



## فرارزشیابی کوریکولوم دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی

اسحاق مرادی<sup>۱</sup>، قدیر پوربایرامیان<sup>۱</sup>، قباد رضانی<sup>۱</sup>، زهره سهرابی<sup>۲\*</sup>، مریم اعلا<sup>۱</sup>، اعظم نوروزی<sup>۱</sup>

### چکیده

**مقدمه:** برنامه‌های آموزشی جهت تحقق اهداف آموزشی، ارتقای کیفیت و حفظ پویایی، به ارزشیابی نیاز دارند. فارغ از نوع ارزشیابی، در هر ارزشیابی احتمال وجود سوگیری در تصمیمات ارزیاب وجود دارد. لذا انجام فرارزشیابی ضروری است. هدف از این پژوهش، فرارزشیابی برنامه دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی ایران، با استفاده از مقیاس فرارزشیابی *Stufflebeam* می‌باشد.

**روش بررسی:** این مطالعه یک پژوهش مقطعی است و با استفاده از چک لیست فرارزشیابی *Stufflebeam* که شامل چهار استاندارد می‌باشد. استاندارد فایده‌مندی دارای تعداد ۷ نشانگر، عملی بودن، ۳ نشانگر، اخلاقی ۸ نشانگر، دقت دارای ۱۲ نشانگر بودند که هر کدام به صورت جداگانه بررسی شدند. **نتایج:** نتایج به دست آمده، حاکی از آن بود که بیشترین میزان نمره کلی مربوط به استاندارد دقت ارزشیابی و کمترین آن اختصاص به استاندارد عملی بودن و مسائل اخلاقی داشت. بیشترین میزان قدرت ارزشیابی مربوط به استاندارد عملی بودن و کمترین آن مربوط به استاندارد اخلاقی داشت. در بررسی نهایی چهار شاخص فرارزشیابی مشخص که وضعیت استاندارد عملی بودن، بسیار خوب و شاخص استاندارد اخلاقی در حد متوسط است. استانداردهای فایده‌مندی و دقت نیز در وضعیت خوب می‌باشند.

**نتیجه‌گیری:** آموزش ارزشیابان و مبحث ارزشیابی، یکی از اقدامات عملی و مناسبی است که به بهبود وضع موجود کمک نماید. پیشنهاد می‌گردد علاوه بر تقویت استانداردهایی که امتیاز بالایی کسب نمودند، به مسائل اخلاقی در ارزشیابی مانند انجام توافقات فی‌مابین ارزشیاب و سفارش‌دهنده ارزشیابی نیز، توجه بیشتری شود.

**واژه‌های کلیدی:** فرارزشیابی، ارزشیابی برنامه، دکترای تخصصی، آموزش پزشکی، کوریکولوم

۱- دانشجوی دکترای تخصصی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشکده پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشکده پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

\* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: +۹۸۲۱۸۸۶۲۲۶۰۷ پست الکترونیکی: [sohrabiz@iums.ac.ir](mailto:sohrabiz@iums.ac.ir)

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۲۳

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/۰۱/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۲۳

## مقدمه

یکی از ضروریات دنیای امروز، برای هر کشور، تربیت نیروی انسانی پزشکی متخصص و توانمند است چرا که این امر به طور مستقیم با سلامت جامعه در ارتباط می‌باشد. فرایند آموزش پزشکی طی سالیان متمادی، سیر متفاوتی را طی کرده و دوره گذاری از آموزش سنتی به آموزش دانشگاهی نوین داشته است (۱). در راستای این تحولات، اقداماتی چون استفاده از رویکردهای فراگیر محور و مبتنی بر حل مسئله، گسترش آموزش پزشکی مبتنی بر نیازهای جامعه و تأسیس و گسترش مراکز توسعه آموزش در کنار معرفی و اجرای روش‌های نوین ارزیابی دانشجویان، اعضای هیئت علمی و برنامه‌های آموزشی صورت پذیرفته است (۲). بدیهی است که دستیابی به اهداف و انتظارات آموزشی، مستلزم بررسی و حفظ کیفیت آموزشی است (۳). لذا برنامه‌های آموزشی جهت بررسی تحقق اهداف آموزشی، ارتقای کیفیت و حفظ پویایی، به ارزشیابی و بررسی‌های کمی و کیفی نیاز دارند. اگرچه الگوهای متعددی در این زمینه وجود دارد، اما شواهد حاکی از آن است که الگوی CIPP که توسط استافل بیم ارائه شد، یکی از مؤثرترین رویکردهای مورد استفاده در بحث ارزشیابی است (۴).

نکته قابل ذکر این است که فارغ از نوع ارزشیابی و به رغم اهمیت ارزشیابی در اتخاذ تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌های آموزش پزشکی (۵)، در هر ارزشیابی احتمال وجود سوگیری در تصمیمات ارزیاب وجود دارد (۶). لذا لزوم توجه به بررسی این ارزشیابی‌ها و نگاهی کلی تر از یک سطح بالاتر در این زمینه احساس می‌گردد. دید وسیع‌تری که فرایند طراحی، جمع‌آوری و کاربرد اطلاعات را به منظور قضاوت در مورد صلاحیت ارزشیابی بر عهده دارد و نقاط قوت و ضعف را به خوبی منعکس می‌کند. این نگاه کلی‌تر را فرارزشیابی می‌نامند (۷).

از آنجا که فرا ارزشیابی در صدد بهبود فرایند ارزشیابی است و در همه انواع ارزشیابی‌ها شامل ارزشیابی‌های برنامه، طرح، دانشجو، فرآورده، سامانه، مؤسسات، نظریه‌ها، دانشجویان و کارکنان صورت می‌پذیرد (۸)، لزوم توجه به آن در برنامه‌های آموزش پزشکی بیش از پیش آشکار می‌گردد. به عبارت دیگر،

اهمیت برنامه‌های آموزشی به‌ویژه در مقطع دکترای تخصصی و به دنبال لزوم انجام ارزشیابی مناسب این برنامه‌ها و از سوی دیگر، توجه به این نکته که بسیاری از ارزشیابی‌های ما بلاخص در حوزه برنامه‌های آموزشی، می‌تواند همراه با خطا، ایرادات و تورش‌هایی باشد، لزوم و اهمیت انجام فرارزشیابی هرچه بیشتر مشخص می‌گردد. لذا علاج کار، انجام فرارزشیابی است، به این مفهوم که ارزشیابی انجام شده، مجدداً مورد ارزشیابی قرار گیرد.

با توجه به فراگیر بودن برنامه‌های آموزش پزشکی در مقاطع مختلف علوم پایه، علوم بالینی، تحصیلات تکمیلی و حتی فراتر از آن، آموزش‌های مداوم ضمن خدمت و البته وسعت گروه‌هایی که درگیر هستند، اهمیت فرارزشیابی چنین برنامه‌هایی، دوچندان می‌گردد (۹). استاوروپولو و استروبوکی (۲۰۱۴) در مطالعه‌ای به فرارزشیابی ارزشیابی‌های انجام شده در خصوص برنامه‌های آموزشی انجام گرفته در رشته پرستاری پرداختند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که تنها تعداد اندکی از این ارزشیابی‌ها بر کیفیت و بهبود آموزش‌های انجام گرفته تأثیر بسزایی داشته‌اند و بیشتر آنها تأثیر قابل توجهی بر کیفیت آموزش‌های ارائه شده نداشته‌اند (۱۰). در مطالعه‌ای کینگرانی و همکارانش (۲۰۱۸) به مطالعه متدهای مورد استفاده در ارزشیابی‌های مختلف با استفاده از فرارزشیابی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که غنا و تناسب از عواملی هستند که موجب ایجاد تنوع در ارزشیابی‌ها می‌گردند (۱۱). استورگس و هوولی (۲۰۱۷) در پژوهش خود به بررسی ارزشیابی‌های آموزشی داخلی انجام شده با استفاده از فرارزشیابی پاسخگو پرداختند و به بررسی نقاط ضعف این ارزشیابی‌ها در جهت افزایش کیفیت و پاسخگویی آنها پرداختند (۱۲). آردیسون و همکارانش (۲۰۱۵) با استفاده از فرارزشیابی ارزشیابی‌های انجام گرفته در خصوص برنامه‌های آموزشی پرستاری تلاش نمودند تا مدلی بهینه و کارآمد جهت ارزشیابی برنامه‌های پرستاری ارائه نمایند (۱۳). در مطالعه‌ای که در خصوص فرارزشیابی برنامه‌های ارزشیابی انجام گرفته در خصوص

مسئولیت‌پذیری ارزشیابی در سطح متوسط ارزشیابی شدند (۱۷). نتیجه مطالعه نوری و همکاران (۲۰۱۶) حاکی از آن بود که وضعیت موجود نظام ارزشیابی پیشرفت تحصیلی آموزش‌های فنی و حرفه‌ای در معیار اخلاقی بودن در سطح خیلی خوب؛ در معیار سودمندی در سطح خوب؛ در معیار عملی در سطح خیلی خوب و در معیار درستی در سطح خوب ارزیابی شده‌اند (۱۸). نتایج مطالعه‌ای توسط عباس‌پور و همکاران (۲۰۱۷) حاکی از آن بود که در تعیین مشکلات اندازه‌گیری، عدم کفایت متقابل فرد و سازمان، عوامل فردی مؤثر بر ارزیابی، عوامل سازمانی مؤثر بر ارزیابی، عوامل ادراکی انگاشتی و نتایج و پیامدهای استقرار سیستم ارزیابی عملکرد سازمانی، از مهمترین مضمون‌هایی است که از ارزشیابی سیستم اندازه‌گیری عملکرد سازمانی آموزش و پرورش قابل استنتاج است (۱۹).

لذا با توجه به نتایج بررسی متون و همچنین با توجه به ماهیت قضاوتی ارزشیابی‌ها و سرنوشت‌ساز بودن آنها، که در موارد بسیاری، منجر به اتخاذ تصمیمات مهمی از جمله عدم صلاحیت مؤسسه یا برنامه آموزشی می‌گردد، لزوم صحیح و دقیق بودن این ارزشیابی‌ها و بررسی مجدد آنها (فراارزشیابی) دو چندان معلوم می‌گردد. در راستای حرکت به انجام ارزشیابی‌های استاندارد در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و گامی کوتاه در جهت ارتقا این فرآیند سازنده مهم، در این پژوهش اقدام به فراارزشیابی برنامه دوره دکترای رشته آموزش پزشکی که ارزشیابی آن قبلاً در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران، انجام شده بود، نمودیم. هدف از این پژوهش، فراارزشیابی برنامه دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی، با استفاده از مقیاس فراارزشیابی استافل بیم می‌باشد. همچنین نمره کلی و قدرت ارزشیابی برای این فراارزشیابی محاسبه گردید.

برنامه‌های آموزشی فوق برنامه انجام گرفت، اسکات لیتل و همکارانش (۲۰۰۲) به این نتیجه رسیدند که اهداف در نظر گرفته شده برای این برنامه‌های ارزشیابی به صورت متوسط برآورده شده است، اما استفاده محدودی از نتایج این برنامه‌های ارزشیابی در جهت بهبود برنامه‌ها صورت گرفته است (۱۴). از طریق یک مطالعه فراارزشیابی در تایلند روایی ارزشیابی‌های انجام گرفته در خصوص مؤسسات آموزش عالی توسط سینجین داوونگ و همکاران (۲۰۱۱) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که کیفیت ارزشیابی‌های انجام گرفته در مؤسسات آموزش عالی تایلند بر اساس استانداردهای در نظر گرفته شده در فراارزشیابی از کیفیت قابل قبولی برخوردار هستند (۱۵).

علوی و ایرج‌پور (۲۰۱۴) مطالعه‌ای با عنوان "شاخص‌های ارزشیابی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری از دیدگاه اساتید بالینی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان" انجام داد. نتایج مطالعه نشان داد که شاخص‌ها و ویژگی‌های مطلوب روش‌های ارزشیابی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری عبارتند از ویژگی‌های مطلوب زمینه/شرایط ارزشیابی، محتوای ارزشیابی، فرآیند ارزشیابی، روش نمره‌دهی و پیامد ارزشیابی (۱۶). سبزواری (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای مروری در ارتباط با فراارزشیابی و معیارهای آن، به این نتیجه رسید که فراارزشیابی، فرآیند طراحی، جمع‌آوری و کاربرد اطلاعات به منظور قضاوت در مورد صلاحیت ارزشیابی است و عموماً نقاط قوت و ضعف ارزشیابی را گزارش می‌کند و در همه انواع ارزشیابی‌ها شامل ارزشیابی‌های برنامه‌ها، طرح‌ها، دانشجو، فرآورده‌ها، سامانه‌ها، مؤسسات، نظریه‌ها، دانشجویان و کارکنان ضرورت دارد (۸).

در مطالعه‌ای با عنوان "اشاعه استانداردهای ارزشیابی، در گزارش پژوهش‌های ارزشیابی آموزشی: کاوشی در پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد"، قائمی‌پور و همکاران (۲۰۱۵) نشان دادند که همه پایان‌نامه‌ها در اشاعه معیارهای سودمندی، قابلیت کاربرد و درستی در سطح ضعیف و در اشاعه معیارهای دقت و

## روش کار

این پژوهش، یک مطالعه توسعه‌ای است که با استفاده از چک لیست فرارزشیابی استافل بیم، چهار استاندارد فرارزشیابی فایده‌مندی، اخلاقی بودن، عملی بودن و دقت و نیز قدرت و نمره کلی برای فرارزشیابی برنامه دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی محاسبه و تعیین گردیدند. چک لیست استافل بیم، قبل از به کارگیری، از نظر تطابق فرهنگی و روایی محتوایی بررسی گردید. در این مطالعه برنامه دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی که توسط سه نفر از متخصصان آموزش پزشکی با سرپرستی یک عضو هیات علمی مورد ارزشیابی و سپس فرارزشیابی در سال ۱۳۹۶ قرار گرفته بود در همان مقطع، با استفاده از چک لیست فرارزشیابی استافل بیم، جهت فرارزشیابی انتخاب گردید. چک لیست فرارزشیابی استافل بیم به صورت لیکرت ۵ تایی می‌باشد. همچنین آیتم‌های پرسشنامه از نظر تطابق فرهنگی با زمینه‌ای که قرار بود فرارزشیابی در آن انجام شود، به صورت کیفی بررسی شد و آیتم خاصی که تطابق نداشته باشد، مشاهده نشد. چک‌لیست فرارزشیابی استافل بیم مشاهده و موارد ارزشیابی با آن تطابق داده شد. نتایج ارزشیابی در همان گروه آموزش پزشکی موجود بود و از این طریق امکان دسترسی به آن فراهم گردید. در مقابل هر کدام از آیتم‌های چک لیست که در ارزشیابی لحاظ شده بود بررسی می‌شد و در نهایت تعداد نشانگرها شمرده و نمره آن منظور می‌گردید. سپس با توجه به مقیاس تعریف شده توسط استافل بیم در چک لیست مذکور، میزان کیفی بودن آن استاندارد تعیین گردید (مثلاً عالی، خوب یا متوسط و ...). در مجموع، فرارزشیابی دوره با استفاده از چهار استاندارد فرارزشیابی شامل: فایده‌مندی، عملی بودن، اخلاقی بودن و دقت، مورد بررسی قرار گرفت. هر کدام از این استانداردها نیز دارای نشانگرهایی هستند که آنها نیز به صورت جداگانه، مورد بررسی قرار گرفتند. استاندارد فایده‌مندی<sup>۲</sup> دارای تعداد هفت نشانگر (U7)، عملی‌بودن<sup>۳</sup>، سه نشانگر (3F)،

اخلاقی<sup>۴</sup>، هشت نشانگر (8P) و دقت<sup>۵</sup> دارای دوازده نشانگر (12A) می‌باشند. ارزشیابی مذکور، با توجه به تک تک این نشانگرها بررسی و بعد از درج نمره برای هر کدام از آنها، با استفاده از چک لیست فرارزشیابی استافل بیم، در انتها، برای هر کدام از نشانگرها، نمره کلی<sup>۶</sup> ارزشیابی و نیز قدرت ارزشیابی<sup>۷</sup> بدین شرح محاسبه گردید: در مورد هر کدام از نشانگرهای استانداردهای فرارزشیابی، تعداد آیتمهایی که کسب شده است را شمرده و طبق چک لیست، در مقدار امتیاز آن، ضرب می‌کنیم و در نهایت، همه آیتم‌ها را با هم جمع نموده تا نمره کل به دست آید. برای محاسبه قدرت ارزشیابی، به این نمره کل نیاز خواهیم داشت. بدین صورت که با استفاده از فرمول قدرت ارزشیابی، نمره کل را بر حداکثر میزان نمره‌ای که یک استاندارد (مثلاً استاندارد دقت) می‌تواند به دست آورد، تقسیم کرده و سپس در عدد ۱۰۰ ضرب می‌نماییم. نتیجه، طبق راهنمای آن در چک لیست، که به صورت یک دامنه تعریف شده، مقایسه نموده و مقدار آن (مثلاً خیلی خوب، خوب یا متوسط و ...) را تعیین می‌نماییم. در واقع، استافل بیم جهت نمره دهی به ارزشیابی، یک مقیاس پنج درجه‌ای شامل عالی، خیلی خوب، خوب، متوسط و ضعیف در نظر گرفته است (۲۰)، که به ترتیب، برای هر کدام، نمره‌ای اختصاص داده شده است (عالی: ۶- خیلی خوب: ۵ - خوب: ۴- متوسط: ۳-۲، ضعیف: ۰ تا ۱).

## یافته‌ها

با توجه به نمودار ۱، بیشترین میزان نمره کلی مربوط به استاندارد دقت ارزشیابی و کمترین آن اختصاص به استاندارد عملی‌بودن و مسائل اخلاقی دارد. بیشترین میزان قدرت ارزشیابی مربوط به استاندارد عملی بودن و کمترین آن مربوط به استاندارد اخلاقی می‌باشد (نمودار ۲). بهترین وضعیت مربوط به استاندارد عملی بودن (بسیار خوب) و کمترین مربوط به

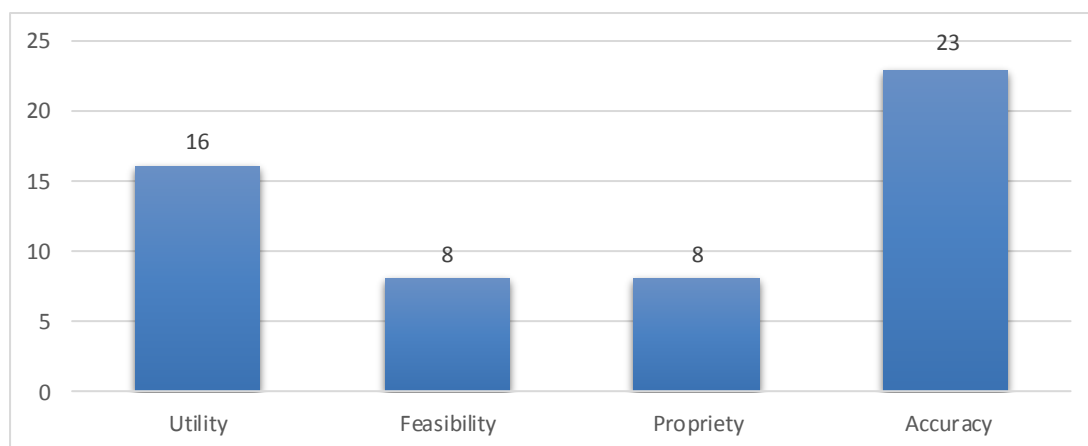
<sup>4</sup> Propriety  
<sup>5</sup> Accuracy  
<sup>6</sup> Total Score  
<sup>7</sup> Strength of Evaluation

<sup>2</sup> Utility  
<sup>3</sup> Feasibility

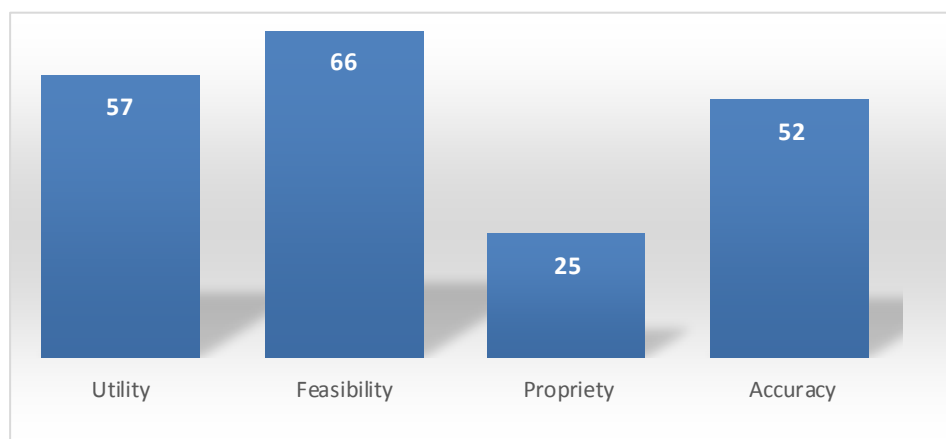
استانداردهای فایده مندی و مسائل اخلاقی در رتبه های بعدی قرار می گیرند. (نمودار ۲). در نمودار ۳ نیز مقایسه نمره کل ارزشیابی با قدرت ارزشیابی استانداردهای فرارزشیابی ارائه گردیده است.

### نتایج

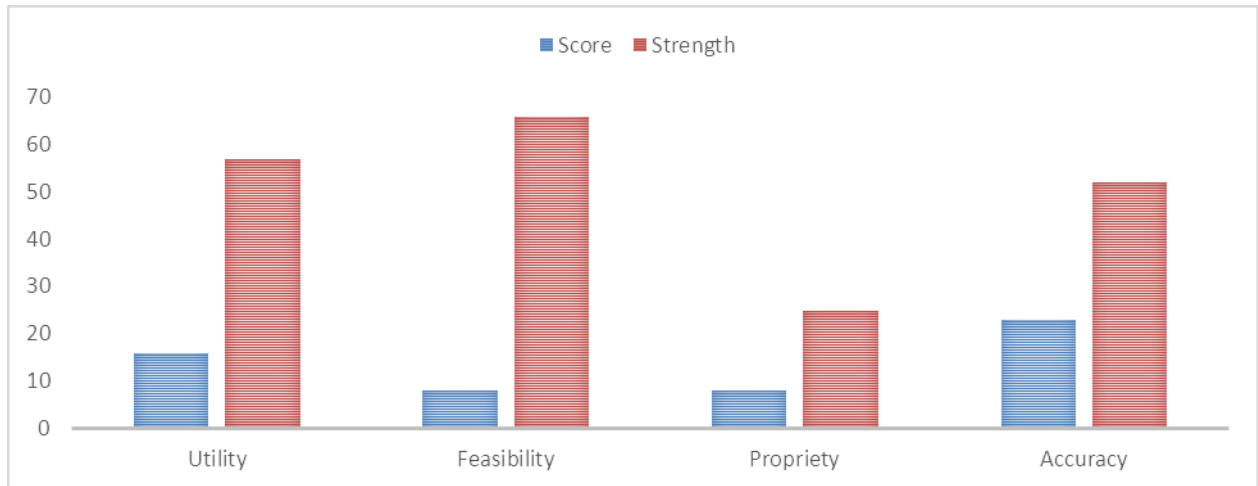
مسائل اخلاقی (متوسط) می باشد. استانداردهای فایده مندی و دقت نیز دارای وضعیت خوب هستند (نمودار ۴). از نظر مقایسه بین نمره ارزشیابی، بیشترین نمره مربوط به استاندارد دقت، و کمترین مربوط به استانداردهای اخلاقی است (نمودار ۱). از نظر مقایسه بین قدرت ارزشیابی، در بین چهار استاندارد فرارزشیابی، بیشترین میزان کسب شده مربوط به استاندارد عملی بودن، و کمترین مربوط به استاندارد مسائل اخلاقی است.



نمودار ۱: نمره کل استانداردهای فرارزشیابی



نمودار ۲: قدرت ارزشیابی استانداردهای فرارزشیابی

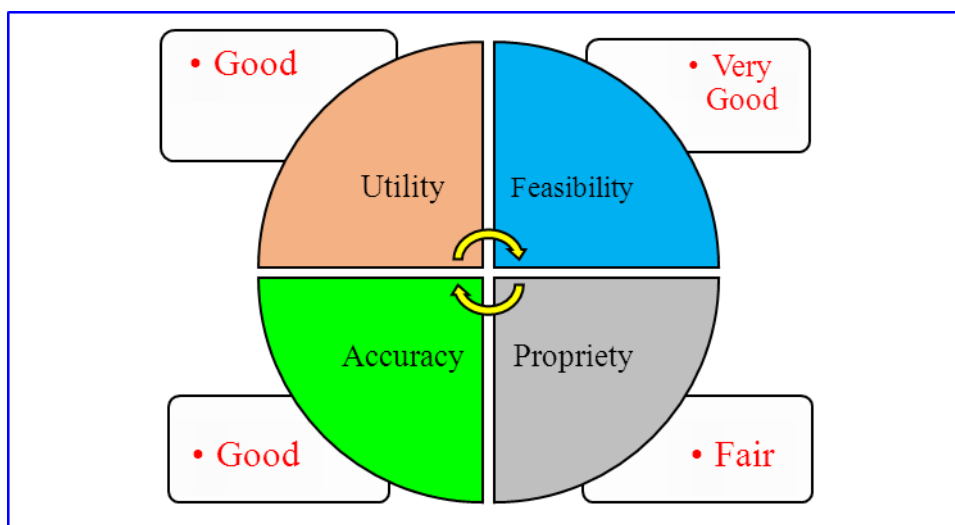


نمودار ۳. مقایسه نمره کل ارزشیابی با قدرت ارزشیابی استانداردهای فرارزشیابی

این است که از نظر استانداردهای اخلاقی نیاز به تأمل و بازبینی مجدد وجود دارد. در نظر نگرفتن این استاندارد، می‌تواند منجر به این گردد که در طولانی مدت، مورد غفلت دائمی قرار گیرد. ضمناً، موضوع آموزش دادن ارزیابان نیز باید مورد تأکید قرار گیرد تا به هنگام انجام ارزشیابی، این استاندارد را بیشتر مدنظر قرار دهند.

نتایج نهایی استانداردهای چهارگانه فرارزشیابی بدین صورت است که استاندارد عملی بودن، بسیار خوب و استاندارد اخلاقی در حد متوسط است. استانداردهای فایده‌مندی و دقت نیز در وضعیت خوب می‌باشند (نمودار ۴). با توجه به شرایط، موقعیت و زمینه‌ای<sup>۸</sup> که ارزشیابی در آن صورت گرفته، از نظر استانداردهای عملی بودن دارای سطح بسیار مطلوبی است اما نکته‌ای که باید مدنظر قرار گیرد.

<sup>8</sup> Context



نمودار ۴: وضعیت نهایی چهار شاخص فرارزشیابی از نظر کیفی (عالی، خیلی خوب، خوب و متوسط)

## بحث

توجهی بر کیفیت آموزش‌های ارائه شده نداشته‌اند (۱۰). آردیسون<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۱۵) با استفاده از فرارزشیابی برنامه‌های ارزشیابی‌های انجام گرفته در خصوص برنامه‌های آموزشی پرستاری تلاش نمودند تا مدلی بهینه و کارآمد جهت ارزشیابی برنامه‌های پرستاری ارائه نمایند (۱۳) که موضوع و هدف هیچ کدام از این مطالعات با پژوهش حاضر تطابق و مناسبتی ندارند. در ایران نیز مطالعاتی در زمینه فرارزشیابی صورت گرفته است اما هیچ کدام با استفاده از مقیاس استافل بیم نبوده است. همچنین نتایج این پژوهش‌ها با مطالعه ما در این زمینه، تطابق ندارند. نتایج مطالعه نوری و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که بیشترین میزان نمره کلی مربوط به استاندارد دقت ارزشیابی و کمترین آن اختصاص به استاندارد عملی بودن و مسائل اخلاقی دارد. بیشترین میزان قدرت ارزشیابی مربوط به استاندارد عملی بودن و کمترین آن مربوط به استاندارد اخلاقی دارد که دلیل آن احتمالاً مربوط به زمینه دانشگاهی ارزشیابی بوده که ارزشیابان لزومی به توافقات فی مابین احساس نکرده‌اند (۱۸). همچنین

برنامه‌های آموزشی، به‌ویژه در مقطع دکترای تخصصی از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشند. از سوی دیگر، بسیاری از ارزشیابی‌های ما بالاخص در حوزه برنامه‌های آموزشی، می‌تواند همراه با تورش‌هایی باشد. لذا یکی از راهکارهای آن، می‌تواند انجام فرارزشیابی باشد. یکی از رشته‌های مهم و تصمیم‌گیر در زمینه آموزشی، رشته آموزش پزشکی است که نیاز به توجه مبرم دارد. مطالعاتی در زمینه فرارزشیابی انجام شده است اما نکته حائز اهمیت در این است که بیشتر این مطالعات در زمینه پرستاری انجام شده است از سوی دیگر، ارزشیابی‌ها با استفاده از استانداردهای فرارزشیابی نبوده است. استاوروپولو<sup>۹</sup> و استروبوکی<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۴) در مطالعه‌ای به فرارزشیابی ارزشیابی‌های انجام شده در خصوص برنامه‌های آموزشی انجام گرفته در رشته پرستاری پرداختند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که تنها تعداد اندکی از این ارزشیابی‌ها بر کیفیت و بهبود آموزش‌های انجام گرفته تأثیر بسزایی داشته‌اند و بیشتر آنها تأثیر قابل

<sup>11</sup> Michelle Ardisson

<sup>9</sup> Areti Stavropoulou  
<sup>10</sup> Theodora Stroubouki

قابل ذکر است که مسائل اخلاقی در ارزشیابی متفاوت از مسائل اخلاقی پژوهش است و این نکته‌ای است که احتمالاً مدنظر قرار نگرفته است. لذا آموزش آن می‌تواند گام مهمی در راستای بهبود مسائل اخلاقی در ارزشیابی‌های انجام شده در دانشگاه‌ها باشد. بیشترین میزان نمره کلی، مربوط به استاندارد دقت ارزشیابی و کمترین آن اختصاص به استاندارد عملی بودن و مسائل اخلاقی دارد. با توجه به این یافته، به نظر می‌رسد باید تمرکز ارزشیابی‌هایی که در دانشگاه انجام می‌گیرد بر روی این دو استاندارد متمرکز شود. آموزش ارزشیابان یکی از اقدامات عملی و مناسبی است که می‌تواند برنامه‌ریزی و سپس اقدام شود. در بررسی نهایی چهار شاخص فرارزشیابی، مشاهده می‌شود که وضعیت استاندارد عملی بودن، بسیار خوب و شاخص استاندارد اخلاقی در حد متوسط است. استانداردهای فایده‌مندی و دقت نیز در وضعیت خوب می‌باشند. با عنایت به جدید بودن این رشته، پیشنهاد می‌شود ارزشیابی و فرارزشیابی‌های دیگری در دانشگاه‌های علوم پزشکی دیگر انجام شده و نتایج آن ترکیب و نتیجه‌گیری جامع‌تری به دست آید. با توجه به یافته‌های این مطالعه، لازم است که منابع و امکانات آموزشی بیشتری جهت بهبود آموزش فراگیران این رشته در مقطع دکترای تخصصی فراهم شود و نیازهای آموزشی فراگیران دقیق‌تر تعیین گردد. همچنین لزوم تربیت نیروی انسانی ماهر در این رشته و به تعداد مورد نیاز، ضروری می‌باشد. اقدام دیگر، آموزش ارزیابانی است که ارزیابی این دوره را انجام می‌دهند. در این ارزشیابی‌ها، محتوای کوریکولوم به خوبی مورد ارزشیابی قرار گرفته بود. پیشنهاد می‌شود میزان سازگاری اجزای مختلف کوریکولوم از جمله اهداف آموزشی، روشهای تدریس و روشهای ارزیابی نیز صورت گیرد.

### نتیجه گیری

با توجه به نتایج به دست آمده از این مطالعه، نتیجه‌گیری می‌شود که علاوه بر تقویت استانداردهایی که میزان امتیاز بالایی را به دست آوردند، به استانداردهای اخلاقی مرتبط به ارزشیابی نیز

تأکید توجه بیشتری صورت گیرد از جمله: انجام توافقات فی مابین ارزشیاب و سفارش‌دهنده ارزشیابی قبل از انجام هرگونه ارزشیابی که این توافقات می‌تواند مانع هرگونه سوء برداشت و ناسازگاری بین ذی‌نفعان ارزشیابی گردد. تعیین پیش نیازهای ارزشیابی می‌تواند کمک شایانی به این امر نماید. آموزش افرادی که مسئول ارزشیابی برنامه‌های آموزشی هستند می‌تواند به بهبود فرارزشیابی‌ها و سهولت اجرای آن منجر گردد. لذا لازم است این آموزش‌ها به صورت سیستماتیک و در قالب برنامه‌های توانمندسازی اساتید، برنامه‌ریزی و اجرا گردد. قبل از انجام هرگونه ارزشیابی، استانداردهای فرارزشیابی آن نیز لازم است توسط کمیته ارزشیاب، بررسی و مرور گردند تا استانداردها و ملاحظات ضروری در فرایند ارزشیابی، مورد غفلت واقع نشود.

این مطالعه دارای نقاط قوتی از جمله انجام فرارزشیابی برای اولین بار در یک کانتکست و زمینه علوم پزشکی طبق استانداردهای ارزشیابی و توسط یک تیم متخصص در رشته آموزش پزشکی می‌باشد. محدودیت‌های مطالعه مرتبط به زمینه ارزیابان بود از جمله اینکه ارزیابان و انجام دهندگان فرارزشیابی همگی از یک دانشگاه بودند و بهتر بود تمهیداتی مبنی بر استفاده از ارزیاب خارج از دانشگاه اندیشیده شود. همچنین لازم است تطابق فرهنگی چک لیست ارزشیابی استافل بیم صورت گیرد. در این مطالعه عیناً از خود چک لیست استفاده شد. این مطالعه و شرایط آن، توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران مورد بررسی قرار گرفت و صحت انجام این مطالعه و دارا بودن شرایط اخلاقی آن با توجه به درخواست انجام‌دهندگان این تحقیق، توسط کمیته اخلاق معاونت پژوهشی دانشگاه مورد بررسی قرار گرفت و طی نامه (به شماره ۱۴۰۰/د/۱۰۵/۱۱۱۶۲) مورد تأیید واقع شد. مورخه ۱۴۰۰/۱۱/۲۷)



## References

1. Azizi F, Ghaleh NR, Asl BR. *Medical Science Education: Challenges and Perspectives*. Tehran: Ministry of Health and Medical Education 2004: 542-544.
2. Khojasteh A, Momtazmanesh N, Entezari A, EYN EB. *Integration of medical education and healthcare service* 2009; 38(1): 29-31.
3. Yarmohammadian M. *Quality in Higher Education. Encyclopedia of Higher Education*. Tehran: Ministry of Science, Research, and Technology Publication 2004:1208-1246.
4. Stufflebeam D. *CIPP Evaluation Model Checklist* [Online] 2007. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.401.1277&rep=rep1&type=pdf>
5. Akhlaghi F, Yarmohammadian Mh, Khoshgam M, Mohebbi N. *Evaluating the quality of educational programs in higher education using the CIPP Model* 2011; 8(5).
6. Fitzpatrick JL. *Program evaluation alternative approaches and practical guidelines*. 4th Ed. New York: Pearson Education 2011: 365-389.
7. Chapman DD. *Building an evaluation plan for fully online degree programs*. Online Journal of Distance Learning Administration 2006; 9(1).
8. Sabsevari S. *Metaevaluation and its Standards*. Strides in Development of Medical Education 2006; 2(2): 116-24.
9. Flores-Mateo G, Argimon JM. *Evidence based practice in postgraduate healthcare education: a systematic review*. BMC health services research 2007; 7(1): 1-8.
10. Stavropoulou A, Stroubouki T. *Evaluation of educational programmes-the contribution of history to modern evaluation thinking*. Health Science Journal 2014; 8(2): 193-204.
11. Kingrani SK, Levene M, Zhang D.A *Meta-Evaluation of Evaluation Methods for Diversified Search*. In: Pasi, G., Piwowarski, B., Azzopardi, L., Hanbury, A. (eds) Advances in Information Retrieval. ECIR Lecture Notes in Computer Science 2018; 10772. Springer, Cham.
12. Sturges KM, Howley C. *Responsive meta-evaluation: A participatory approach to enhancing evaluation quality*. American Journal of Evaluation 2017; 38(1): 126-37.
13. Ardisson M, Smallheer B, Moore G, Christenbery T. *Meta-evaluation: Experiences in an accelerated graduate nurse education program*. Journal of Professional Nursing 2015; 31(6): 508-15.
14. Scott-Little C, Hamann MS, Jurs SG. *Evaluations of after-school programs: A meta-evaluation of methodologies and narrative synthesis of findings*. American Journal of Evaluation 2002; 23(4): 387-419.
15. Sinjindawong S, Lawthong N, Kanjanawasee S. *The development and application of the meta-evaluation standards for Thai higher education institutions*. Research in Higher Education Journal 2011; 10: 1-9.
16. Alavi M, Irajpour A. *Optimum Characteristics of Nursing Students' Clinical Evaluation: Clinical Nursing Teachers' Viewpoints in Isfahan University of Medical Sciences*. Iranian Journal of Medical Education 2014; 13(10): 796-808.
17. Ghaemipour M, Karami M, Ghasemi MA. *Dissemination of Evaluation Standards in Educational Evaluation Research Report: Exploring Master's Theses*. Journal of Educational Measurement and Evaluation Studies 2015; 5(9): 101-28. [Persian]
18. Nouri Z, Karami M, Javidi T, Mahram B. *Meta-evaluation in technical and Professional education: Ministry of Science, Research and Technology* [MSc thesis]. Ferdowsi University of Mashhad - Faculty of Educational Sciences and Psychology. 2016.
19. Abaspour A, Ahmadnia H, Rahimian H, Mehrgan M. *Evaluating the current system of measuring the organizational performance of education and presenting an alternative model based on data envelopment analysis: a mix study: Ministry of Science, Research, and Technology - Allameh Tabatabai University* [Ph.D thesis]. Faculty of Educational Sciences and Psychology. 2017.
20. Stufflebeam DL. *Program evaluations metaevaluation checklist*. Retrieved March 1999; 14: 2006.

## Meta Evaluation of PhD Course in Medical Education

Moradi E (Ph.D. Candidate)<sup>1</sup>, Pourbairamian Gh (PhD Candidate)<sup>1</sup>, Ramezani Gh (PhD Candidate)<sup>1</sup>,  
Sohrabi Z (PhD)<sup>2\*</sup>, Aalaa M (PhD Candidate)<sup>1</sup>, Norouzi A (PhD Candidate)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> PhD Candidate, Center for Educational Research in Medical Sciences (CERMS), School of Medicine, Department of Medical Education, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, Center for Educational Research in Medical Sciences (CERMS), School of Medicine, Department of Medical Education, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 14 Nov 2021

Revised: 06 April 2022

Accepted: 13 Jun 2022

### Abstract

**Introduction:** Educational programs need to be evaluated in order to achieve educational goals, improve quality and maintain dynamics. Regardless of the type of evaluation, in every evaluation there is a possibility of bias in the evaluator's decisions. Therefore, meta-evaluation is necessary. The purpose of this research is to Meta-evaluate the PhD program in the field of medical education in Iran University of Medical Sciences, using the Stufflebeam meta-evaluation scale.

**method:** This study is a cross-sectional research using Stufflebeam's meta-evaluation checklist, which includes four standards. The utility standard had 7 indicators, feasibility, 3 indicators, propriety 8 indicators, accuracy had 12 indicators, and each of which was checked separately.

**Results:** The results indicated that the highest overall score was related to the accuracy and the lowest was assigned to the practicality and ethical issues. The highest amount of evaluation power was related to the feasibility standard and the lowest was related to the propriety standard. In the final review of four meta-evaluation indicators, it is clear that the status of the feasibility standard is very good and the moral standard indicator is average. The standards of usefulness and accuracy are also in good condition.

**Conclusion:** Taking into account of the scores, it seems that the focus should be on training the evaluators and the topic of evaluation to improve the current circumstance. Moreover, maintaining the standards with high score is important. However, more attention should be paid to ethical issues in evaluation, such as making agreements between the evaluator and the evaluation client.

**Keywords:** Meta-evaluation, Program Evaluation, Ph.D., Medical Education, Curriculum

### This paper should be cited as:

Moradi E, Pourbairamian Gh, Ramezani Gh, Sohrabi Z, Aalaa M, Nourozi A. *Meta Evaluation of PhD Course in Medical Education*. J Med Edu Dev; 17(2): 91 – 100.

\* Corresponding Author: Tel: +98 2188622607, Email: sohrabiz@iums.ac.ir