

دیدگاه اعضای هیئت علمی از الگوهای ارزشیابی تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

طاهره بابایی^۱، مصطفی شیخزاده^{۲*}

تاریخ دریافت ۱۳۹۴/۰۵/۰۳ تاریخ پذیرش ۱۳۹۴/۰۷/۱۵

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: نظام آموزش عالی سرمایه انکارناپذیر هر کشوری بوده و نقش‌های مختلفی در جوامع به عهده دارد. اطمینان از کسب دانش، مهارت و صلاحیت‌های لازم توسط دانش‌آموختگان و ارزشیابی به‌عنوان یک امر مدیریتی از ضروریات این نظام است. مطالعه حاضر، با هدف بررسی شیوه‌های متداول ارزشیابی تحصیلی از نظر اعضای هیئت‌علمی انجام شد.

مواد روش‌ها: در این بررسی توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۲، ۱۶۷ نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با پرسشنامه محقق ساخته صورت گرفت. برای تحلیل اطلاعات از آزمون رتبه‌ای فریدمن، آزمون مستقل و آنالیز واریانس استفاده گردید.

یافته‌ها: از مجموع ۱۶۵ نفر پاسخگو، ۲۷ نفر مدرک PhD و ۱۰۸ نفر دکترای تخصصی پزشکی داشتند. از نظر اعضای هیئت‌علمی، الگوهای مشارکتی و هدف-آزاد الگوهای مطلوب‌تری بودند. تحلیل نتایج نشان داد ترجیح الگوها براساس سابقه تدریس، جنسیت و پست مدیریتی معنی‌دار نبود. آنالیز واریانس و آزمون LSD نشان داد در الگوی هدف گرا تفاوت میانگین نمرات در رتبه دانشیار با رتبه استادیار ($P=0/003$) و در الگوی مدیریت گرا نیز تفاوت میانگین نمرات در رتبه مربی با رتبه استادیار ($P=0/040$) معنی‌دار بود.

بحث و نتیجه‌گیری: ترجیح اعضای هیئت‌علمی در مورد الگوها نشان داد توجه صرف به اهداف تعیین شده و نتایج برنامه‌ها و غفلت از نتایج پیش‌بینی نشده و واقعی از یک طرف و مشارکت دادن ذینفعان و بخصوص دانشجویان، در انتخاب الگوی ارزشیابی معیارهای مهمی بودند. توجه به تمام نتایج و تعامل با ذینفعان، اعتبار ارزشیابی و اثربخشی آن را تقویت خواهد کرد.

کلیدواژه‌ها: هیئت‌علمی، مشارکت، هدف آزاد، نتایج، الگو

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره سیزدهم، شماره نهم، پی‌درپی ۷۴، آذر ۱۳۹۴، ص ۷۸۰-۷۷۲

آدرس مکاتبه: دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران، تلفن: ۰۹۱۴۴۴۰۱۸۸۲

Email: m.sheikhzade@gmail.com

مقدمه

اطمینان یابند دانش‌آموختگان دانش، مهارت و صلاحیت‌های لازم را کسب کرده‌اند و به عبارتی ارزشیابی انجام دهند (۴). ارزشیابی در شناخت ضعف‌ها و قوت‌ها، فرصت‌ها و تهدیدها از نقش راهبردی برخوردار است و ارائه اطلاعات دقیق، پیش‌بینی نرخ بازگشت پذیری سرمایه‌گذاری در آموزش عالی و کیفیت به‌عنوان نماد پویایی دانشگاه را نمایانگر می‌کند (۵).

ارزشیابی به‌عنوان یک امر مدیریتی، لازمه یادگیری و تغییر است (۶،۷) و بصورت نظام‌دار برای جمع‌آوری، تحلیل و تفسیر اطلاعات انجام می‌گیرد تا میزان تحقق اهداف مورد نظر مشخص گردد و در صورت لزوم، تصمیم‌گیری برای بهبود به عمل آید (۸) و در نهایت ارزشیابی بخش جدایی‌ناپذیر مدل‌های طراحی آموزشی

نظام آموزش عالی سرمایه انکارناپذیر هر کشوری بوده و منافع عظیمی برای افراد و جامعه دارد. موسسات این نظام نقش حیاتی در خلق فرصت‌ها و ارتقا عدالت اجتماعی داشته (۱) و نقش‌های آن در جوامع امروزی چندگانه و مهم هستند: آموزش عالی عامل توسعه علمی، اقتصادی، فناوری بوده و در عین حال محل توسعه فرهنگی و فردی و در نهایت در یک نگاه کلی خواستگاه فرهنگ شهروندی و دموکراسی است (۲). توسعه فکری و ذهنی دانشجویان و آماده‌سازی آنان جهت اشتغال و افزایش گنجینه علم و دانش جهانی بدون آموزش عالی و دانشگاه امکان‌پذیر نیست (۳). مسئولیت اجتماعی آموزش عالی ایجاب می‌کند که دانشگاه‌ها

^۱ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ عضو هیأت علمی گروه علوم تربیتی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران. (نویسنده مسئول)

ارومیه در ارزشیابی تحصیلی با کدام یک از الگوهای ارزشیابی تطابق بیشتری دارد و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به چه جنبه‌هایی در ارزشیابی آموزشی توجه و تأکید دارند.

مواد و روش کار

این بررسی توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۲ در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام گرفت. جامعه هدف اعضای هیئت علمی دانشگاه بود. معیارهای ورود به مطالعه شاغل بودن در دانشکده‌های پزشکی، پرستاری مامایی، بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه، داشتن رابطه استخدامی متعهد خدمت، پیمانی یا رسمی و حداقل یک سال سابقه تدریس در دانشگاه بود. معیارهای خروج شامل نداشتن حداقل دو ترم سابقه تدریس، حق التدریسی بودن و سرباز هیئت علمی بود. دانشکده‌های دندانپزشکی و داروسازی بدلیل نوبت بودن و براساس معیارهای شمول جزو مطالعه نبودند.

از بین ۲۹۵ نفر جامعه آماری، طبق فرمول کوکران حجم نمونه ۱۶۷ محاسبه و در نهایت ۱۷۵ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. جمع آوری داده‌ها بصورت پرسشنامه‌ای و مراجعه حضوری پژوهشگر به دانشکده‌ها یا مراکز آموزشی درمانی دانشگاه صورت گرفت. تکمیل پرسشنامه با توضیح و توجیه مخاطبین و جلب موافقت آن‌ها و بدون درج نام و نام خانوادگی انجام پذیرفت.

ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته شامل سه بخش مقدمه، سؤالات جمعیت شناختی و ۲۸ سؤال بسته بود که براساس اهداف پژوهش و الگوهای مطرح شده در بیان مسئله، از نوع بسته پنج گزینه‌ای (کاملاً مخالف عدد ۱، مخالف عدد ۲، نظری ندارم عدد ۳، موافق عدد ۴ و کاملاً موافق عدد ۵) در ۷ سازه و هر سازه متشکل از ۴ گویه طراحی شده بود.

روایی این پرسشنامه از طریق نظرخواهی از خبرگان و اساتید متخصص در زمینه علوم تربیتی تأیید گردید. به منظور اطمینان از پایایی پرسشنامه‌ها ابتدا ۳۰ پرسشنامه به صورت پیش‌آزمون تکمیل گردید و ضریب آلفای کرونباخ در تمام سازه‌ها و کل پرسشنامه بیشتر از ۰/۷ ارزیابی شد (جدول ۱).

جدول (۱): نتایج آزمون آلفا کرونباخ

مقدار	سازه (الگو)
۰/۷۷۹	هدف گرا
۰/۷۳	مدیریت گرا
۰/۸۲۷	هدف- آزاد
۰/۷۴	مبتنی بر نظر خبرگان
۰/۷۴۳	اعتبار سنجی یا مبتنی بر مدافعه
۰/۷۳۲	اجرای عمل
۰/۸۲۸	طبیعت گرایانه و مشارکتی
۰/۸۳۳	کل پرسشنامه

بوده و در تعیین اثربخشی مداخلات آموزشی کمک کننده است (۹). در حوزه علوم تربیتی، الگوها و رویکردهای گوناگونی برای ارزشیابی تحصیلی فراگیران ارائه شده است که هر یک از آن‌ها در شرایط و محیط مربوط، کارایی دارند. به عنوان مثال پاپهام الگوها و رویکردهای ارزشیابی را به سه دسته تقسیم می‌کند (۸). Bola چهارده مدل را در ارزشیابی مورد بحث قرار داده است (۱۰). مرکز مطالعات ارزیابی دانشگاه کالیفرنیا رویکردهای ارزیابی را به هفت دسته تقسیم نموده است (۸). رویکردها به ارزشیابی را Stufflebeam در چهار طبقه قرار داده است (۱۱) و در نهایت Worthen و Sanders رویکردهای ارزشیابی آموزشی را به شش دسته تقسیم کرده‌اند (۱۲) که در این مقال فرصت طرح آن‌ها وجود ندارد و با توجه به دسته بندی‌های فوق، برای بررسی حاضر تقسیم بندی هاوس شامل طیف کاملی از الگوهای کمی و کیفی تعیین شده و چهارچوب این مطالعه براساس آن و مشتمل بر هفت الگو طراحی گردیده است (۱۳). در این تقسیم بندی الگوی اعتبار سنجی در الگوی مبتنی بر نظر خبرگان ادغام شده است (۸).

در هر یک از الگوهای هفت گانه به یکی از جنبه‌های فرآیند تحصیل و تدریس و یادگیری توجه بیشتری نشان داده شده است الگوهای تعیین شده عبارتند از: ۱- الگوی هدف گرا: در این رویکرد هدفهای کلی و هدفهای دقیق مورد تأکید قرار می‌گیرند و ارزشیابی آموزشی به دنبال این است که تعیین کند این هدفها به چه میزانی تحقق یافته‌اند. ۲- الگوی مدیریت گرا: هدف تشخیص و تحقق بخشیدن به نیازهای اطلاعاتی مدیران تصمیم گیرنده است. ۳- الگوی هدف آزاد: در این الگو بر بازده پیش بینی نشده برنامه آموزشی نیز تأکید می‌شود یعنی تمام نتایج یک نوآوری را بدون جهت گیری یا پیش داوری قبلی سنجش و ارزیابی می‌کند. ۴- الگوی مبتنی بر نظر خبرگان: در این رویکرد تأکید اصلی بر کاربرد مستقیم نظر متخصصان در قضاوت درباره کیفیت فعالیتهای آموزش و پرورش است. ۵- الگوی مبتنی بر مدافعه: در این رویکرد تأکید بر سنجش درک افراد از برنامه به طریق شنیدن دفاعیات آن‌هاست. ۶- الگوی اجرای عمل: در این رویکرد چگونگی اجرای عملیات آموزشی مورد نظر است و در انجام ارزشیابی از روشهای کیفی استفاده می‌شود. ۷- الگوی طبیعت گرایانه یا مشارکتی: در این رویکرد بررسی طبیعت گرایانه و کوشش مشارکت کنندگان در تعیین ارزشها، ملاکها، نیازها و داده‌های ارزشیابی مورد تأکید است (۸).

مطالعه حاضر، با هدف بررسی شیوه‌های ارزشیابی تحصیلی از نظر اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در قالب الگوهای ارزشیابی تعیین شده، طراحی و انجام شد تا در نهایت مشخص گردد دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی

یافته ها

از مجموع ۱۶۵ نفر که پرسش نامه ها را تکمیل کردند، ۸۷ نفر مذکر و ۷۸ نفر مؤنث بودند. همچنین ۲۷ نفر دارای مدرک PhD و ۱۰۸ نفر دارای دکترای تخصصی پزشکی بودند. سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول ۲ به تفصیل قابل مشاهده است.

برای تحلیل اطلاعات در محیط نرم افزار SPSS از آمار توصیفی برای توصیف ویژگی های جمعیت شناختی در قالب نمودار، فراوانی، میانگین و شاخص های پراکندگی و از آمار استنباطی در قالب آزمون رتبه ای فریدمن، آزمون تمستقل و آنالیز واریانس استفاده گردید.

جدول (۲): فراوانی و درصد پاسخگویان برحسب متغیرهای زمینه ای و سازمانی

متغیر	فراوانی	درصد
سطح تحصیلات	۳۰	۱۸/۲
کارشناسی ارشد	۱۰۸	۶۵/۴
تخصص پزشکی	۲۷	۱۶/۴
PhD	۸۷	۵۳
جنس	۷۸	۴۷
مؤنث	۹۶	۵۸/۲
پست مدیریتی	۶۹	۴۱/۸
فاقد پست	۳۲	۱۹/۴
رتبه علمی	۱۱۲	۶۷/۹
استادیار	۲۰	۱۲/۱
دانشیار	۱	۰/۶
استاد	۱۱۸	۷۱/۵
پزشکی	۲۳	۱۳/۹
پرستاری	۱۵	۹/۱
بهداشت	۹	۵/۵
پیراپزشکی	۹۹	۶۰
سابقه تدریس	۴۸	۲۹/۱
کمتر از ۱۰ سال	۱۸	۱۰/۹
۱۱ تا ۲۰ سال	۱۶۵	۱۰۰
بیشتر از ۲۱ سال		
کل		

میانگین نمرات برای تمام الگوی ارزشیابی تحصیلی مورد مطالعه محاسبه شد و نتایج نشان داد که میانگین نمرات الگوی ارزشیابی تحصیلی مشارکتی و هدف آزاد به ترتیب بیشتر از بقیه و میانگین نمرات الگوی ارزشیابی تحصیلی هدف گرا کم تر از سایر الگوها بود (جدول ۳).

جدول (۳): فراوانی و میانگین نمرات اساتید برحسب الگوهای ارزشیابی

الگوی ارزشیابی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	میانگین خطای استاندارد
هدف گرا	۱۶۵	۳/۶۸	۰/۶۷	۰/۰۵۲
مدیریت گرا	۱۶۵	۴/۴۷	۰/۶۴۹	۰/۰۵۱
هدف آزاد	۱۶۵	۴/۶۷	۰/۵۱	۰/۰۴
مبتنی بر نظر خبرگان	۱۶۵	۴/۵	۰/۵۴۸	۰/۰۴۳
اعتبار سنجی	۱۶۵	۴/۲۸	۰/۶۳	۰/۰۴۹
اجرای عمل	۱۶۵	۴	۰/۷۱۶	۰/۰۵۶
مشارکتی	۱۶۵	۴/۷۷	۰/۵۱۴	۰/۰۴

برای آزمون معنی دار بودن تفاوت مشاهده شده در نظرات اساتید از الگوهای ارزشیابی از آزمون آماری فریدمن استفاده شد. با استفاده از آزمون رتبه‌ای فریدمن الگوهای ارزشیابی تحصیلی رتبه‌بندی شدند که نتایج از معنادار بودن رتبه‌بندی در سطح ۹۵ درصد اطمینان حکایت داشت ($P=0/001$). انجام آزمون فریدمن وجود اختلاف معنی دار میان الگوها را نشان داد ($P=0/000$). بخاطر تفاوت مشاهده شده میان الگوها،

آزمون ویلکاکسون انجام شد و نشان داد که فقط تفاوت مشاهده شده بین الگوهای ارزشیابی آموزشی مدیریت گرا و مبتنی بر نظر خبرگان از نظر آماری معنی دار نبود ($P=0/481$). لذا می‌توان الگوها را در سه گروه قرار داد. دو الگوی مشارکتی و هدف آزاد در گروه اول، الگوهای ارزشیابی آموزشی مدیریت گرا و مبتنی بر نظر خبرگان در گروه دوم و سه الگوی هدف گرا، عمل گرا و اعتبار سنجی در گروه سوم قرار گرفتند (جدول ۴).

جدول (۴): نتایج آزمون رتبه‌ای فریدمن

الگوی ارزشیابی	میانگین رتبه
هدف گرا	۲/۲۹
مدیریت گرا	۴/۳۷
هدف آزاد	۴/۹۲
مبتنی بر نظر خبرگان	۴/۳۸
اعتبار سنجی	۳/۷۵
اجرای عمل	۳/۰۲
مشارکتی	۵/۲۷
آماره‌های آزمون	
تعداد	۱۶۵
کای دو	۳۴۲/۹۲۵
درجه آزادی	۶
معناداری	۰/۰۰۱

آزمون t مستقل نشان داد اختلاف میانگین‌ها بین دو گروه دارای پست مدیریتی و فاقد پست مدیریتی تنها در الگوی ارزشیابی تحصیلی اجرای عمل اختلاف بین دو گروه در سطح ۹۵ درصد از

لحاظ آماری معنی‌دار بود ($P=0/027$) و در سایر الگوها اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد (جدول ۵).

جدول (۵): نتایج آزمون t مستقل بر حسب داشتن یا نداشتن پست مدیریتی

الگوی ارزشیابی	t	درجه آزادی	معناداری	میانگین اختلاف	انحراف معیار اختلاف
هدف گرا	۰/۴۱	۱۶۳	۰/۶۸۲	-۰/۰۴۳	۰/۱۰۶
مدیریت گرا	-۰/۰۴۸	۱۶۳	۰/۹۶۱	۰/۰۰۵	۰/۱۰۴
هدف آزاد	-۰/۶۱۸	۱۶۳	۰/۵۳۸	-۰/۰۵۰	۰/۰۸۱
مبتنی بر نظر خبرگان	۰/۶۵۹	۱۶۳	۰/۵۱۱	۰/۰۵۷	۰/۰۸۷
اعتبار سنجی	-۰/۱۹۱	۱۶۳	۰/۸۴۹	-۰/۰۱۹	۰/۱۰۰
اجرای عمل	۲/۲۳۲	۱۶۳	۰/۰۲۷	۰/۲۴۹	۰/۱۱۲
مشارکتی	-۱/۱۹۷	۱۶۳	۰/۲۳۳	-۰/۰۹۷	۰/۰۸۱

انجام آزمون t مستقل براساس جنسیت مشخص کرد فقط اختلاف میانگین الگوی اعتبارسنجی میان نظرات مردان و زنان در

سطح ۹۵ درصد اطمینان از لحاظ آماری معنی‌دار بود ($P=0/003$) و در سایر الگوها اختلاف معنی‌داری وجود نداشت (جدول ۶).

جدول (۶): نتایج آزمون t مستقل بر حسب سابقه جنسیت

الگوی ارزشیابی	t	درجه آزادی	معناداری	میانگین اختلاف	انحراف معیار اختلاف
هدف گرا	۱/۲۶۳	۱۶۳	۰/۲۰۸	۰/۱۳۲	۰/۱۰۴
مدیریت گرا	۰/۵۷۶	۱۶۳	۰/۵۶۶	۰/۰۵۸	۰/۱۰۱
هدف آزاد	۰/۶۱۰	۱۶۳	۰/۵۴۳	۰/۰۴۹	۰/۰۸۰
مبتنی بر نظر خبرگان	-۰/۶۳۵	۱۶۳	۰/۵۲۶	-۰/۰۵۴	۰/۰۸۶
اعتبار سنجی	۲/۱۸۸	۱۶۳	۰/۰۳۰	۰/۲۱۳	۰/۰۹۶
اجرای عمل	۰/۰۰۱	۱۶۳	۱/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۱۱۲
مشارکتی	-۰/۲۹۲	۱۶۳	۰/۷۷۱	-۰/۰۲۳	۰/۰۸۰

تقریبی LSD استفاده شد که در الگوی هدف گرا تفاوت میانگین نمرات در رتبه دانشیار با رتبه استادیار ($P=۰/۰۰۳$) و در الگوی مدیریت گرا نیز تفاوت میانگین نمرات در رتبه مربی با رتبه استادیار ($P=۰/۰۴۰$) معنی دار بود (جدول ۷).

در مقایسه میانگین نمرات الگوهای ارزشیابی آنالیز واریانس، براساس رتبه علمی میزان f برای الگوی ارزشیابی هدف گرا معادل ۴،۵۰۰، ($P=۰/۰۱۳$) و برای الگوی ارزشیابی مدیریت گرا معادل ۳،۲۲۲، ($P=۰/۰۴۲$) معنی دار بود. برای تعیین معنی داری بین سه رتبه علمی مربی، استادیار و دانشیار با دو الگوی فوق از آزمون

جدول (۷): مقایسه میانگین نمرات بین اساتید براساس سابقه تدریس (نتایج آزمون F)

منابع	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	f میزان	سطح معنی داری
بین گروه‌ها	۲	۲/۷۴۷	۱/۳۷۴	۴/۵۰۰	۰/۰۱۳
درون گروه‌ها	۱۶۲	۴۹/۴۵۱	۰/۳۰۵	-	-
کلی	۱۶۴	۵۲/۱۹۸	-	-	-

منابع	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	f میزان	سطح معنی داری
بین گروه‌ها	۲	۲/۴۰۱	۱/۲۰۰	۳/۲۲۲	۰/۰۴۲
درون گروه‌ها	۱۶۲	۶۰/۳۴۸	۰/۳۷۳	-	-
کلی	۱۶۴	۶۲/۷۴۸	-	-	-

آنالیز واریانس یک طرفه در مقایسه میانگین نمرات الگوهای ارزشیابی، براساس دانشکده‌ها تفاوت معنی داری نشان نداد.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه براساس بررسی متون چاپی و الکترونیک منتشر شده، از محدود مطالعاتی است که ارزشیابی آموزشی را در سطحی فراتر از بررسی ارزشیابی یک رشته یا درس و درحیطه الگوهای ارزشیابی در سطح دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بررسی کرده است تا نگاه کلان اعضای هیئت علمی را به ارزشیابی آموزشی تبیین و تعیین کند.

بررسی گرایش اساتید به الگوهای ارزشیابی تحصیلی نشان داد که از نظر اساتید دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، الگوهای مشارکتی و

هدف-آزاد الگوهای مطلوب‌تری بودند. در واقع اساتید ترجیح می‌دادند برای ارزشیابی دانشجویان از همفکری و مشارکت خود آنان استفاده شود. همینطور اساتید با انتخاب الگوی هدف-آزاد ضمن توجه به تحقق اهداف تعیین شده، به تمام نتایج واقعی اجرای برنامه‌ها و نه فقط نتایج تعیین شده در چهارچوب اهداف تعیین شده در برنامه، توجه و تمرکز داشتند. ترجیح دو الگوی مذکور توجه اعضای هیئت علمی به ارزشیابی کیفی را نشان داد.

Yamani و همکاران برای ارزشیابی تدریس اساتید با استفاده از مدل مشارکتی از همکاری خود اعضای هیئت علمی بهره گرفتند

و اعضای هیئت علمی نیز بیشترین امتیاز را به مشارکت اختصاص دادند (۱۴). سپهوند ضمن بررسی و مقایسه الگوهای ارزشیابی در آموزش پرستاری، الگوی ارزشیابی برخاسته از رویکرد طبیعت گرایانه و مبتنی بر مشارکت کنندگان را در آموزش پرستاری مناسبترین الگو معرفی کرده است (۱۵). قاعدی در تدوین چهارچوبی برای ارزشیابی درس فلسفه، بکارگیری روش ارزشیابی مشارکتی را از معیارهای موفقیت برنامه توصیف کرده است (۱۶). Muresan الگوی ارزشیابی مشارکتی را به عنوان روشی برای تسهیل بهبود مداوم کیفیت مطرح کرده است (۱۷). Joyes ادغام برنامه های جدید در آموزش را با بکارگیری رویکرد مشارکتی و همکاری مدرسین و فراگیران اجرایی کرده است تا تمام جنبه های عملکردی مد نظر قرار گیرند (۱۸). Clerici نیز در بررسی نتایج حرفه ای آموزش عالی بصورت یکپارچه، رویکرد مشارکتی را از بقیه روش ها متمایز کرده و آن را توصیه کرده است (۱۹). Königs نتیجه گیری عمده بررسی خود را مناسب و مرتبط بودن بکارگیری رویکرد مشارکتی در محیط های آموزش بیان کرده است (۲۰). Chouinard رویکرد مشارکتی در محیط های آموزشی کاربردی تر بوده و در حل مشکلات عملی، رویکرد منحصر بفردی است (۲۱).

چنگیز و همکاران در بررسی عملکرد مراکز توسعه آموزش در زمینه ارزشیابی آموزشی از روش هدف-آزاد و با رویکرد کیفی استفاده کرده اند و دلیل انتخاب الگوی هدف آزاد را تبیین توقعات و انتظارات برآورده نشده اعضای هیأت علمی در مورد مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی ذکر کرده اند (۲۲). Kimpel در یک بررسی موردی برای مطالعه دیدگاه های اعضای هیئت علمی از روش ارزشیابی هدف-آزاد اسکرین استفاده کرده و دلیل انتخاب این روش را مؤثر بودن آن در شناخت نتایج پیش بینی نشده برنامه ذکر کرده است (۲۳). Van de Ven بکارگیری رویکرد هدف آزاد را در برنامه آموزش ایدز، اطمینان از آموزش واقعی و تغییر نگرش و رفتار بیان کرده است (۲۴).

تحلیل نتایج براساس سابقه تدریس نشان داد سابقه تدریس در انتخاب الگوی ارزشیابی اساتید تأثیر گذار نبود. این نتیجه با نتایج بررسی کمیلی (۲۵) و بررسی شیربیگی (۲۶) و Lakhal و همکاران (۲۰۱۳) (۲۷) همخوانی داشت و مشابه آن ها میان سابقه تدریس و شیوه ارزشیابی رابطه معناداری وجود نداشت.

نتایج برحسب جنسیت، نشان داد جنسیت اساتید نیز در انتخاب الگوی ارزشیابی از سوی آن ها تأثیر گذار نبود. این یافته با ماحصل تحقیق شیربیگی (۲۶) همخوانی داشت، ولی با نتایج Lakhal و همکاران (۲۷) همراستا نبود.

تحلیل نتایج بر حسب داشتن یا نداشتن پست مدیریتی بر گرایش اساتید در انتخاب الگوهای ارزشیابی تحصیلی نشان داد داشتن یا نداشتن پست مدیریتی تغییری در ترجیح اساتید ایجاد نکرد. این نتیجه با نتایج بررسی های حسینی (۲۸) و عرب خردمند (۲۹) همراستا بود.

بررسی تأثیر رتبه علمی اساتید نیز بر گرایش اساتید در انتخاب الگوی ارزشیابی نشان داد نتیجه در این زمینه با نتایج بررسی کمیلی (۲۵)، شیربیگی (۲۶) و Lakhal و همکاران (۲۷) هم جهت و همراستا نبود.

Scriven الگوی ارزشیابی هدف آزاد را به عنوان مکمل ارزشیابی مبتنی برهدف معرفی کرده است. در این الگو علاوه بر ارزشیابی هدف های برنامه آموزشی، برابزه های پیش بینی نشده برنامه آموزشی نیز تأکید می شود. از طرفی تمامی نتایج یک نوآوری آموزشی را بدون هیچگونه جهت گیری قبلی یا پیشداوری قبلی، سنجش و ارزیابی می کند. به باور اسکرین نقش عمده ارزشیابی هدف آزاد، کاستن سوگیری و افزایش عینیت است (۳۰).

نتایج پیش بینی نشده، در آموزش علوم پزشکی مصادیق زیادی دارد مانند کوریکولوم پنهان، که عملاً وجود دارد ولی در برنامه ها و اهداف آموزشی گنجانده نشده است (۳۱). داشتن دید لوله تفنگی به نتایج برنامه ها، می تواند غفلت از نتایج واقعی را به همراه داشته باشد.

اگرچه ممکن است در زمینه ارزشیابی هدف-آزاد به ادبیات و جنبه نظری موضوع اشراف وجود داشته باشد، ولی در عمل تجربه کمی در این زمینه وجود دارد (۳۲) و این نکته می تواند از دلایل عدم بکارگیری بیشتر و اشاعه این رویکرد باشد. ولی بکارگیری این رویکرد بصورت مشارکتی می تواند نتایج کاملتر و بهتری به همراه داشته باشد.

با در نظر گرفتن تمام الگوهای مورد بررسی در این پژوهش بر روی یک پیوستار کمی-کیفی، الگوی هدف آزاد در میانه پیوستار و الگوی مشارکتی در انتهای کیفی پیوستار به عنوان رویکردهای کیفی مطرح می شوند (۸). از نظر صاحب نظران نیز هر دو رویکرد به عنوان روش های کیفی قلمداد معرفی شده اند (۱۷ و ۳۳).

این پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام گرفت احتمالاً اگر جامعه آماری بزرگتر بود نتایج جامع تری حاصل می شد. انجام بررسی های بیشتر در حوزه آموزش علوم پزشکی در کشور در زمینه رویکردهای ارزشیابی هم بصورت کلی و مقایسه ای و هم بصورت موردی، در نهایت باعث بهبود کیفیت آموزش خواهد شد. از دیگر محدودیت های مطالعه دسترسی به اعضای هیئت علمی بالینی و دارای پست مدیریتی بود که اندکی باعث تطویل زمان گردآوری اطلاعات شد. انجام چنین پژوهشی در یک دانشگاه وابسته

تشکر و قدردانی

از معاونت تحقیات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی وابسته آن و اعضای هیئت‌علمی دانشگاه مذکور و همچنین مسئولان دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد واحد ارومیه که زمینه انجام این پژوهش را میسر ساختند، قدردانی می‌شود.

به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمینه نگاه کلی اعضای هیئت‌علمی به ارزشیابی آموزشی نکته قوت این مطالعه بود.

References:

1. Al-Hawaj AY, Elali W, Twizell EH. Higher Education in the Twenty-First Century: Issues and Challenges. London: Taylor & Francis Group; 2008.
2. Luc W, Sjur B. The Public Responsibility for Higher Education and Research Strasbourg. France: Council of Europe Publishing; 2005.
3. Archer L, Hutchings M, Ross A, Leathwood C, Gilchrist R, Phillips D. Higher Education and Social Class: Issues of Exclusion and Inclusion. London: Taylor & Francis e-Library; 2005.
4. Benjamin R, Klein S. Assessment versus Accountability in Higher Education: Notes on Reconciliation. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) Commissioned Paper Series; 2007. P. 1-26.
5. Mohammadi R. Practical instruction for Internal Evaluation in Iran Higher Education. The National Organization of Educational Testing in Iran (NOET) Publishers; 2004. (Persian)
6. Holte-McKenzie M, Forde S, Theobald S. Development of a participatory monitoring and evaluation strategy. Evalu Prog Plann 2006; 29: 365–76.
7. Cannon R, Newble D. A handbook for teachers in universities and colleges: a guide to improving teaching methods. 4th ed. London: Kogan Page; 2000.
8. Bazargan A. Educational Evaluation (Concepts, Models and Operational Process). 6th ed. Tehran: SAMT; 2008. (Persian)
9. Eseryel D. Approaches to evaluation of training: theory and practice. Educ Tech Soc 2002; 5(2): 93- 8.
10. Bola HS. Evaluation of educational designs and plans for development. Translated. Khodayar Abily, Tehran: International Publication Institute for Training Adults; 1995.
11. Stufflebeam D L. Evaluation Models. New Directions for Evaluation 2001; 89: 7-98.
12. Worthen BR, Sanders JR. Educational Evaluation: Alternative approaches and practical guidelines, New York: Longman; 1987.
13. House ER. Assumptions underlying Evaluation models in Modaus GF, Scriven M, and Stufflebeam DL. Evaluation models: Boston: kluwer – nijhoff publishing; 1988.
14. Yamani N, Yousefy AR, Changiz T. Proposing a participatory model of teacher evaluation. IJME 2006; 6: 115–22.
15. Sepahvand MJ, Khaganizadeh M. Models of education evaluating in nursing. Baqiyatallah Univ Nurs School Quarterly 2013; 51: 47-56.
16. Ghaedi Y, Dibavajari M. Proposing a framework for evaluation of philosophy as a course for children. New Thoughts Educn 2012; 7(4): 35-58.
17. Muresan L. Quality enhancement in higher education through self-evaluation and targeted professional development, Symposium “Educational Technologies on Electronic Platforms in Engineering Higher Education” May 8- 9. Bucharest: Technical University of Civil Engineering of Bucharest; 2009.
18. Joyes G. An educational model for supporting higher education lecturers in the integration of new learning technologies. Educ Tech Soc 2000; 3 (4): 56-68.
19. Clerici R., Castiglioni M, Grion V, Zago G, Da Re L. A participative approach to evaluation of graduates' professional outcomes. Universal J Educ Res 2014; 2(6): 454-69.

20. Könings KD, Brand-Gruwel, S, Van Merriënboer JJG. An approach to participatory instructional design in secondary education: an exploratory study. *Educ Res* 2010; 52, 45-59.
21. Chouinard JA, Cousins JB. Participatory evaluation for development: Examining research-based knowledge from within the African context. *Afr Evalu J* 2013; 1(1): 1-9.
22. Changiz T, Shater Jalali M, Yamani N. Exploring the Faculty Members' Expectations from Educational Development Centers in Medical Universities: A Qualitative Research. *Iran J Med Educ* 2013; 12 (12):947-64.
23. Kimpel LM. (Dissertation). Changing faculty perceptions and perspectives: A case study at a private. Midwestern: Liberal Arts University; 2010.
24. Van de Ven P, Aggleton P. What constitutes evidence in HIV/AIDS education? *Health Educ Res* 1999; 14:461-71.
25. Komeili G, Rezaei G. Study of Student Evaluation by Basic Sciences` Instructors in Zahedan University of Medical Sciences in 2001. *Iran J Med Educ* 2002; 4:46-53.
26. Shirbagi N. Iranian University Teachers and Students' Views on Effectiveness of Students. *Evalu Teach Quality Higher Educ* 2011; 8(8): 118-31.
27. Lakhali S, Sévigny S, Frenette E. Personality and preference for evaluation methods: A study among business administration students. *Stud Educ Evalu* 2013; 39(2); 103-115.
28. Hossini M, Sarchami R. Attitude of students of Qazvin Medical University towards priorities in teachers' assessment. *J Qazvin Univ Med Sci* 2002; 6(2):33-7.
29. Arab Kheradmand A, Hajaghajani S. Investigating views of Semnan University of Medical Sciences Teachers on the effect of evaluation on teaching and assessing their satisfaction from evaluation. *Tebvatazkiyeh* 1997; 6(3):26-30.
30. Scriven M. The methodology of evaluation. In R. E. Stake. AERA monograph series on curriculum evaluation. Chicago: Rand McNally; 1967.
31. Dent JA, Harden RM. A practical guide for medical teachers. 1st ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2001.
32. Youker Brandon W, Ingraham A. Goal-free evaluation: An orientation for foundations' evaluations. *Foundation Rev* 2013; 5(4): 53-63.
33. Youker Brandon W, Ingraham A, Bayer N. An assessment of goal-free evaluation: Case studies of four goal-free evaluations. *Evalu Prog Plan* 2014; 46: 10-16.

THE VIEWPOINTS OF FACULTY MEMBERS ON EDUCATIONAL EVALUATION MODELS IN URMIA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

Babaei T¹, Sheikhzadeh M^{1*}

Received: 25 Jul, 2015; Accepted: 7 Oct, 2015

Abstract

Background & Aims: Higher education system is a great asset and plays different roles in societies. Ensuring from the acquisition of knowledge, skills and competencies required by the graduates and the need for evaluation as a management practice are prerequisite for this system. The present study aimed to assess the common methods of educational evaluation from the view of faculty members was conducted.

Materials & Methods: In this cross-sectional study in 2013, 167 members of the Faculty of Urmia Medical Sciences were selected. Data collected by a Researcher made questionnaire. Friedman test, t-test and ANOVA were used for data analysis.

Results: Of 165 respondents, 27 PhD were and 108 were PhD degrees. From the view of faculty members, participatory and goal-free models were more favorable. Analysis of the results revealed preference models on the basis of teaching experience; gender and having a managerial position were not significant.

ANOVA and LSD tests showed that in the goal-oriented model, difference of mean scores between the ranks of associate professor and assistant professor ($P=0.003$) and in the management-oriented model difference of mean scores between the ranks of lecturer and assistant professor ($P=0.04$) were significant.

Conclusion: Preferences of faculty members indicated that considering only the defined goals objectives and neglecting unforeseen and actual results on the one hand and participation of stakeholders, particularly students, were important criteria in the selection. Considering all results, and interaction with all stakeholders in evaluation, will strengthen its credibility and effectiveness.

KeyWords: Faculty, Participation, Goal Free, Results, Model

Address: Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran.

Tel: (+98) 9144401882

Email: m.sheikhzade@gmail.com

¹ MA in Educational Management, University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

² Faculty Department of Educational Sciences, Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran.
(Corresponding Author)