ۰۵۸۶ /۰، ۰/۰۵۸۹ و ۰/۰۵۹۴ کمترین وزن را داشتند. در این عامل شاخص‌هایی که کمترین وزن را دارند، شاخص‌های مربوط به ملاک پژوهش در آموزش می‌باشند به عبارت دیگر از نظر اعضا هیات علمی فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان کارشناسی پیوسته پرستاری در فرآیند یاددهی – یادگیری از کمترین اهمیت برخوردار می‌باشند.

در عامل هیات علمی، شاخص‌های " نسبت استاد به دانشجو برای برنامه‌های کارشناسی پرستاری (بر اساس کارکنان علمی

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

جدول۳- بررسی تاثیر ملاک‌های ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته پرستاری بر عامل خودش از طریق آزمون t یک نمونه‌ای

ردیف	ملاک‌ها	میانگین نمونه	انحراف معیار نمونه	حداقل میانگین در صورت تعمیم آزمون به جامعه (Test Value)	P- value	میزان تاثیر ملاک در عامل خودش
۱	طراحی برنامه درسی	۴/۶۱۲	۰/۴۶۷	۴/۵۱۶	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۲	خط مشی در زمینه استقلال علمی	۴/۶۳۴	۰/۴۸۶	۴/۵۳۴	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۳	فعالیت‌های بهبود کیفیت برنامه	۴/۴۸۳	۰/۶۲۰	۴/۳۵۵	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد
۴	تناسب هدف‌ها با جامعه	۴/۵۱۹	۰/۶۲۸	۴/۳۸۹	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد
۵	تناسب هدف‌ها با ویژگی‌ها و نیازهای دانشجویان	۴/۴۵۹	۰/۵۶۳	۴/۳۴۳	۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد
۶	قابلیت تحقق هدف‌ها	۴/۵۲۱	۰/۶۹۵	۴/۳۷۸	۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد
۷	انسجام و هماهنگی هدف‌ها	۴/۶۰۵	۰/۵۶۰	۴/۴۹۰	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۸	روزآمدی هدف‌ها	۴/۶۴۵	۰/۵۲۹	۴/۵۳۵	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۹	وضوح و صراحت هدف‌ها	۴/۷۰۶	۰/۴۸۶	۴/۶۰۵	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۱۰	رعایت اصول اهمیت و سودمندی	۴/۵۱۱	۰/۵۲۲	۴/۶۲۰	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۱۱	اعتبار محتوا	۴/۶۲۹	۰/۵۶۵	۴/۵۱۲	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۱۲	تناسب محتوا با ویژگی‌ها و نیازهای دانشجویان	۴/۱۶۴	۰/۷۷۰	۴/۰۰۵	۰/۰۴۸	زیاد
۱۳	تعادل در محتوا	۴/۶۱۰	۰/۵۷۹	۴/۴۹۰	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۱۴	ارتباط عمودی و افقی محتوا	۴/۴۳۸	۰/۵۹۷	۴/۵۶۲	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۱۵	روش‌های تدریس مورد استفاده اعضا هیات علمی	۴/۵۲۱	۰/۵۷۵	۴/۴۰۲	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۱۶	ارائه طرح درس برای هر کدام از درس‌ها	۴/۵۳۷	۰/۶۸۸	۴/۳۹۵	۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد
۱۷	پژوهش در آموزش	۳/۹۲۴	۰/۷۲۳	۴/۰۷۵	۰/۰۴۸	زیاد
۱۸	گروه بندی دانشجویان	۴/۳۳۳	۰/۶۸۱	۴/۱۹۲	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد
۱۹	استفاده از وسایل آموزشی و کمک آموزشی	۴/۵۳۷	۰/۶۶۸	۴/۳۹۹	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد
۲۰	توزیع و مدارک هیات علمی	۴/۲۴۳	۰/۶۱۹	۴/۳۷۱	۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد
۲۱	فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی هیات علمی	۳/۹۳۲	۰/۶۳۴	۳/۸۰۱	۰/۰۴۹	خیلی بیش از متوسط
۲۲	مشاوره هیات علمی با دانشجویان	۴/۲۶۳	۰/۶۶۹	۴/۱۲۵	۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد
۲۳	آموزش‌مداوم کارکنان علمی	۴/۵۱۶	۰/۶۰۹	۴/۱۲۵	۰/۰۰۰	تقریبا بیش از زیاد
۲۴	ارزشیابی نظام مند عملکرد کارکنان علمی	۴/۵۶۲	۰/۶۲۵	۴/۴۳۳	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۲۵	خط مشی پذیرش دانشجویان	۴/۷۱۳	۰/۵۷۰	۴/۵۹۵	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۲۶	توانایی‌های تخصصی دانشجویان	۴/۶۴۵	۰/۵۴۵	۴/۵۳۲	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۲۷	پیشرفت تحصیلی دانشجویان	۴/۰۹۴	۰/۵۳۹	۴/۲۰۷	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد
۲۸	توانایی شناختی، نگرشی و مهارتی دانش آموختگان	۴/۵۱۶	۰/۶۲۷	۴/۳۸۶	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد
۲۹	نظرات گیرندگان خدمت و سازمان‌های ذی‌نفع درباره توانایی‌های دانش آموختگان	۴/۵۱۶	۰/۷۱۳	۴/۳۶۸	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

(ادامه جدول۳)

ردیف	ملاک‌ها	میانگین نمونه	انحراف معیار نمونه	حداقل میانگین در صورت تعمیم آزمون به جامعه (Test Value)	P- value	میزان تاثیر ملاک در عامل خودش
۳۰	فضای کلاسی	۴/۶۲۷	۰/۶۴۹	۴/۴۹۳	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۳۱	وسایل آموزشی و کمک آموزشی	۴/۵۷۶	۰/۶۱۰	۴/۴۵۰	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۳۲	کتابخانه و سیستم اطلاع رسانی	۴/۴۹۱	۰/۶۳۷	۴/۳۶۰	۰/۰۴۹	تقریبا بیش از زیاد
۳۳	امکانات و خدمات رایانه ای	۴/۵۲۴	۰/۵۳۴	۴/۴۱۳	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۳۴	آزمایشگاه‌ها	۴/۵۶۴	۰/۶۳۵	۴/۴۳۳	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۳۵	محیط‌های یادگیری بالینی و کلینیکی	۴/۵۰۴	۰/۵۴۱	۴/۳۹۲	۰/۰۴۸	تقریبا بیش از زیاد
۳۶	مرکز مهارت‌های بالینی یا بخش شبیه سازی شده	۴/۶۸۱	۰/۵۰۹	۴/۵۷۶	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۳۷	تناسب زمان با اهداف و محتوا	۴/۵۴۵	۰/۶۱۹	۴/۴۱۷	۰/۰۴۹	بیش از زیاد
۳۸	شیوه‌های ارزشیابی مورد استفاده هیات علمی	۴/۵۴۸	۰/۴۹۷	۴/۴۴۵	۰/۰۴۸	بیش از زیاد
۳۹	مطلوبیت امتحان‌ها	۴/۴۲۲	۰/۵۹۶	۴/۵۴۶	۰/۰۴۸	بیش از زیاد

تمام وقت) " و "وجود برنامه در زمینه جذب اعضا هیات علمی متخصص و مجرب" با وزن‌های ۰/۰۵۷۴ و ۰/۰۵۷۴ بیشترین و شاخص‌های "تعداد کتب تالیف شده و ترجمه شده توسط هیات علمی در سال"، " تعداد طرح‌های پژوهشی اجرا شده توسط اعضای هیات علمی در سال"، "تعداد هم اندیشی‌های برگزار شده (سمینارها و همایش‌ها) درسال" و " نسبت اعضای هیات علمی پاره وقت به کل اعضای هیات علمی" به ترتیب با وزن‌های ۰/۰۴۳۷، ۰/۰۴۶۶، ۰/۰۴۶۸ و ۰/۰۴۶۸ کمترین وزن را داشتند. بر اساس یافته‌های فوق می توان نتیجه گرفت که از نظر اعضا هیات علمی وجود اعضا هیات علمی هم به لحاظ کمی و هم به لحاظ کیفی از شاخص‌های مهم در عامل هیات علمی محسوب می گردد. همانند عامل فرآیند یاددهی – یادگیری، در این عامل هم شاخص‌هایی که کمترین وزن را دارند شاخص‌های مربوط به ملاک فعالیت‌های پژوهشی می‌باشند به عبارت دیگر از نظر اعضا هیات علمی فعالیت‌های پژوهشی هیات علمی در عامل هیات علمی از کمترین اهمیت برخوردار می‌باشند.

در عامل دانشجویان، شاخص "وجود سازوکاری مدون جهت تایید وضعیت سلامت جسمی و روانی دانشجویان از نظر پزشکی توسط پزشک معتبر" با وزن ۰/۰۹۰۱ بیشترین و شاخص "معدل دانشجویان به تفکیک سطوح" با وزن ۰/۰۷۲۹ کمترین وزن را داشتند.

در عامل دانش آموختگان، شاخص " وجود مکانیسمی مدون برای آگاهی از وضعیت دانش آموختگان در مشاغل بعد از تحصیل و استفاده از نتایج این تحقیق‌ها در برنامه ریزی درسی " با وزن ۰/۱۶۷۵ بیشترین و شاخص "میزان رضایت گیرندگان خدمت و سازمان‌های ذی‌نفع درباره سطح دانش و اطلاعات دانش آموختگان " با وزن ۰/۱۶۵۵ کمترین وزن را داشتند.

در عامل فضا، تجهیزات و زمان، شاخص های" میزان تناسب مکان‌های کارآموزی با سطح مراقبت‌های مورد آموزش "، "وجود تجهیزات آموزشی متناسب با اهداف و محتوای آموزش عملی در مرکز مهارت‌های بالینی" و "وجود بخش شبیه سازی شده مناسب در دانشکده جهت تمرین مهارت‌های کلینیکی و عملی" با وزن‌های ۰/۰۳۲۴، ۰/۰۳۲۴ و ۰/۰۳۲۴ بیشترین

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

و شاخص " میزان رعایت مراقبت از مددجویان خانم توسط دانشجویان دختر و مراقبت از مددجویان آقا توسط دانشجویان پسر "با وزن ۰/۰۲۷۸ کمترین وزن را داشتند. از آنجایی که هدف از آموزش پرستاری تربیت یک گروه پرستار متخصص است. پرستاری که دانش و مهارت‌های تخصصی لازم را کسب نماید.لذا در عامل فضا، تجهیزات و زمان، شاخص‌هایی که مربوط به آموزش عملی بوده‌اند از بیشترین وزن برخوردارند. در عامل ارزشیابی از آموخته‌های دانشجویان، شاخص "میزان وجود ملاک‌های مشخص و مدون در ارزشیابی‌های آموزش بالینی "با وزن ۰/۰۸۷۱ بیشترین و شاخص "میزان رضایت دانشجویان از انواع آزمونهای مورد استفاده اساتید یا شیوه امتحان‌ها (تشریحی، کوته پاسخ، چند گزینه‌ای، صحیح – غلط و جورکردنی) " با وزن ۰/۰۷۸۰ کمترین وزن را داشتند.

در این مطالعه وزن هر یک از عوامل ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری نیز از طریق میانگین وزنی محاسبه گردید. نتایج تحلیل آماری نشان داد که عامل مدیریت برنامه درسی با وزن ۰/۱۱۴۶ بیشترین وزن و عامل فرآیند یاددهی – یادگیری و هیات علمی به ترتیب با وزن‌های ۰/۱۰۳۰ و ۰/۱۰۵۵ کمترین وزن را داشته‌اند. علت کم بودن وزن دو عامل یادشده همانند آنچه که در مورد ملاک‌ها و شاخص‌ها نیز رخ داد، کم بودن وزن ملاک‌ها و شاخص‌های مرتبط با فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان و اعضا هیات علمی بود. وزن هر یک از عوامل ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴- وزن عوامل ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری

ردیف	عناوین عامل‌ها	وزن عوامل در کیفیت برنامه درسی (هدف تحقیق)
۱	مدیریت برنامه درسی	۰/۱۱۴۶
۲	هدف‌های برنامه درسی	۰/۱۱۴۵
۳	محتوای برنامه درسی	۰/۱۱۲۱
۴	فرآیند یاددهی - یادگیری	۰/۱۰۳۰
۵	هیات علمی	۰/۱۰۵۵
۶	دانشجویان	۰/۱۱۰۰
۷	دانش آموختگان	۰/۱۱۳۲
۸	فضا، تجهیزات و زمان	۰/۱۱۴۳
۹	ارزشیابی از آموخته‌های دانشجویان	۰/۱۱۲۹

بحث و نتیجه‌گیری

شک نیست که می‌توان مجموعه‌ای متفاوت از عوامل نظام را برای اعتبارسنجی مورد استفاده قرار داد. اما اغلب برای ارزشیابی درونی مجموعه عوامل چنان انتخاب می‌شود که نمایانگر کیفیت باشد. بنابراین تصمیم گیری درباره ترکیب عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های مربوط به آنها از جمله جنبه‌هایی است که در تدوین الگوی اعتبارسنجی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.(۱) از آنجا که تمامی اندازه گیری‌های شناخته شده صلاحیت‌ها در آموزش عالی (رتبه‌ها، نمرات آزمون مجوز کار، تست‌های استاندارد شده، تحقیق‌ها و میزان انجام کار) در معرض خطا و انحراف‌های مستند هستند، کارشناسان همیشه از اندازه گیری‌های مستقل چند گانه صلاحیت‌ها حمایت می‌کنند با این امید که آن‌ها به‌طور جمعی، به یک نتیجه قابل پذیرش دقیق برسند به نحوی که استانداردهای عالی و قابل قبول اعتبار و پایایی تامین گردد(۱۲). لذا هیچ گونه تصمیم گیری دارای ریسک بالا نبایستی فقط بر مبنای یک ارزشیابی و یا نتیجه یک تست باشد، چرا که هیچ ارزشیابی به تنهایی نمی‌تواند استانداردهای لازم اعتبار و پایایی را که برای مشروعیت چنین تصمیم‌هایی لازم خواهد بود، تامین نماید. به همین دلیل محدودیت‌های یک سنجش ساده مانند میزان تکمیل برنامه یا نرخ‌های گذراندن تست‌های مجوز کار جهت سنجش کیفیت، آشکار می‌گردد. اگر به دلیل سرعت، کارایی و اقتصادی بودن از تنها یک سنجش ساده، استفاده

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

گردد، بلاشک منجر به عدم کارایی و شکست آن سنجش خواهد شد (۱۳).

در حوزه ادبیات اعتبارسنجی (اعتبارسنجی موسسه‌ای و برنامه‌ای) به انواع مختلفی از ملاک‌ها و شاخص‌ها بر می‌خوریم. در مطالعه حاضر، ملاک‌ها و شاخص‌های تدوین شده جهت اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، دارای چند ویژگی می‌باشند که عبارتند از:

۱- رعایت استانداردهای بین المللی برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری: هدف از آموزش پرستاری تربیت یک گروه پرستار متخصص است. پرستاری که دانش و مهارت‌های تخصصی لازم را کسب کرده باشد. به عنوان مثال در زمینه آموزش بالینی ۶ استاندارد بالینی پرستاری وجود دارد که در برنامه درسی پرستاری باید مد نظر قرار گیرند از جمله مسئولیت پذیری و پاسخ گویی؛ تعهد به کار؛ صلاحیت کاربرد دانش؛ مهارت و قضاوت در بالین؛ برقراری ارتباط‌های حرفه‌ای؛ مدیریت مراقبت و رهبری حرفه‌ای و خود تنظیمی (۱۴). لذا وجود حداقل امکانات از جمله محیط‌های یادگیری بالینی و کلینیکی؛ مرکز مهارت‌های بالینی؛ هیات علمی توانمند و غیره برای آموزش پرستاری الزامی است. به همین جهت در تدوین عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های یاد شده به استانداردهای اعتبارسنجی در آموزش علوم پزشکی به ویژه استانداردهای بین المللی آموزش دوره کارشناسی پرستاری از جمله: معیارهای ارزشیابی برنامه‌های آموزش پزشکی دوره کارشناسی که در آمریکا و ۹ کشور در حال توسعه جهت اعتبارسنجی برنامه آموزشی، مورد استفاده قرار می‌گیرند (۱۵)، استانداردها و معیارهای مجمع ملی کمیته اعتبارسنجی پرستاری آمریکا برای مقطع کارشناسی (۱۶)، استانداردهای اعتبارسنجی کمیسیون آموزش عالی پرستاری آمریکا برای برنامه‌های آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری (۱۷)، استانداردهای اعتبارسنجی برنامه‌های پرستاری در انگلستان (۱۸)، چارچوب گسترده تضمین کیفیت شورای پرستاری و مامایی انگلستان (۱۹)، معیارهای اعتبارسنجی برنامه آموزش پرستاری و استانداردهای برنامه درسی پرستاری در استرالیا (۲۰، ۲۱) و استانداردها و معیارهای اعتبارسنجی برنامه‌های پرستاری در مالزی توجه شده است (۲۲).

لازم به ذکر است که، در حال حاضر کمیسیون آموزش عالی پرستاری (CCNE: Commission on Collegiate Nursing Education) و مجمع ملی کمیته اعتبارسنجی پرستاری (NLNAC: National League for Nursing Accrediting Commission, Inc.) دو سازمانی می‌باشند که توسط شورای اعتبارسنجی آموزش عالی (CHEA: Council for Higher Education Accreditation) و دولت (USDE: United States Department of Education) به رسمیت شناخته شده‌اند و اعتبارسنجی برنامه‌های پرستاری را در ایالات متحده آمریکا به عهده دارند.

۲- توجه به تمامی عناصر برنامه درسی: در این مطالعه، عوامل اعتبارسنجی برنامه درسی به گونه‌ای انتخاب شده‌اند که تمامی عناصر برنامه درسی را پوشش دهند. در ارتباط با عناصر کلیدی در طراحی برنامه درسی، هر کدام از متخصصان برنامه درسی بنا به خاستگاه فکری خود پاسخ خاصی را داده‌اند. با نگاه به روند نظرات متخصصان تعلیم و تربیت درباره‌ی عناصر برنامه درسی، عناصر نه گانه ارائه شده توسط کلاین جامع‌تر است و به متغیرهای بیشتری در برنامه درسی اشاره می‌کند (۱۱). فرانسیس کلاین (۱۹۸۰) (Klein M.F.) عناصر تشکیل دهنده برنامه درسی را شامل: هدف‌ها، محتوا، فعالیت‌های یادگیری، روش‌های تدریس، مواد و منابع یادگیری، ارزشیابی، گروه بندی یادگیرندگان، زمان و فضا می‌داند (۲۳). انسجام و ارتباط عناصر مختلف برنامه درسی باعث می‌شود که برنامه درسی به مثابه "طرح یادگیری" قلمداد شود. هر یک از این عناصر جایگاه و

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

ارزش خاصی دارند که هیچ عنصر دیگری نمی‌تواند جای آن را بگیرد. در برنامه درسی مطلوب، اولاً همه عناصر حضور دارند و ثانیاً هر عنصر کیفیت لازم را داراست، این در حالی است که برنامه درسی ناقص، یادگیری ناقص به وجود می‌آورد (۲۴). لذا چنانچه در تعیین عوامل ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی به همه عناصر توجه نشود، ملاک‌ها و شاخص‌ها از جامعیت برخوردار نخواهد بود. در این مطالعه، عوامل به گونه‌ای انتخاب گردید که همه عناصر تشکیل دهنده برنامه درسی (عناصر اصلی مانند هدف، محتوا، روش و ارزشیابی و عناصر فرعی مانند منابع و ابزار یادگیری، زمان، فضا و یا محیط) را پوشش دهند.

۳- رعایت قانونمندی‌های برنامه درسی: از آنجایی که در این مطالعه اعتبارسنجی برنامه درسی مد نظر بوده است و در هر برنامه درسی بایستی قانونمندی‌های برنامه درسی مانند متناسب بودن روش‌های تدریس با اهداف و محتوی رعایت گردد، لذا، در تدوین ملاک‌ها، قانونمندی‌های برنامه درسی برگرفته از منابع تخصصی برنامه درسی نیز مورد توجه قرار گرفته است (۲۵، ۲۶).

۴- توجه به مطالعات مرتبط با ارزشیابی کیفیت برنامه درسی: هواس بیگی (۱۳۸۸) به منظور ارزشیابی کیفیت برنامه درسی از پرسش نامه استاندارد ETS استفاده نمود. وی از ۶ ملاک و ۳۲ شاخص استفاده نمود. ملاک‌های مورد ارزشیابی در تحقیق وی شامل: اهداف و ترکیب محتوا در برنامه درسی، فضا و امکانات کالبدی اجزای برنامه درسی، اجرای برنامه درسی و ارتباط آن با آزادی عمل دانشجویان، ویژگی‌های حرفه‌ای اعضای هیات علمی، زمان درنظر گرفته شده برای اجرای برنامه درسی و ارزیابی از آموخته‌های دانشجویان بودند (۲۷)، در حالی که عبدی (۱۳۸۴) جهت ارزشیابی کیفیت برنامه درسی ۵ ملاک در نظر گرفت. این ملاک‌ها بدین شرح بودند: میزان مطلوبیت هدف‌های برنامه درسی، میزان مطلوبیت محتوای برنامه درسی، میزان مطلوبیت فرآیند تدریس و یادگیری، توانایی‌های تخصصی در رشته مورد نظر و هماهنگی برنامه درسی با تحولات علمی رشته (۲۸). سرمد و وزیری به نقل از جونز و ایول (Jones & Ewell) (۱۹۹۳) معیارهای کیفی برنامه‌های دوره کارشناسی را چنین بیان می‌کنند: ایجاد انتشارات سطح بالا برای یادگیری دانشجویان، فراهم کردن زمینه برای یادگیری مستمر و پیش رونده، خلق تجارب یادگیری، در هم تنیدن آموزش و تجربه، خلق تجارب یادگیری فعال، الزامی کردن تمرین مداوم مهارت‌ها، ارزشیابی یادگیری و ارائه بازخورد فوری، طرح تجارب یادگیری مشارکتی، فراهم آوردن امکانات برای زمان یادگیری مناسب، احترام گذاشتن به استعدادها و شیوه‌های مختلف دانستن، افزایش تماس غیر رسمی با دانشجویان و توجه خاص به سالهای اولیه تحصیل در دانشگاه. تمامی ۱۲ مورد یادشده، برای همه دروس عمومی، پایه و اصلی قابلیت تعمیم و کاربرد دارد (۲۹)، در این مطالعه، در تدوین عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، ملاک‌ها و شاخص‌های مطرح شده در مطالعات مشابه نیز در نظر گرفته شده است.

۵- استانداردسازی و تعیین وزن عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌ها: وزن هر عامل (Weighting)، نشان دهنده میزان اهمیتی است که برای آن عامل در مقایسه با سایر عامل‌های همتا قائلیم (۳۰)، به عبارت دیگر برخی از عوامل نسبت به سایرین از اهمیت بیشتری برخوردارند لذا به هنگام اعتبارسنجی، امتیازات کسب شده در مورد هر عامل در وزن آن‌ها که از پیش تعیین شده و برای تمامی دانشکده‌های مورد بررسی به طور مشابه به کار می‌رود، ضرب خواهد شد. در الگوی اعتبارسنجی ضرایب هر یک از عوامل در معادله مدل خطی بر نتیجه ارزشیابی تأثیر می‌گذارد (۱). برخی این ضرایب را به وسیله نظرخواهی

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

(۳۱) و برخی با استفاده از تحلیل رگرسیونی (۳۲) به دست آورده‌اند. با توجه به اینکه دانشکده‌های پرستاری تهران جزء دانشکده‌های با سابقه و توانمند محسوب شده و اعضا هیات علمی شاغل در این دانشکده‌ها اغلب از پیشکسوتان و صاحب نظران پرستاری محسوب می‌شوند لذا، در این مطالعه، استانداردسازی و تعیین وزن عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌ها به وسیله نظر سنجی از اعضا هیات علمی گروه‌های پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر درشهر تهران، انجام گرفت. براساس نتایج به دست آمده تمامی عوامل و ملاک‌ها مورد پذیرش قرار گرفت و نیاز به حذف یا اصلاح هیچ یک از عوامل و ملاک‌ها نبود. همچنین در این مطالعه، از نظر اعضا هیات علمی ملاک پژوهش در آموزش و شاخص‌های آن و همین طور ملاک فعالیت‌های پژوهشی هیات علمی و شاخص‌های آن از کمترین وزن برخوردار بودند در حالی که وزن عوامل ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری اختلاف محسوسی با یکدیگر نداشتند. به عبارت دیگر در ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری، عوامل تعیین شده از وزن یکسان برخوردار خواهند بود.

۶- بومی سازی شاخص‌های پیشنهادی: به منظور بومی سازی شاخص‌های پیشنهادی در این مطالعه، دو اقدام صورت گرفت.

۱- در مرحله دوم تدوین ملاک‌ها و شاخص‌های ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی (پالایش، پیش نویس ملاک‌ها و شاخص‌ها توسط صاحب نظران) نظرهای صاحب نظران برنامه درسی و پرستاری در خصوص قابل قبول بودن شاخص‌های پیشنهادی برای ارزشیابی کیفیت و اعتبارسنجی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری در ایران مورد بررسی قرار گرفت.

۲- در مرحله سوم تدوین ملاک‌ها و شاخص‌ها (کسب توافق جمعی صاحب نظران در خصوص مجموعه پالایش شده ملاک‌ها و شاخص‌ها) ضمن استانداردسازی، در پرسش نامه مربوطه در انتهای هر عامل از اعضا هیات علمی درخواست شده بود، در صورتی که علاوه بر شاخص‌های ذکر شده، موارد دیگری را مد نظر دارند، ذکر نمایند.

بنابر این در این مطالعه، علاوه بر در نظر گرفتن استانداردهای آموزش پرستاری و لحاظ نمودن عناصر تشکیل دهنده برنامه درسی (عناصر اصلی و فرعی)، با نظرسنجی از افراد صاحب نظر در جهت تدوین عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های منطبق بر ساختار آموزشی کشور اقدام گردید. از آنجایی که، آموزش علوم پزشکی، از جمله پرستاری، بخش مهمی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد لذا توجه به کیفیت آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. به منظور ارتقاکیفیت موسسه‌ها و برنامه‌ها، اعتبارسنجی به عنوان ابزاری شناخته شده، سالهاست که در دانشگاه‌های معتبر دنیا مورد استفاده قرار می‌گیرد. در اعتبارسنجی برنامه تمرکز اصلی بر برنامه آموزشی است و تاثیر آن بر ارتقا کیفیت یادگیری بارزتر می‌باشد. لذا به منظور ارتقای علمی و عملی دانش آموختگان پرستاری جهت ارائه مراقبت کارآمد و اثربخش به مددجویان انجام اعتبارسنجی برنامه درسی دوره کارشناسی رشته پرستاری توصیه می‌شود. امید است که نتایج این تحقیق به مسئولین وزارتخانه کمک نماید که وضعیت فعلی برنامه درسی دوره کارشناسی رشته پرستاری را در رابطه با عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های تدوین شده، اعتبارسنجی نمایند و از این طریق، باعث تشویق دانشکده‌ها به ارتقای کیفیت و افزایش سطح استاندارد در میان دانشکده‌های پرستاری شوند. همچنین نقاط قوت و ضعف برنامه در فرآیند اعتبارسنجی شناسایی شده و راهکارهایی جهت حفظ و ارتقا نقاط قوت و رفع نقاط ضعف برنامه ارائه گردد.

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

References

1- Bazargan A. Arzeshyabie amuzeshi: mafahim, olguha va farayande amaliyati. Entesharate samt, Tehran, 1388. (Persian)

2- Suchaxaya P. Quality in nursing and midwifery education. presented in: report of regional workshop, male, Maldives, 2007. Quality assurance and accreditation of nursing and midwifery education institutions, WHO, Regional Office for South-East Asia.

3- Parri J. Quality in higher education. Vadyba / Management. (2006) ; 2 (11): 107-111

4- Pazargadi M and Azadieahmadabadi Gh. Arzyabie amuzeshe ali dar jahan va iran. Nashr va tablighe boshra, Tehran, 1389. (Persian)

5- Sohrabi Z. Naghshe etebarbakhshi dar erteghaye keifiate amuzesh bar asase modele etebarbakhshie moasesei. Vijenameye hamayeshe keshvarie arzeshyabi va etebarbakhshie amuzeshe olum pezeshki, 1388. (Persian)

6- CHEA. 2010-2011 Directory of CHEA- recognized organizations. Council for Higher Education Accreditation. Washington DC, 2011. Available at: www. Chea.org

7- Mirzazade A, Tavakoli S, Yazdani K, Taj M. Etebarbakhshi: rahkari baraye tazmin va erteghaye keyfiate amuzeshe pezeshki. Majaleye iranie amuzesh dar olumpezeshki, Paes va zemestan. 1383;4 (12): 97-106 (Persian)

8- Ghanune barnameye chaharome toseye eghtesadi, ejtemae va farhangie jomhurie eslamie iran. Ruznameye rasmie keshvar, Tehran, chape aval. (Persian)

9- Alstete WJ. College accreditation: managing internal revitalization and public respect. First published by Palgrave Macmillan,2007. Available at: www.eric.ed.gov

10- Mohammadi R, Fathabadi J, Yadegarzade GH, Mirzamohammadi M, Parand K. Arzeshyabie keyfiat dar amuzeshe ali, mafahim, osul, raveshha va meyarha. Markaze entesharate sazmane sanjeshe amuzeshe keshvar, Tehran, chape chaharom,1388. (Persian)

11- Noruzzade R, Fathievajargah K. Daramadi bar barnamerizie darsie daneshgahi. Moaseseye pajuhesh va barnamerizie amuzeshe ali, Tehran, 1387. (Persian)

12- O'Brien PM. Accreditation: assuring and enhancing quality. San Francisco: Jossey-Bass, 2009. Available at: www. josseybass.com

13- Murray FB. An accreditation dilemma: the tension between program improvement in programmatic accreditation. In: O'Brien PM, Accreditation: assuring and enhancing quality. San Francisco, Jossey-Bass, 2009; P: 59-68

14- Memarian R. Rahnamaye amuzeshe balin. Entesharate avaye jamee ba hamkarie boshra, Tehran, 1389: 21-25 (Persian)

15- Jose Cueto JR, Burch V.C, Mohd Adnan NA, Afolabi B, Ismail Z, Jafri W, et al. Accreditation of undergraduate medical training programs: practices in nine developing countries as compared with the united states. Education for Health, 2006; 19 (2): 207-222

16- NLNAC. NLNAC standards and criteria: baccalaureate. National League for Nursing Accrediting Commission. 2008. Available at: www.nlnac.org

17- CCNE. Procedures for accreditation of baccalaureate and graduate degree nursing programs. Commission on Collegiate Nursing Education. Washington,DC. 2009.

18- Mott MacDonald. Quality assurance handbook. Nursing & Midwifery Council, The Specialist Health Unit. 2009. Available at: http: //www.nmc-uk.org

19- NMC. Quality assurance of education. Nursing and Midwifery Council. 2010. Available at: http: //www.nmc-uk.org/Educators/ Quality- Assurance-of-education/

20- Preston B. ANMC national framework for the accreditation of nursing and midwifery courses leading to registration, enrolment, endorsement and authorisation in australia. 2009. Available at: www.anmc.org.au

21- Ryan D. Registered nurses: standards and criteria for the accreditation of nursing and midwifery courses leading to registration, enrolment, endorsement and authorisation in australia With evidence guide. 2009. Available at: www.anmc.org.au

22- NBM. Guidelines on standards & criteria for approval/ accreditation of nursing programmes. Nursing board Malaysia, Ministry of Health. 2010

23- Mehrmohammadi M. Barnameye darsi: nazargahha, (viraste dovom). Samt, markaze tahghigh va toseye olume ensani, Tehran, 1387. (Persian)

24- Maleki H. Moghadamate barnamerizie darsi. Entesharate samt, Tehran, 1386. (Persian)

25- Maleki H. Barnamerizie darsi (rahnamaye amal). Payame andishe, Mashhad, 1385. (Persian)

26- Fathievajargah K. Osule barnamerizie darsi. Iran zamin, Tehran, 1384. (Persian)

27- Havasbeigi F. Arzyabie keifiate barnameye darsi doreye karshenasie arshade reshteye barnamerizie amuzeshi az nazare azaye heiate elmi va daneshjuan dar daneshgahhaye dolatie shahre Tehran. Payannameye karshenasie arshade, daneshkadeye ravanshenasi va olumtarbiatie daneshgahe Tehran: 1388. (Persian)

28- Abdi A. Arzyabie keifiate barnameye darsie reshteye barnamerizie darsi dar maghtae karshenasie arshad. Payannameye karshenasie arshade daneshkadeye ravanshenasi va olumtarbiatie daneshgahe alame tabatabayi: 1384. (Persian)

29- Sarmad Z, vaziri M. Shakheshaye keifiate barnameye darsie dar amuzeshe ali. Faslnameye elmi- pajuheshie olume ensani, daneshgahe azzahra. 1387;24&25. (Persian)

30- Mohammadi A, Mojtahedzade R. Reshteye parastari dar iran, rotbe bandie amuzeshi va ghesmat aval az banke

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

ettelaate daneshkadehaye parastari va mamayie keshvar. Vezarate behdasht, darman va amuzeshe pezeshki, Moavenate amuzeshi va omure daneshjuyi. Chape aval, Iran chap, Tehran: 1383 (Persian)

31- Nemate baghayi Sh. Barresi va tarrahie olguye arzyabie monaseb baraye etebarbakhshie dabirestanhaye nezame jadide motevasete. Payannameye karshenasie arshade, reshteye barnamerizie amuzeshi, daneshkadeye ravanshenasi va olumtarbiatie daneshgahe Tehran: 1374. (Persian)

32- Salehian M. Tahlile regresionie avamele tashkil dahandeye olguye etebargozari baraye arzyabie keifiate nezame jadide amuzeshe motevasete. Payannameye karshenasie arshade, reshteye barnamerizie amuzeshi, daneshkadeye ravanshenasi va olumtarbiatie daneshgahe Tehran: 1376. (Persian)

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]