Medical Science Journal of Islamic Azad University Vol. 31, No. 2, Summer 2021 ORIGINAL ARTICLE

Model of improving nursing education evaluation in Islamic Azad University: a grounded theory study

Maryam Safaee[1], Mohammad Sahabalzamani[2], Parivash Jafari[3], Farhad Adhami[4]

[1] PhD Student in Educational Management, Department of Management and Economy, Islamic Azad University Science and Research Branch, Tehran, Iran
[2] Associate Professor, PhD of Educational Management, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran
[3]Associated Professor of Educational Administration, Department of Management and Economy ,Islamic Azad University Science and Research Branch, Tehran, Iran
[4] Associate Professor, Ophthalmologist, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

Abstract

Background: Although nursing education in Iran has a positive growth and trend, but it faces challenges that the existence of these challenges makes it more important to pay attention to evaluation. The aim of this study was to provide a model for improving the evaluation of nursing education in nursing units of Islamic Azad University.

Materials and methods: The present study was a qualitative study conducted using the Foundation's data method. Participants in this study were based on the rule and principle of theoretical saturation who were selected by targeted sampling. The data collection method was semi-structured interview. Data were analyzed using three-step coding and a comparative method of Strauss and Corbin.

Results: The dimensions of the model of improving nursing education evaluation in Islamic Azad Universities were identified in 6 dimensions, including "central phenomenon", "causal conditions", "contextual conditions", "strategies", "intervening factors" and " outcomes". The tools and methods of evaluation were the central phenomenon. Faculty members, educational facilities, student conditions, and the university's organizational structure were the causal factors influencing the central phenomenon. The educational system, legal contexts, social factors and the labor market were considered as the contextual conditions. Interventional factors included organizational and motivation. Strategies included human resource development management and the application of successful assessment models, and the end result of the research was to improve the status of nursing education.

Conclusion: There are countless requirements for the effectiveness of nursing assessment. Providing these conditions can improve the effectiveness of current assessment by policymakers.

Keywords: *Assessment, Nursing education, Islamic Azad University.*

Cited as: Safaee M, Sahabalzamani M, Jafari P, Adhami F. Model of Improving Nursing Education Evaluation in Islamic Azad University: a Grounded theory study. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2021; 31(2): **229-240.**

Correspondence to: *Mohammad Sahabalzamani*
Tel: *09123468135*
E-mail: m_szamani@yahoo.com
ORCID ID: 0000-0003-1730-6770
Received: 3 Dec 2019; **Accepted:** 13 Sep 2020

مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
دوره ۳۱، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۰، صفحات ۲۲۹ تا ۲۴۰

Original Article

مدل ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی: یک مطالعه گراندد تئوری

مریم صفایی[۱]، محمد صاحب الزمانی[۲]، پریوش جعفری[۳]، فرهاد ادهمی مقدم[۴]

[۱]دانشجوی دکترای مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۲]دانشیار گروه مدیریت، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۳]دانشیار گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۴]دانشیار گروه چشم، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: *آموزش پرستاری در ایران اگر چه از رشد و روند مثبتی برخوردار است، ولی با چالش هایی مواجه است که وجود این چالش‌ها اهمیت توجه به ارزیابی را بیشتر می‌کند. مطالعه حاضر با هدف ارائه مدلی برای ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در واحدهای مجری رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی انجام گرفت.*

روش بررسی: *پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی به شیوه داده بنیاد بود. مشارکت کنندگان بر اساس اصل اشباع نظری به صورت نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. روش گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه ساختار یافته بود. داده‌ها با استفاده از کدگذاری سه مرحله‌ای و روش مقایسه‌ای استراوس و کوربین تحلیل شد.*

یافته‌ها: *ابعاد مدل ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی در ۶ بعد، شامل "پدیده مرکزی"، "شرایط علّی"، "شرایط زمینه‌ای"، "راهبردها"، "عوامل مداخله‌گر" و "پیامدها" شناسایی شدند که ابزار و شیوه‌های ارزیابی جزء پدیده مرکزی بودند. اعضای هیئت علمی، امکانات آموزشی، شرایط دانشجویان و ساختار سازمانی دانشگاه شرایط علّی بودند. نظام آموزشی، بسترهای حقوقی و بازار کار به عنوان شرایط زمینه‌ای ارتقاء ارزیابی محسوب شدند. عوامل مداخله‌گر شامل نگرش سازمانی به ارزیابی و انگیزش سازمانی بودند. راهبردها، دربرگیرنده مدیریت توسعه منابع انسانی و به کارگیری الگوهای موفق ارزیابی بود و پیامد پژوهش، ارتقاء آموزش پرستاری بود.*

نتیجه‌گیری: *الزامات بی‌شماری برای اثربخشی ارزیابی پرستار وجود دارد. فراهم آوردن این شرایط می‌تواند اثربخشی ارزیابی فعلی توسط سیاست گذاران پرستاری را بهبود بخشد.*

واژگان کلیدی: *ارزیابی، آموزش پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی.*

مقدمه

آموزش عالی ایران در دو دهه گذشته با چالش‌ها و مشکلات متعددی روبرو بوده است. گسترش کمی آموزش عالی از یک سو و ازدیاد تعداد و تنوع متقاضیان دانش از سوی دیگر، کثرت موسسات آموزشی متنوع، همچنین توجه به اقتصاد دانایی محور در برنامه‌های توسعه پایدار و به تناسب آن، ضرورت گسترش فرصت‌های آموزش عالی برای عده بیشتری از داوطلبان، افزایش هزینه‌های آموزش عالی و نیز کاهش منابع مالی برای تامین نیازهای آن از جمله چالش‌هایی هستند که نظام آموزش عالی ایران را با مشکلات زیادی مواجه کرده است (۱). برای مواجهه و اصلاح این چالش ها به ارزیابی نیاز است. اساساً ارزیابی به عنوان یکی از اجزای مهم فرایند

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، محمد صاحب الزمانی (**email**: m_szamani@yahoo.com)
ORCID ID: 0000-0003-1730-6770
تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۹/۱۲
تاریخ پذیرش مقاله: ۹۹/۶/۲۳

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

یاددهی- یادگیری، کاربردها و اهداف مختلفی دارد؛ از جمله این امکان را فراهم می‌آورد تا بر اساس نتایج آن بتوان از میزان دستیابی به اهداف آموزشی مطلع شد، نقاط قوت و ضعف را در جنبه های مختلف شناسایی کرد و در جهت تقویت یا رفع آنها گام برداشت. بر همین اساس است که ارزیابی آموزش پرستاری به عنوان یکی از زیر مجموعه‌های مقوله ارزیابی در فعالیت‌های آموزشی، از مهم‌ترین ارکان آموزش دانشگاهی قلمداد می‌گردد (۲). ارزیابی، قضاوت در مورد کیفیت را ممکن و ساختارمند می‌کند و مستند نمودن کیفیت را مقدور می‌سازد و راه حل بهبود کیفیت آموزشی، ایجاد ساز و کار مناسب و کارآمد ارزیابی است. از آنجا که ارزیابی از جمله سازوکارهای بهبود کیفیت است، دانشگاه‌ها باید خود را مورد ارزیابی قرار دهند و شرایط ارتقاء مستمر کیفیت خود را فراهم آورند (۳) که از جمله این دانشگاه‌ها، دانشگاه آزاد اسلامی است.

از آنجا که پرستاری بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان ها سر و کار دارد و سلامت جامعه در گرو کیفیت آموزش این دانشگاه‌ها است و در این بین، پرستاری از حرف پیچیده علوم پزشکی است که در صورت عدم طراحی برنامه‌های مناسب و با کیفیت آموزشی، خسارات جبران ناپذیری بر سلامت جامعه، اعتبار علمی دانشگاه و دانش آموختگان وارد می‌کند. بنابراین واحدهای مجری رشته پرستاری، به عنوان زیرمجموعه دانشگاه آزاد اسلامی باید به سمت تضمین کیفیت، ارزیابی مداوم و ارتقا حرکت کنند (۴).

اهمیت ارزیابی در رشته پرستاری، به این جهت که پرستاران با جان انسان‌ها سروکار دارند، دوچندان می‌شود. پرستاری، هنر یاری رساندن به افراد برای دستیابی به نیازهای خاص آنان در موقعیت‌های خاص است. هدف پرستاری، حفظ و بهینه سازی سلامت، ارتقاء توانمندی های مددجویان، پیشگیری از بیماری و آسیب، تسکین درد و رنج آنان از طریق تشخیص مناسب پرستاری، درمان واکنش‌های فرد به بیماری و حمایت و مراقبت از او، خانواده، جامعه و مردم است. دانش و مهارت ویژه پرستاران در مراقبت از مددجویان، در راستای افزایش سطح سلامتی آنان و اطمینان دادن به آنها از مراقبت ایمن، موثر و با کیفیت از ارزش بالایی برخوردار است؛ که این مهم جز از طریق ارتقاء کیفیت آموزش پرستاری، محقق نمی-شود (۵).

حیات انسان‌ها وابسته به خدماتی است که توسط پرستاران به آنان ارائه می شود؛ بنابراین، ارزیابی دانشجویان پرستاری، ضرورتی غیر قابل اجتناب است (۶). با توجه به نقش گسترده و با اهمیت پرستار در نظام بهداشت و درمان، نیاز به ارائه آموزش متناسب با نقش‌های وی، جهت تبدیل رشته پرستاری به یک دانش حرفه‌ای و به روز الزامی است (۷). این مورد توجه به الگوهای ارزیابی کیفیت نظام آموزش عالی را نشان می‌دهد.

اگر چه انجام ارزیابی نظام های آموزشی جزء سیاست‌های معاونت آموزشی وزارت بهداشت است، ولی ساختاری نظام مند در زمینه ارزیابی و اعتباربخشی نظام‌های آموزشی در دانشگاه-های علوم پزشکی در کشور وجود ندارد و استانداردهای ارزیابی و اعتباربخشی واضحی نیز وجود ندارد (۸). در این بین، یکی از الگوهایی که در ارزیابی کیفیت نظام آموزش عالی بیشترین کاربرد را دارد، الگوی اعتبار بخشی است که دارای دو هدف عمده است: ۱- پاسخگو کردن موسسات آموزش عالی در چگونگی استفاده از منابع و ۲- قضاوت درباره تطابق فعالیت-های موسسات آموزش عالی با استانداردهای از قبل تعیین شده (۹).

نخستین گام برای استفاده از الگوی اعتبار بخشی، ارزیابی درونی است. مقدمات اولیه در مورد انجام این فرآیند، آن است که موسسه آموزشی مایل به چنین کاری باشد و کارکنان به حد کافی به فرآیند ارزیابی رغبت داشته باشند؛ همچنین معلوم باشد که از نتایج این ارزیابی چه استفاده‌ای خواهد شد (۱۰). از موانع مهم به کارگیری ارزیابی درونی، طولانی بودن آن است و در بعضی گروه‌های آموزشی، انجام آن حتی بیش از یک سال به طول انجامیده است. همین مسئله سبب شده است که بسیاری از اعضای هیئت علمی دانشگاه ها این فرآیند را یک جریان طولانی و دیوان سالار قلمداد کنند و انگیزه‌ای برای اجرای آن نداشته باشند. همچنین استقبال کم گروه‌های آموزشی به دلیل زیاد بودن ملاک‌ها و نشانگرهای ارزیابی درونی و استفاده کم از نتایج ارزیابی درونی در تصمیم گیری‌ها و تخصیص امکانات به گروه، از دیگر چالش‌های ارزیابی درونی به شمار می‌رود (۱۱).

ارزیابی بیرونی مرحله دوم اعتبار بخشی است که طی آن افرادی از خارج نظام آموزشی (گروه همگنان) با توجه به تخصص و صلاحیتی که دارند، نتایج ارزیابی درونی را بازنگری و اعتبار آن را مورد توجه قرار می‌دهند. سپس گزارشی از ارزیابی خود تدوین می‌کنند و در نهایت پیشنهادهایی را برای بهبود به گروه آموزشی ارائه می‌دهند. به رغم اینکه ارزیابی درونی و برونی و نیز اعتبار بخشی آموزشی، از جمله رویکردهای رایج در اغلب کشورهای موفق در امر ارزیابی

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

کیفیت آموزش عالی به شمار می‌رود، انتقادهایی به آن وارد شده است. از جمله اینکه یادگیری دانشجویان در رویکردهای یاد شده، چندان برجسته نیست. زیرا کیفیت آموزش عالی، باید در نهایت به اشتغال دانش آموختگان بینجامد. در حالی که در ارزیابی درونی و بیرونی، تعداد نشانگرهای مربوط به دانش آموختگان به کل نشانگرها، بسیار ناچیز است (۱۲).

در واقع، ارزیابی کیفیت آموزش عالی در هر جامعه بدون در نظر گرفتن فرهنگ، زمینه و شرایط خاص محلی به سامان نمی‌رسد. بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که ابعاد و مسائل ارزیابی آموزش عالی در عین همه اشتراکات و شباهت‌هایی که در سطح جهانی دارد، از هر جامعه به جامعه دیگر و حتی در دوره ها و مقتضیات گوناگون یک جامعه، فرق می‌کند (۱۳).

لذا با توجه به اینکه از طرفی دانشگاه آزاد اسلامی، به عنوان یکی از نهادهای مهم آموزش عالی و یکی از نهادهای سرنوشت ساز و حیاتی در جامعه اسلامی ایران، سهم عمده‌ای از بار مسئولیت آموزش عالی را بر دوش گرفته و تاثیرات فزاینده‌ای بر توسعه آموزشی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در سطح جامعه ایجاد کرده است (۱۴). رشته پرستاری به عنوان رشته‌ای که با جان انسان سروکار دارد، اهمیت زیادی دارد، (۱۵)؛ از طرف دیگر، با لحاظ نمودن این موضوع که الگوهای موجود جهت ارزیابی آموزش پرستاری، بیشتر به اعتبار بخشی و رتبه بندی مقطعی دانشکده های پرستاری می‌پردازند و مدل مدونی در این زمینه موجود نیست، طراحی الگوی نظام مندی که مطابق با ارزش‌های فرهنگی و در عین حال ویژگی‌های این رشته باشد، ضروری به نظر می‌رسد. از این رو، انجام تحقیقی بر پایه علمی، با استفاده از دیدگاه صاحب نظران و ذینفعان و بر اساس رسالت، اهداف و ویژگی‌های واحدهای مجری پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی به روش کیفی جهت ارائه مدلی برای ارتقاء ارزیابی آموزش رشته پرستاری ضروری است.

مواد و روشها

پژوهش حاضر از منظر هدف کاربردی و از منظر رویکرد، کیفی و به روش نظریه زمینه‌ای (داده بنیاد/ گرندد تئوری) که در بستر جامعه به کار می رود جای می‌گیرد. برخلاف روش پژوهشی فرضیه آزمایی، رویکرد نظریه زمینه‌ای، روش پژوهشی مولد فرضیات است که به پژوهشگر در حوزه‌های موضوعی گوناگون امکان می‌دهد تا به جای اتکا به تئوری‌های موجود و از پیش تدوین‌شده خود، به تدوین تئوری و گزاره اقدام نماید. این تئوری‌ها و گزاره‌ها به شکلی نظام‌مند و بر اساس داده‌های واقعی تدوین می‌شود. با توجه به اینکه در زمینه ارتقای ارزیابی آموزش پرستاری نظریه تدوین شده‌ای وجود ندارد، استفاده از روش تحقیق گرندد تئوری می‌تواند به تدوین یک مدل یا الگوی محلی و زمینه‌ای در بستر جامعه آماری تحقیق مفید باشد. گلیزر و اشتراوس رویه‌های تئوری داده بنیاد را مختص یک زمینه علمی نمی‌دانند، و محققین را به استفاده از این رویه‌ها برای مقاصد مربوط به زمینه علمی خود توصیه می‌کنند (۱۶).

لذا براساس رویکرد زمینه‌ای و روش سوال و کاوش باز پاسخ و نیمه ساختاریافته، ابتدا سوالات مصاحبه نیمه ساختاریافته در مورد ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری با توجه به ادبیات پژوهش تدوین شد. به نحوی که با سوالات تدوین شده بتوان عوامل موثر بر ارزیابی آموزش پرستاری را شناسایی کرد؛ سپس، جلسات مصاحبه با اعضای هیئت علمی، اعضای شورای راهبردی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی و فارغ التحصیلان رشته پرستاری انجام شد. البته قبل از شروع هر مصاحبه از مصاحبه شوندگان برای شرکت در مطالعه و ضبط صدا، رضایت گرفته شد و راجع به اهداف پژوهش حاضر، علت ضبط جلسه مصاحبه، محرمانه ماندن اطلاعات و هویت آنها توضیحات لازم ارائه شد.

مصاحبه ها در اتاقی ساکت انجام گرفت و از شرکت کنندگان خواسته شد که به سوالات زیر پاسخ دهند:

«به نظر شما چه ابعاد، مولفه ها و شاخص هایی جهت ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری می‌بایستی در دانشگاه آزاد اسلامی درنظر گرفته شود؟»، «ارزیابی توسط چه کسانی و چگونه انجام شود؟»، «با چه ابزار و از چه طریقی می‌توان ارزیابی را انجام داد و از نتیجه ارزیابی چه استفاده ای می شود؟»، «وضع موجود را چگونه می‌بینید؟، از نظر شما چه عواملی تسهیل کننده و یا بازدارنده ارزیابی می‌باشند؟»، «پیشنهاد شما برای ارزیابی آموزش پرستاری چیست؟» و در صورت نیاز، از سوالات کاوشی مانند «می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟» یا «یک مثال بزنید» نیز استفاده شد.

در پایان هر مصاحبه، فایل صوتی به متن تبدیل شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نقاط مبهم و نیازمند توجه، در مصاحبه‌های بعدی، مورد بررسی قرار گرفت. زمان انجام مصاحبه‌ها بین ۳۵ تا ۹۰ دقیقه به طول انجامید. تحلیل محتوای مصاحبه‌های انجام شده، طی فرایندی منظم و در عین حال مداوم از مقایسه داده‌ها بود و برای این کار از فرایند سه مرحله‌ای کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی (مطابق با رویکرد استراوس و کوربین نسخه سیستماتیک) استفاده شد. فرایند کد گذاری داده‌ها در جریان گردآوری داده‌ها بدین شکل به اجرا در آمد که در ابتدا فایل صوتی مصاحبه‌های ضبط شده به

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

صورت متن در آمد و برای کدگذاری باز، متن مصاحبه ها چندین بار خوانده و مفاهیم اصلی استخراج و به صورت کد ثبت شد و سپس کدهای مشابه در دسته هایی قرار گرفتند. در کدگذاری محوری طبقات به طبقات محوری خود ربط داده شدند تا تبیین دقیق‌تر و کامل‌تری درباره پدیده ارایه گردد. همچنین در کدگذاری محوری دسته‌های اولیه‌ای که در کدگذاری باز تشکیل شده بودند با هم مقایسه و آنهایی که با هم شباهت داشتند حول محور مشترکی قرار گرفتند. در نهایت در کدگذاری انتخابی یکپارچه سازی و پالایش مقوله ها انجام شد؛ و یک مقوله انتخاب شد و بر محور مقوله مدل مورد نظر طراحی شد.

شرکت کنندگان این پژوهش، شامل کلیه اعضای شورای راهبردی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی، اعضای هیئت علمی و فارغ التحصیلان دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی است. روش نمونه‌گیری هدفمند و از نوع گلوله برفی بود. نمونه گیری در این پژوهش تا حد اشباع نظری یعنی تا جایی که در جریان مصاحبه هیچ اطلاعات جدیدی به دست نیامد، ادامه پیدا کرد؛ که در نهایت ۲۱ نفر با روش نمونه گیری مبتنی بر هدف شامل ۵ نفر عضو هیئت علمی، ۱۱ نفر عضو شورای راهبردی پرستاری و ۵ نفر فارغ التحصیل مقطع کارشناسی رشته پرستاری از دانشگاه آزاد اسلامی مورد بررسی قرار گرفتند که مشخصات جمعیت شناختی ایشان، در جدول ۱ آمده است.

جهت روایی و پایایی در روش گرندد تئوری با در نظر گرفتن چهار معیار برای ارزیابی نتایج به دست آمده ارائه می‌شوند که عبارتند از: ۱) باورپذیری، ۲) انتقال پذیری، ۳) وابستگی و ۴) اعتماد پذیری. باور پذیری به بازنمایی کافی سازه اجتماعی که محقق در پی بررسی آن است، اشاره می‌کند و برای باورپذیر کردن نتایج، چندین راهبرد را می‌توان به کار گرفت: بررسی و درگیری طولانی مدت با داده ها، مشاهده مستمر، سه سوزی سازی، تحلیل داده های متضاد، بررسی تفسیرهای داده های خام و گفتگو با همکاران. انتقال پذیری، مشابه تعمیم پذیری نتایج در رویکرد کمی به پژوهش است. وابستگی، به ثبات نتایج در طول زمان اشاره می‌کند و تایید پذیر بودن این مولفه به میزان تایید ویژگی‌های داده های مورد بررسی پژوهشگر توسط خوانندگان اشاره می‌کند (۱۷). در این پژوهش جهت اعتباربخشی به مدل، از

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی خبرگان و ذینفعان

شماره کد مصاحبه شونده	سن	جنس	میزان تحصیلات	رتبه علمی	سمت سازمانی	محل خدمت	سابقه خدمت
کد (۱)	۵۵	مرد	ارشد	مربی	رئیس دانشکده	دانشکده پرستاری و مامایی کرمان	۲۶
کد (۲)	۴۰	زن	دکترا	استادیار	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی تنکابن	۱۳
کد (۳)	۶۴	زن	دکترا	دانشیار	رئیس دانشکده	دانشکده پرستاری و مامایی زنجان	۳۲
کد (۴)	۵۴	مرد	ارشد	مربی	رئیس دانشکده	دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	۳۰
کد (۵)	۵۷	زن	ارشد	مربی	رئیس دانشکده	دانشکده پرستاری و مامایی مشهد	۲۶
کد (۶)	۴۶	مرد	دکترا	استادیار	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل	۸
کد (۷)	۵۲	مرد	دکترا	استادیار	معاون آموزشی	دانشکده پرستاری و مامایی اهواز	۲۷
کد (۸)	۵۳	زن	دکترا	استادیار	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	۲۵
کد (۹)	۵۸	زن	دکترا	استادیار	معاون آموزشی	دانشکده پرستاری و مامایی تهران	۲۳
کد (۱۰)	۶۲	زن	دکترا	دانشیار	معاون آموزشی	دانشکده پرستاری و مامایی خوراسگان اصفهان	۲۴
کد (۱۱)	۵۴	زن	دکترا	دانشیار	رئیس دانشکده	دانشکده پرستاری و مامایی تهران	۲۸
کد (۱۲)	۵۷	زن	دانشجوی دکترا	مربی	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی تهران	۲۴
کد (۱۳)	۶۴	زن	ارشد	مربی	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی تهران	۱۸
کد (۱۴)	۴۳	زن	دانشجوی دکترا	مربی	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی بجنورد	۱۲
کد (۱۵)	۴۷	زن	دانشجوی دکترا	مربی	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی قوچان	۱۱
کد (۱۶)	۵۳	زن	دانشجوی دکترا	مربی	عضو هیئت علمی	دانشکده پرستاری و مامایی ساوه	۲۴
کد (۱۷)	۲۸	زن	کارشناس پرستاری	بدون رتبه	پرستار	بیمارستان سینا تهران	۵
کد (۱۸)	۳۴	زن	کارشناس پرستاری	بدون رتبه	پرستار	بیمارستان فاطمیه سمنان	۹
کد (۱۹)	۳۵	زن	کارشناس پرستاری	بدون رتبه	پرستار	بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود	۱۱
کد (۲۰)	۲۷	زن	کارشناس پرستاری	بدون رتبه	پرستار	بیمارستان امام رضا مشهد	۲
کد (۲۱)	۲۹	زن	کارشناس پرستاری	بدون رتبه	پرستار	بیمارستان مهراد تهران	۳

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

راهبرد تحلیل مقایسه مداوم استفاده شد و پژوهشگر با رفت و آمد مکرر میان مراحل کد گذاری، با پرسش‌های مجدد و مقایسه مجدد نسبت به دقت، سازگاری، ثبات، معناداری و قابل بررسی بودن الگو و یافته های پژوهش اطمینان حاصل کرد. به منظور نیل به این مرحله، با روش تحلیل مقایسه مداوم، اصلاح های لازم صورت گرفت و در نتیجه الگوی نهایی هم از تراکم مفهومی و از تمایز مفهومی برخوردار شد و بدین ترتیب قدرت توضیح دهندگی لازم را دارد (۱۸).

الزامات اخلاقی این پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران بررسی شد و بر اساس کد IR.IAU.TUMS.REC.1399.563 مورد تایید قرار گرفت.

یافته‌ها

پس از فرایند کدگذاری باز و محوری، مفاهیم و مقولات مستخرج شدند. سپس کد گذاری انتخابی انجام شد و در ادامه ارتباط این مقولات با یکدیگر در قالب مدل پارادایمی مبتنی بر نظریه زمینه ای شناسایی شد که در جدول ۲ ابعاد و مولفه ها و زیرمولفه های آن نشان داده شده است.

ابعاد و مولفه های مدل ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی در ۶ بعد، شامل "پدیده مرکزی"، "شرایط علّی"، "شرایط زمینه‌ای"، "راهبردها"، "عوامل مداخله‌گر" و "پیامدها و نتایج" شناسایی شدند. در ادامه به شرح هریک از ابعاد می‌پردازیم:

پدیده مرکزی

در این مطالعه، ابزار ارزیابی و شیوه‌های ارزیابی به عنوان پدیده مرکزی در نظر گرفته شد. در ادامه به برخی از مصاحبه مشارکت کنندگان در این زمینه اشاره می‌شود:

الف) ابزار ارزیابی. *"حالا با اعضای هیأت علمی، به نظر من چک‌لیست، مشاهده، مصاحبه، حضور در فیلد، در واقع میدان کارآموزی و بالین این‌ها ابزاری‌هایی هستند که می‌توان استفاده کرد. "(مصاحبه کد شماره ۱۰).*

ب) شیوه‌های ارزیابی. " *در کل یک ارزیابی درونی و یک ارزیابی بیرونی داریم، که ارزیابی درونی توسط خود اعضای هیئت علمی انجام می‌شود. "(مصاحبه کد شماره ۱).*

شرایط علّی

در پژوهش حاضر، اعضای هیات علمی، امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، شرایط دانشجویان و ساختار سازمانی و مدیریتی دانشگاه به عنوان شرایط علّی در نظر گرفته شد. در ادامه به برخی از مصاحبه مشارکت کنندگان در این زمینه اشاره می‌شود:

الف) اعضای هیات علمی. *"تعداد اعضای هیئت علمی، چون ما در پرستاری گرایش‌های مختلفی داریم در هر گرایشی یک هیئت علمی وجود دارد. " (مصاحبه کد شماره ۱).*

ب) امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی. از عوامل اثرگذار در ارزیابی آموزش پرستاری به شمار می‌رود. *"در دانشگاه آزاد، فضای فیزیکی، نور، امکانات سمعی بصری خیلی مهم است و اینکه محیط بالینی، در رشته پرستاری حرف اول را می‌زند."(مصاحبه کد شماره ۲). " یک فضای فیزیکی بد می‌تواند آموزش را خراب کند. "(مصاحبه کد شماره ۶).*

ج) شرایط دانشجویان. شیوه‌های پذیرش و جذب دانشجو و خصوصیات فردی دانشجویان در ارزیابی رشته موثر است." *شیوه گزینش دانشجوها خیلی مهم است، تا هر کسی با هر رتبه‌ای نتواند بیاید رشته پرستاری"(مصاحبه کد شماره ۴).*

ج) ساختار سازمانی و مدیریتی دانشگاه. از قبیل تصمیمات مدیریتی و ساختار مالی دانشگاه نیز در ارزیابی رشته پرستاری تاثیر دارد. *"دانشگاه آزاد مشکلی که دارد، باید بودجه‌اش از دانشجویان تامین شود." (مصاحبه کد شماره ۵).*

شرایط زمینه‌ای

در این پژوهش، بسترهای حقوقی و قانونی، عوامل اجتماعی و سیاسی، بازار کار و نظام آموزشی، بستر و زمینه‌ای جهت ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری به شمار می‌رود. در ادامه به برخی از مصاحبه مشارکت کنندگان در این زمینه اشاره می‌شود:

الف) بسترهای حقوقی و قانونی. شامل قوانین و مقررات و سیاست‌ها است. " *ما یک دستورالعمل داریم از وزارت بهداشت که کشوری هست. آن دستورالعمل به ما می‌گوید که ما چکار بکنیم."(مصاحبه کد شماره ۳). و در جایی دیگر از سیاست‌ها، صحبت به میان آمده است: "سیاست کل کشور چیست؟ سیاست وزارت بهداشت الان برای توسعه رشته‌ی پرستاری چیست؟ ما باید به هر حال به نوعی از سیاست‌های وزارت بهداشت هم پیروی کنیم. "(مصاحبه کد شماره ۱۵).*

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

جدول ۲. ابعاد و مولفه‌ها و زیرمولفه‌های ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی

ردیف	ابعاد	مولفه ها	زیرمولفه ها
۱	پدیده مرکزی	ابزار ارزیابی	معیارهای ارزیابی
			اعضای ارزیاب
		شیوه های ارزیابی	ارزیابی درونی
			ارزیابی بیرونی
۲	شرایط علّی	هیئت علمی	ویژگی های هیئت علمی
			حمایت از هیئت علمی
		امکانات و تجهیزات آموزشی و	امکانات آموزشی
		پژوهشی	امکانات بالینی
			امکانات پژوهشی
		شرایط دانشجویان	شیوه های پذیرش و جذب دانشجو
			خصوصیات فردی دانشجویان
		ساختار سازمانی و مدیریتی دانشگاه	تصمیمات مدیریتی
			ساختار مالی دانشگاه
۳	شرایط زمینه ای	بسترهای حقوقی و قانونی	سیاست‌ها
			قوانین و مقررات
		عوامل اجتماعی و سیاسی	شرایط اجتماعی
			مسائل سیاسی
		بازار کار	بازار کار
		نظام آموزشی	آموزش نظری
			آموزش بالینی
۴	عوامل مداخله گر	نگرش سازمانی به ارزیابی	اهمیت ارزیابی برای دانشگاه
			رفتار درون سازمانی
		انگیزش سازمانی	پتانسیل‌های فردی
			مکانیزم‌های انگیزشی
۵	راهبرد	مدیریت توسعه منابع انسانی	هیئت علمی و دانشجویان
			دانش آموختگان
			کارکنان و مدیریت
		بکارگیری الگوهای موفق ارزیابی	الگوها و رویکردهای مؤثر ارزیابی
			تطابق اهداف ارزیابی با استانداردها
			بازخورد ارزیابی
		توسعه مدیریت کلان دانشگاه	استقرار سیستم خاص علوم پزشکی
			استراتژی دانشگاه
۶	نتایج و پیامدها	ارتقای وضعیت آموزش پرستاری	بهبود کیفیت آموزش
			ارتقاء فضای آموزشی
		بهبود عملکرد سازمانی	توسعه ساختاری دانشگاه
			ارتقاءجایگاه دانشگاه

ب) عوامل اجتماعی و سیاسی. مسائل اجتماعی که شامل پاسخگویی اجتماعی، مسئولیت اجتماعی و ارتباطات اجتماعی بود." *هر دانشکده باید برای خودش یک مسؤولیت اجتماعی را بیاید مشخص کند که به هر حال می‌خواهم به کدام نیاز جامعه پاسخ بدهم؟ و مسائل سیاسی که دربرگیرنده اعمال نفوذ سیاسی، فشار سیاسی و ارتباطات بین الملل بود. در دانشگاه آزاد در کل کشور نگاه کنید ما چندین نماینده داریم در مجلس. این‌ها خیلی می‌توانند نقش ایفا کنند در رایزنی‌هایی که می‌گویم. "(مصاحبه کد شماره ۸).*

ج) بازار کار. " *استقلال حرفه‌ای در پرستاری خیلی مهم است. اکثر رشته‌ها، مثلا فارغ التحصیل روانشناسی*

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

می‌رود، مرکز مشاوره می‌زند، کار می‌کند. "(مصاحبه کد شماره ۴).

د) نظام آموزشی. که منظور آموزش نظری و آموزش عملی می باشد. *" آن چیزی که ما در تئوری داریم می‌گوییم، با آن چه که در عمل است خیلی فاصله دارد و همین باعث می‌شود که اصلا دانشجو سردرگم شود."(مصاحبه کد شماره ۵).*

عوامل مداخله‌گر

شرایط مداخله‌ای دربرگیرنده مفاهیم نگرش سازمانی به ارزیابی و انگیزش سازمانی بود. در ادامه به برخی از مصاحبه مشارکت کنندگان در این زمینه اشاره می‌شود:

الف) نگرش سازمانی به ارزیابی. *" این که آن دانشگاه پذیرا باشد، خودش تمایل به این که ارزیابی بشود و به طرف ارتقاء برود، و به طرف پیشرفت برود."(مصاحبه کد شماره ۱۵). " عمده چیزی که ما در دانشگاه آزاد داریم قائم بودن به فرد است. "(مصاحبه کد شماره ۱۳).*

ب) انگیزش سازمانی. که شامل پتانسیل‌های فردی و مکانیسم‌های انگیزشی بود. *"در درجه اول نگرش مسئولین نسبت به رشته پرستاری و لزوم توجه به آن اما مسئولین ما اگر بخواهند یک کمی نگاه به رشته پرستاری داشته باشند بیشتر در جهت گسترش رشته هست یا جذب دانشجو هست. "(مصاحبه کد شماره ۱). " در واقع خیلی امتیازها، آگاهی‌ها و ... باید به پرسنل داده شود تا از آنها توقع داشت و نمی‌توان به طور یک‌جانبه کار را پیش برد."(مصاحبه کد شماره ۷).*

راهبردها

راهبردهای مستخرج شده شامل مدیریت توسعه منابع انسانی، بکارگیری الگوهای موفق ارزیابی و توسعه مدیریت کلان دانشگاه بود. در ادامه به برخی از مصاحبه مشارکت کنندگان در این زمینه اشاره می‌شود:

الف) مدیریت توسعه منابع انسانی*." از نظر امکانات ما ضعیف هستیم که بخواهیم همه نکاتی که در ارزیابی به ما تأکید می‌کنند را که برطرف کنیم، گاهی وقت‌ها خیلی طول می‌کشد به خصوص در جذب هیأت علمی." (مصاحبه کد شماره ۱۰). " توانایی شناخت و مهارتی این دانش آموختگان با توجه به نیازهای جامعه است که به عنوان یک شاخص می‌تواند مورد نظر قرار بگیرد اینکه چقدر شاخص اشتغالمان بوده است؟"(مصاحبه کد شماره ۱۱). " در دانشکده‌ها اگر یک مدیریت صحیح وجود داشته باشد که این آموزش را پیگیری کنند، ارزیابی بکنند، کدام راهش درست است و کدام راهش غلط است باز می‌تواند آموزش درست طراحی شود. "(مصاحبه کد شماره ۶).*

ب) به کار گیری الگوهای موفق ارزیابی. *"کمیته ارزیابی. روش خیلی خوبی است البته شاید به تنهایی کافی نباشد و ما بیاییم در کنارش ارزیابی خود واحد را هم و ارزیابی دانشجویان را هم و ارزیابی منطقه را هم به آن ضمیمه بکنیم و بتوانیم یک نتیجه بهتری بگیریم. " (مصاحبه کد شماره ۹). " ارزیابی آموزش پرستاری را اگر بخواهیم انجام بدهیم بهترش همین فعال کردن EDO خودمان است." (مصاحبه کد شماره ۱۳). " معمولا ارزیابی‌هایی هم که انجام می‌شود یک طرفه است و بازخوردها می‌بایستی که قوی‌تر عمل شود. "(مصاحبه کد شماره ۱۴).*

ج) توسعه مدیریت کلان دانشگاه. *"دانشگاه مجاب بشود که این اقلام را بخرد این امکانات را دراختیار رشته قرار بدهد، دانشگاه چه جوابی می‌دهد می‌گوید که رشته پرستاری با مدیریت چه فرقی دارد؟". " نظارت خوبی که الان سازمان مرکزی دارد از طریق مدیر پرستاری مامایی، این خیلی خوب است "(مصاحبه کد شماره ۱).*

پیامدها

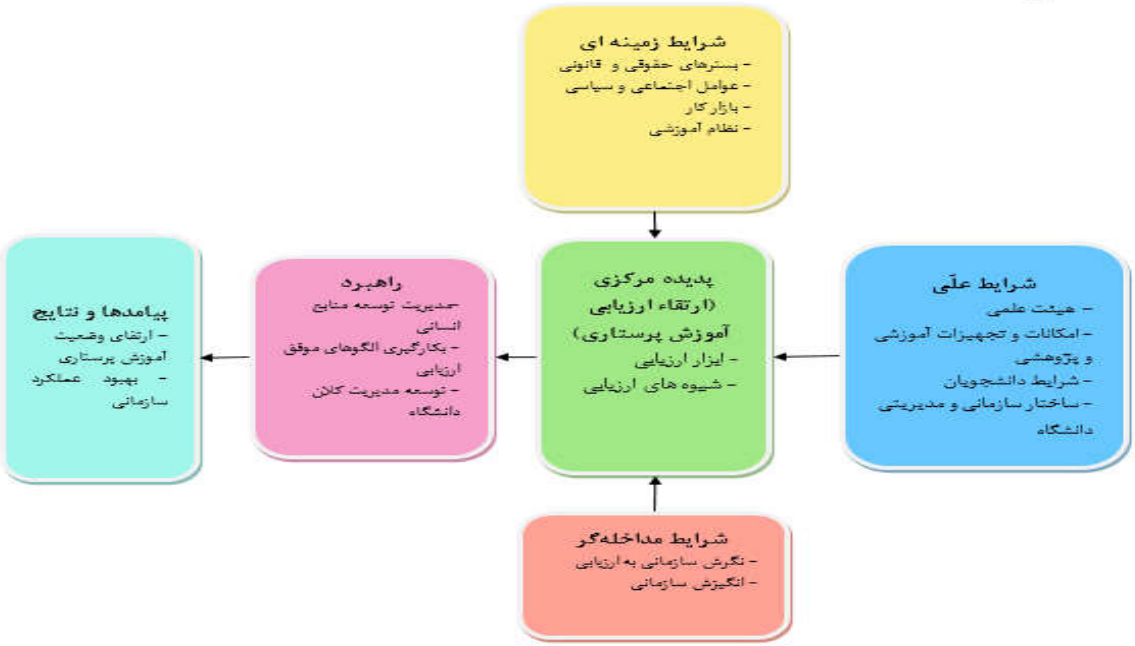
شامل ارتقاء وضعیت آموزش پرستاری و بهبود عملکرد سازمانی می باشد. در ادامه به برخی از مصاحبه مشارکت کنندگان در این زمینه اشاره می‌شود:

الف) ارتقاء وضعیت آموزش پرستاری. *"ارزیابی مستمر کیفیت و کلا خود استمرار کیفیت هدف الآن مدیریت است." "سؤالات‌مان را از بزرگان می‌پرسیم که می‌توانند در بحث تبادل تجارب و انتقال تجارب و در بحث پیشرفت و ارتقا خیلی مفید باشد." (مصاحبه کد شماره ۱۳).*

ب) بهبود عملکرد سازمانی. *"تجمیع واحدها به شکلی که واحدهایی که کوچک هستند و نمی‌توانند ارائه دهنده آموزش پرستاری باشند با واحدهای بزرگ تجمیع شوند."(مصاحبه کد شماره ۱۲). " در رشته پرستاری خوشبختانه چون هم فعلا نیاز شغلی وجود دارد و بازار کار خوبی دارد اقبال عمومی خوب است برای ورود به این رشته. برای ورود به رشته که خوب باشد به هر حال می-تواند درآمدزا باشد برای دانشگاه" (مصاحبه کد شماره ۹).*

در نهایت می‌توانیم بگوییم مدل ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در دانشگاه‌های آزاد اسلامی به صورتی که در شکل ۱ مشاهده می‌شود باشد.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]



شکل ۱. مدل ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در واحدهای مجری رشته پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی

بحث

نتایج حاصل از مطالعه حاضر، حاکی از آن است که عوامل بسیاری در ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری دخیل هستند. دانشکده‌های پرستاری به منظور جذب دانشجو باید زیر ساخت‌هایی چون امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی همچون امکانات آموزشی (دسترسی به فناوری اطلاعات، وسایل کمک آموزشی و فضای فیزیکی مناسب)، امکانات بالینی (آزمایشگاه مجهز، مرکز مهارت های بالینی و دسترسی به منابع بیمارستانی) و امکانات پژوهشی (طرح‌های علمی پژوهشی و کارگاه‌ها و سمینارها برگزار شده برای دانشجویان و اعضای هیئت علمی) را فراهم کنند، همچنین شرایط دانشجویان از قبیل شیوه‌های پذیرش و گزینش دانشجو و نیز خصوصیات فردی وی و در نهایت ساختار سازمانی و مدیریتی دانشگاه همچون تصمیمات مدیریتی و ساختار مالی دانشگاه و در نهایت اعضای هیات علمی از عوامل اثرگذار بر ارزیابی آموزش پرستاری است. نتایج پژوهش حاضر درباره عوامل موثر بر ارزیابی آموزش پرستاری با مطالعه پارسا یکتا و همکارانش در سال ۱۳۸۴ همسو است؛ به این ترتیب که در آن مطالعه عوامل موثر در ارزیابی، اعضای هیئت علمی، دانشجویان، نیروی انسانی و پشتیبانی، فضاهای آموزشی پژوهشی بهداشتی و درمانی، تجهیزات آموزشی، پژوهشی، آزمایشگاهی و تشخیصی، دوره ها، برنامه‌های آموزشی شناخته شد (۱۹).

همچنین با یافته‌های پژوهش دیاس و کورگانت (۲۰۰۸) تحت عنوان "ارزیابی آموزش پرستاری با توجه به درک دانشجویان سابق" هم راستا است که برنامه ارزیابی باید توسعه شایستگی‌های اخلاقی- سیاسی را تقویت کند، با سیاست‌های مراقبت‌های بهداشت عمومی متناسب سازی شود، تحقیقات مرتبط با بهداشت و درمان جامعه را ترویج داده و مهارت‌های خاص به ویژه موارد مرتبط با آموزش پرستاری را تقویت کند (۲۰).

در مورد شرایط زمینه‌ای، بسترهای حقوقی و قانونی سیاست‌ها (همچون سیاست های کلی کشور، سیاست گذاری دانشگاه و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) قوانین و مقررات استخراج شد. شرایط اجتماعی همچون پاسخگویی اجتماعی، مسئولیت اجتماعی و ارتباطات اجتماعی و همچنین مسائل سیاسی چون فشارهای سیاسی، اعمال نفوذ سیاسی و ارتباطات بین المللی و همچنین نظام آموزشی مناسب می‌تواند زمینه ای را برای ارتقاء ارزیابی فراهم نماید و در آخر عامل بستر ساز دیگر، بازار کار پرستاران فارغ التحصیل است. نتایج با یافته‌های پژوهش ویلی (۲۰۲۰) هم راستا است که به حساس بودن به الزامات نظارتی پیش بینی شده توسط هیئت‌های پرستاری اشاره کرده است. برای آموزش پرستاری در نهادهای دانشگاهی برخی الزامات نادرست نظارتی وجود دارد که خوشبختانه تغییراتی اعمال شده است (۲۱).

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

نگرش سازمانی به ارزیابی همچون میزان اهمیت ارزیابی برای دانشگاه و نیز رفتار درون سازمانی چون برخورد سلیقه ارزیابان، از عوامل مداخله گر در ارزیابی بود. انگیزش سازمانی از قبیل پتانسیل‌های فردی از قبیل نگرش مثبت اعضای هیئت علمی به ارزیابی و مکانیسم‌های انگیزشی چون دادن پاداش به پرسنل و حمایت مالی از برنامه‌های ارزیابی عامل تسهیل‌گر ارزیابی آموزش پرستاری به شمار رفت؛ که نتایج حاصل از این مطالعه با یافته‌های مطالعه حسن زاده و همکارانش در سال ۱۳۹۶ با عنوان "تبیین عوامل بازدارنده و ارتقا دهنده کیفیت در آموزش عالی فنی مهندسی" مشابه است (۲۲). همچنین با یافته‌های پژوهش استارلوپوالو و کلسی (۲۰۱۲) تحت عنوان "مفاهیم و روش های ارزیابی در آموزش پرستاری- یک چالش روش شناختی" هم راستا است؛ که افزایش آگاهی برای ارزیابان در مورد مفاهیم فلسفی و علمی ارزیابی، از بین بردن اشتباهات و سوء تفاهم‌ها در علم ارزیابی و تکامل رویکردهای پیچیده‌تر و یکپارچه‌تر برای ارزیابی در آموزش از جمله این مواردی است که بر آن تاکید کردند (۲۳).

در زمینه راهبردها، همان‌گونه که نتایج نشان داد استراتژی‌های استخراج شده مدیریت توسعه منابع انسانی، به کارگیری الگوهای موفق ارزیابی و توسعه مدیریت کلان دانشگاه بود. یکی از زیر طبقات راهبرد مدیریت توسعه منابع انسانی، هیئت علمی و دانشجویان از طریق تعامل بین نماینده دانشجویان و اعضای هیئت علمی و نیز تسهیل فرآیند جذب هیئت علمی بود. همچنین دانش آموختگان از طریق اشتغال و نیز مهارت بالینی‌شان و کارکنان و مدیریت از طریق شایسته سالاری و تغییر نگرش به پرستاری از زیر طبقات دیگر مدیریت توسعه منابع انسانی به شمار می‌روند. به کارگیری الگوهای موفق ارزیابی راهبرد دیگر به شمار رفت؛ که الگوها و رویکردهای موثر ارزیابی یکی از زیر طبقات آن محسوب شد؛ و استفاده از ارزیابی ۳۶۰ درجه، توسعه ارزیابی منطقه‌ای و ارتقاء فرآیند خودارزیابی نمونه‌ای از الگوهای موثر ارزیابی برشمرده شد. دیگر زیر طبقه الگوهای موفق ارزیابی، تطابق اهداف ارزیابی با استانداردها بود. بازخورد ارزیابی، زیر طبقه دیگر الگوهای موفق ارزیابی بود؛ که از آن جمله می‌توان پیگیری نتایج ارزیابی، انعکاس نتایج ارزیابی و بازخورد نتایج ارزیابی را نام برد و در نهایت استقرار سیستم خاص علوم پزشکی و استراتژی دانشگاه زیر طبقات راهبرد توسعه مدیریت کلان دانشگاه به شمار رفت؛ که یافته های حاصل از پژوهش خداویسی و همکارانش در سال ۲۰۱۲ با عنوان" الزامات ارزیابی اثربخش در آموزش پرستاری" و نیز مطالعه منگلی و همکاران در سال ۱۳۹۴ تحت عنوان " ارزیابی کیفیت دوره دکترای پرستاری، با نتایج این مطالعه همسو است (۲۴). همچنین با یافته‌های پژوهش دیاس و کورگانت (۲۰۱۶) با عنوان "آموزش پرستاری: ارزیابی آموزش توسط دانش آموختگان، کارفرمایان و آموزش دهندگان" هم راستاد بود که بیان می‌کنند مشارکت پرستاران حرفه‌ای در ارزیابی فرآیند آموزش و عملکرد، جنبه‌هایی را به سمت برنامه ریزی مجدد نشان داده و از مزایای مشخصی برای بهبود کیفیت برنامه آموزشی برخوردار بود (۲۵).

در نهایت پیامدها و نتایج است که شامل ارتقاء وضعیت آموزش پرستاری و بهبود عملکرد سازمانی پیامدهای ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری به شمار می‌رود. همان‌طور که قبلا اشاره شد، زیر طبقات ارتقاء وضعیت آموزش پرستاری، بهبود کیفیت آموزش و ارتقاء فضای آموزشی به شمار رفت. و همچنین توسعه ساختاری دانشگاه و ارتقاء جایگاه دانشگاه زیر طبقه بهبود عملکرد سازمانی محسوب شد که با یافته-های پژوهش آلتمن (۲۰۰۶) تا حدودی هم راستا است که بیان می‌کند پیشگامان بالینی امروزه برای اطمینان از کیفیت آموزش پرستاری باید با دقت بیشتری انتخاب، جهت گیری و ارزیابی شوند که مزایای آن را می‌توان نه تنها در آموزش پرستاری، بلکه در حرفه پرستاری، مراقبت از بیمار و اداره پرستاری نیز تحقق بخشید (۲۶).

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که برای ارتقای ارزیابی در آموزش پرستاری، شرایط و عوامل و بسترهای خاصی وجود دارند که باید مورد توجه قرار گیرند. همچنین از روش‌ها و استراتژی‌هایی نظیر الگوهای موفق ارزیابی باید استفاده کرد که بتوان به ارزیابی باکیفیت آموزش پرستاری در دانشگاه-های آزاد اسلامی رسید. امید است که با ارائه این مدل و توجه به همه ابعاد و مولفه‌های آن زمینه مناسبی برای ارزیابی آموزش پرستاری در دانشگاه‌های کشور فراهم شده و با در نظر گرفتن این موارد موجب ارتقاء آموزش پرستاری شود.

با توجه به اینکه این پژوهش با روش کیفی انجام شده، محدودیت‌های روش کیفی از جمله غیر ممکن بودن حذف سوگیری مشاهده گر، عدم کنترل اعتبار نتیجه گیری محقق و عدم قابلیت تعمیم پذیری برآن وارد است. در این مطالعه صرفا ارزیابی آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی مورد بررسی قرار گرفت؛ پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای به منظور ارائه

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

مدلی به منظور ارتقاء ارزیابی آموزش پرستاری در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا انجام شود.

قدردانی و تشکر

پژوهشگران این مطالعه، از همکاری بی شائبه همه کسانی کـه در این مطالعه شرکت کردند، به ویژه اعضـای محتـرم شـورای راهبردی پرستاری، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

REFERENCES

1. Rezaian N, Ghasemi A. Providing a model of excellence in higher education with a cross-cutting approach. Second Higher education national congress; 2017; Tehran, Iran. [In Persian]

2. Imanipour M, Peyravi, A. Evaluating the performance of intensive care nursing students in the field of skills related to the cardiopulmonary resuscitation process using the ASCII test. Eur J Cardiovasc Nurs 2014; 2: 26-34. [In Persian]

3. Saed A, Hamrani S, Amirian F, Eds. Educational evaluation in higher education. Tehran: Mobin Pub; 2015. [In Persian]

4. Sajadi A, Mokhtari J, Nezam zade M. Acomparative study of under graduate nursing education system in Iran and Japan. J Clin Exe 2016; 4:81-99. [In Persian]

5. Poor taghi S, Salsali M, Ebadi A. Accreditation of clinical nursing services (Dissertation). Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2016. [In Persian]

6 .Navabi N, Ghaffari F, Shamsalinia A, Faghani S. development and validation of evaluation tools of nursing students' clinical pharmacology unit. Drug, Healthc Patient Saf 2016; 8: 101-109.

7. Lewallen L. practical strategies for nursing education program evaluation. J Prof Nurs 2015; 31: 133-140.

8. Khodavisi M, Pazargadi M, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Requirements for effective evaluation in the nursing education system; a qualitative study. Educ Res Med Sci 2011;11:648-662. [In Persian]

9. Baziar E, Mohammadi R. Internal Evaluation of Statistics Department of Science and Culture University. Journal of Educational Measurement and Evaluation Studies 2017;6:65-98. [In Persian]

10. Kalimullin A, Khodyreva E, Koinovazoellner J. Development of internal system of education quality assessment at a universities. Int J Envir Sci Educ 2016; 11:6002-6013

11. Nazarzade M, Mardani A, Abasi H, Abasi Z. Challenges in Internal Evaluation. J Libr Inf Sci Res 2014;17:51-74. [In Persian]

12. Bazargan A, Eshaghi F. External quality assessment in academic departments (From Thought to Practice). Tehran: Doran;2011(Persian)

13. Salehian N, Mahdavizade M, Esmaili M, Eds. Assessment and evaluation in education. Tehran: Faculty of Science and Technology Farabi; 2017. [In Persian]

14. Roudgar nezhad F, Kia Kagori K, Taheri A. The role of Islamic Azad University in cultural, social and economic education of women. Journal of Women and Culture 2012;3:33-44. [In Persian]

15. Coursebook/ Placements for the National Examination (Nonmedical and medical sciences). 2019. Available from: http://hamrahetahsili.ir.Accessed.

16. Corbin J, Strauss A, Eds. Basic of qualitative research. New Delhi: Sage; 2015

17. Momeni Rad H. Qualitative content analysis in the research procedure: nature, stages and validity of the results. J Educl Measur 2013;14: 187-222. [In Persian]

18. Faraskhah M, Ed. Qualitative research methodology in social sciences with emphasis on basic theory (Grounded Theory, GMT). Tehran: Agah Publications; 2016. [In Persian]

19. Parsa yekta Z, Salmani N, Monjamed Z, Farzianpoor F. Internal assessment in faculty of nursing and midwifery Tehran Uni Med Sci. J Hayat 2005;11:71-78. [In Persian]

20. Dias M, Kurcgant P. Evaluation of nursing education according to the perception of ex-students. Acta Paul Enferm 2008;21:556-61.

21. Wiley J. Nursing education after COVID-19: Same or different? Clin Nurs 2020;10:1-8.

22. Hasanzade S, Yamani M, Salehi E, Khorasani A. Explaining the factors that prevent and promote quality in technical higher education. Journal of Educational Sciences Shahid Chamran University of Ahvaz (JEDUS) 2018;24:179-202. [In Persian]

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]
[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]

23. Stavropoulou A, Kelesi M. Concepts and methods of evaluation in nursing education – a methodological challenge. J Health Sci 2012;6:11-23.

24. Khodaveisi M, Yaghmaei F, Pazargadi M, Bikmoradi A. Identifying challenges for effective evaluation in nursing education. Educ Res J 2012;17:710-71.

25. Dias M, Kurcgant P. Nursing education: training evaluation by graduates, employers and teachers. Acta Paul Enferm Rev Bras Enferm 2016;69:5-10.

26. Altmann T. Preceptor Selection, Orientation, and Evaluation in Baccalaureate Nursing Education. Int J Nurs Educ Scholarsh 2006;3:1-16.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1400.31.2.2.2]

[DOI: 10.52547/iau.31.2.229]