

استانداردهای اعتباربخشی آموزش مامایی در حیطه اعضای هیئت علمی و دانشجویی

فرانک صفدری ده چشمه^۱، معصومه دل آرام^۲

۱- مربی، کارشناس ارشد مامایی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۲- مربی، کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد.

افلاک / سال دوم / شماره ۳۰۲ / بهار و تابستان ۸۵

چکیده

مقدمه و هدف: کیفیت در آموزش عالی یک ارزش هسته ای و اعتباربخشی به عنوان یک الگوی ارزیابی رویکرد مؤثری برای ارتقای کیفیت و سنجش برنامه های آموزشی است. با توجه به نقش مهم آموزش مامایی در ارتقاء سلامت جامعه، پژوهش حاضر با هدف تعیین استانداردهای بین المللی دروندادی (اعضای هیئت علمی و دانشجویان) در آموزش مامایی و پیشنهاد استانداردهای مناسب کشوری انجام شده است.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه چندبعدی (تری آنگولیشن) است که داده های آن طی ۷ مرحله گردآوری شده اند که در مراحل ۱ تا ۳ پس از جستجو و استخراج استانداردهای کشورهای مختلف، ابزار نظر سنجی که شامل حوزه ها و استانداردهای پیشنهادی است تعیین وطنی مراحل ۴ تا ۷ با تکنیک دلفی و از طریق اجماع این حوزه ها و استانداردها به نظر سنجی گذاشته شده است. جمعیت پژوهش ۲۵ نفر و شامل مدیران گروههای مامایی دانشگاههای علوم پزشکی دولتی با حداقل مقطع کارشناسی پیوسته مامایی کشور و اعضا هیات بود مامایی می باشند که بترتیب از طریق نمونه گیری آسان و سرشماری در پژوهش شرکت داده شدند. نتایج توسط روش های آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته ها: پس از بررسی پاسخهای واحدهای مورد پژوهش در طیف مطلوب، نسبتاً مطلوب و نا مطلوب و اعمال نظرات ایشان از طریق تکنیک دلفی یافته های نهایی در دو حوزه و مجموعاً ۵۵ استاندارد پیشنهادی: حوزه اعضای هیئت علمی (۲۴ استاندارد) و حوزه دانشجویان (۳۱ استاندارد) استخراج گردید که بطور کامل در اصل مقاله ارائه خواهند شد.

بحث و نتیجه گیری: استاندارد سازی و ملی کردن استانداردهای آموزشی از طریق اجماع می تواند راهکاری مؤثر در ارتقاء کیفیت آموزش مامایی در ایران باشد که استخراج استانداردهای بین المللی و تطبیق آنها با وضعیت سازمانی اداری و نظام آموزشی کشور و استفاده از دانش صاحب نظران رشته از مهمترین مراحل آن به شمار می روند.

واژه های کلیدی: استاندارد، آموزش مامایی، درون داد، اعتباربخشی

مقدمه

از جمله عواملی که معمولاً در نظام های آموزش عالی ارزیابی می شود سطح ورودی داوطلبان، پیشرفت تحصیلی دانشجویان، هیئت علمی و برنامه درسی است (۶).

امروزه ضرورت حضور پیوسته و مداوم استانداردها در عرصه های مختلف زندگی بشر بطور اعم و در عرصه آموزش بطور اخص احساس می گردد (۷) با مقایسه عملکرد کشورهای مختلف در پرداختن به مسئله استاندارد و همچنین ارزیابی جایگاه کشور ما در این حرکت رو به رشد جهانی پر بیراه نخواهد بود اگر گفته شود، ما نیز به یک بازنگری جدی تر و نگاهی عمیق تر در برخورد با این مقوله بالاخص در حوزه تعلیم و تربیت نیازمندیم (۸). مطالعات حاکی از آن است که کشورهای مختلف با توجه به اقلیم و شرایط فرهنگی، سیاسی، اجتماعی و جایگاه خود در پهنه این کره خاکی، استانداردهای ملی خود را تدوین و دنبال نموده اند و البته در این زمینه از مطالعات جهانی و تجارب پیرامون دور و نزدیک و اقتباس و انتخاب و الگوبرداری و شبیه سازی نیز غفلت نکرده اند (۹).

حال با عنایت به نقش آموزش مامایی در ارتقاء سلامت جامعه و عدم وجود مطالب قابل استناد در منابع و متون علمی فارسی زبان در ارتباط با مسئله استانداردهای آموزشی بطور عام و استانداردهای آموزشی رشته مامایی بطور خاص، جهت فراهم نمودن معیاری برای ارزشیابی گروه های آموزشی از نظر حوزه هیئت علمی و دانشجویی و توسعه و بهبود روز افزون کیفیت فعالیت های آموزشی، پژوهش حاضر به منظور تعیین استانداردهای درون داد (اعضای هیئت علمی و دانشجویان) در آموزش مامایی و پیشنهاد استانداردهای مناسب کشوری انجام شده است.

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه چند بعدی (تری انگولیشن)^۱ بوده که در طی هفت مرحله انجام شده است. در مرحله اول با استفاده از سایتهای شبکه جهانی و مکاتبه از طریق پست الکترونیک

اعضای هیئت علمی و دانشجویان به عنوان دروندادهای سیستم آموزشی مؤلفه های اساسی پویایی نظام آموزش عالی محسوب می شوند که با سازماندهی و عملکرد بهینه نقش مضاعف در توسعه اجتماعی و تحقق رسالت های دانشگاه ایفاء می نمایند و با تعامل همه جانبه (تدریس و فرا گیری) بر همدیگر تاثیر و تاثر گذاشته تا به اهداف مشخص نائل آیند (۱). در نظامهای آموزشی برای اطمینان از حصول به اهداف مورد نظر و حفظ پویایی ارزیابی مستمر و پوی گیراز کیفیت نظام آموزشی و بهبود دوره ها و برنامه های مختلف امری ضروری است (۲). یکی از راهکار های دهه اخیر برای ارتقای کیفیت آموزش مامایی، اعتبار بخشی مبتنی بر استاندارد است اعتبار بخشی یک پروسه ارزیابی کیفیت و در واقع یک نوع «مهر تصویب» است که به وسیله آموزش عالی برای بررسی تضمین کیفیت و ارتقاء کیفیت کالج ها، دانشگاهها و برنامه های آموزش عالی به کار گرفته می شود که در جریان آن یک سازمان مشخص با استفاده از نظر مجموعه ای از خبرگان یک حوزه تخصصی، بر اساس استانداردهای مدون و از پیش تعیین شده نسبت به انجام ارزشیابی های ادواری منظم واحدهای آموزشی در حوزه مورد نظر اقدام نموده و در مورد اعطای صلاحیت آموزشی به آنها تصمیم گیری می نماید (۳). واضح است که در این فرایند هدف محاکمه افراد یا مسئولین دانشگاهها نیست بلکه با تعیین و در نظر گرفتن استانداردهای لازم برای هر یک از عوامل تشکیل دهنده برنامه (عوامل درونی نظام آموزشی) و تطبیق آنها با استانداردها، عوامل مزبور مورد ارزیابی قرار گیرند تا کمبودها و نواقص شناسایی و برطرف شوند (۴). به عبارت دیگر هدف اصلی فرایند اعتبار بخشی، فراهم کردن قضاوت حرفه ای در مورد کیفیت مؤسسات آموزشی یا برنامه ها و تشویق آن ها به توسعه مداوم از طریق خود ارزیابی است (۵).

1. Three Angulation

و غیر الکترونیک استانداردهای مامایی کشورهای مختلف گردآوری و ترجمه گردید.

در مرحله دوم طی چندین جلسه حضوری پژوهشگران ضمن بررسی استانداردهای جهانی گردآوری شده، و باتوجه به موازین و ساختار سازمانی همچنین شرایط اجرایی، فرهنگی و اجتماعی کشور، استانداردهای پیشنهادی برای کشور را تنظیم نمودند.

در مرحله سوم از اعضای هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در مورد حوزه ها و استانداردهای پیشنهادی تنظیم شده نظر سنجی صورت گرفت. در مرحله چهارم پرسشنامه استانداردها در دو حوزه تهیه و در ۲۵ نسخه تکثیر شد. همچنین از آنجایی که این تحقیق برای اولین بار در سطح دانشگاههای علوم پزشکی کشور انجام می شد و ممکن بود واحدهای پژوهش ا بزار را بر اساس وضعیت موجود در دانشکده هایشان تکمیل نمایند لذا اطلاعات جامعی در مورد اعتباربخشی، پژوهش حاضر، استانداردهای آموزشی، نقش آن در ارزیابی کیفیت آموزش و چگونگی تدوین و موارد کاربرد آنها بر روی نوار کاست ضبط شده و به تعداد واحد های مورد پژوهش (۲۵ عدد) تکثیر گردید در این مرحله، از تکنیک دلفی^۱ (از نوع کلاسیک) برای نظرسنجی استفاده شد.

از واحدهای مورد پژوهش که مدیر گروه بودند تقاضا شد ضمن مشورت با اعضای هیئت علمی گروه مامایی دانشکده مربوطه نظرات خود را در قالب مطلوب، نسبتاً مطلوب و نامطلوب مشخص نمایند و علت آن را ذکر نمایند همچنین هرگونه پیشنهاد اصلاحی در هر زمینه را، کتباً و ظرف ۴ هفته اعلام نمایند. از اعضای هیئت مورد شاخه مامایی نیز به همین ترتیب نظرات شخصی بصورت مکتوب دریافت گردید. بطور خلاصه تکنیک دلفی یکی از تکنیک های نیاز سنجی و از فنون مشهور توافق یابی است که به منظور حصول توافق جمعی در باره یک موضوع یا حیطه معین، از طریق گرد آوری سیستماتیک نظرات و عقاید گروهی از کارشناسان بطور مستقل و بدون ذکر

نام با استفاده از یکسری پرسشنامه مورد استفاده قرار می گیرد، این فرایند تا حصول توافق نسبی ادا می یابد (۱۰).

در مرحله پنجم پاسخ های ارسالی مورد بازنگری قرار گرفت (راند اول دلفی) و ضمن نظم بخشیدن به نظرات و پیشنهادات، اصلاحات و تغییرات لازم در استانداردهای پیشنهادی اعمال شد. در مرحله ششم اظهار نظر مجدد واحدها ظرف ۴ هفته در مورد استانداردهای اصلاح شده کسب گردید (راند دوم دلفی). در مرحله هفتم بر اساس نظرسنجی بعمل آمده از واحد های مورد پژوهش در مرحله ششم، نظرات ایشان در استانداردهای پیشنهادی اعمال و باز هم به اطلاع واحدها رسانیده شد (راند سوم دلفی). پس از حصول توافق، سرانجام استانداردهای نهایی، تدوین گردیدند.

روایی ظاهری ابزار تهیه شده با استفاده از نظر دیگر صاحب نظران تایید شده و پایایی این ابزار در زمان استفاده از آن جهت اعتبار بخشی رشته مامایی مشخص می شود.

جامعه پژوهش این تحقیق کلیه مدیران محترم گروههای مامایی دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور و اعضا هیات مورد شاخه مامایی می باشند.

تعداد نمونه های این پژوهش ۲۵ نفر بوده که ۲۱ نفر آنها مدیران گروههای مامایی واجد شرایط دانشگاههای علوم پزشکی سطح کشور و ۴ نفر دیگر نیز از اعضای هیات علمی گروههای مامایی (اعضای هیات مورد مامایی) می باشند.

برای تجزیه و تحلیل این اطلاعات از روشهای آمار توصیفی (فراوانی نسبی) استفاده شده است بدین معنا که در مرحله نخست نظر سنجی، از واحدهای مورد پژوهش در رابطه با هر یک از استانداردهای پیشنهادی بصورت طیفی از مطلوب، نسبتاً مطلوب و نامطلوب سؤال شده بود که در مجموع درصد

1. Delfi

پاسخ ها محاسبه و بر اساس آن و پیشنهادات واحد های مورد پژوهش، تغییرات اصلاحی لازم انجام گرفته است.

در مجموع، در حوزه هیات علمی استانداردهای شماره دو، سه، پنج، شش و هفت مربوط به شورای اعتبار بخشی آموزش مامایی آمریکا^۱ (۱۱) و کالج پرستار-ماماهای آمریکا^۲ است (۱۲) چنانکه مشخص است در اکثر این استانداردها مشارکت اعضای هیئت علمی در برنامه ریزی، نظارت و ارزشیابی اهداف برنامه رشته مامایی همچنین انتخاب و ارتقاء سایر اعضای هیات علمی و دانشجویان این رشته ذکر گردیده که از ضروریات هر نظام آموزشی است.

واجد شرایط بودن هیات علمی از نظر صلاحیت های علمی پژوهشی، بالینی و اخلاقی از دیگر استانداردهای مربوط به این حوزه است که مورد توافق همه کشورها بوده و بر آن تاکید داشته اند. ما بقی استانداردهای مربوط به این حوزه بر گرفته از استانداردهای ایالت بریتیش کلمبیا در کانادا (۱۳) و استانداردهای کالج ماماهاای استرالیا (۱۴) و استانداردهای شورای اعتبار بخشی نیوزیلند (۱۵) است. چنانکه ملاحظه می شود، تطابق مسئولیت های آموزشی، پژوهشی و خدمات اجتماعی و حرفه ای اعضای هیات علمی با رسالتها و اهداف رشته مامایی، مشارکت اعضای هیات علمی در ارزیابی های دوره ای منابع، برگزاری همایش ها همچنین آشنایی این اعضا با یافته های علمی و پژوهشی روز آمد، رشته، وجود فرصت ها و منابع کافی جهت انجام تحقیقات، نگارش کتاب، مقاله و امور مشاوره ای، وجود خدمات و تسهیلات اعطایی در زمینه های علمی و پژوهشی و ارزیابی سالیانه عملکرد اعضای هیات علمی و تعیین نقاط قوت و ضعف و ارائه باز خورد های مناسب به آنان از نقطه نظرات مشترک بین تمامی این کشورها بوده است.

در نظر سنجی و انجام تکنیک دلفی صاحب نظران رشته مامایی تغییراتی را در برخی از استانداردها پیشنهاد نمودند از جمله استاندارد شماره ۱۵ (تناسب تعداد اعضای هیات علمی با تعداد دانشجویان رشته مامایی جهت تحقق اهداف آموزشی

رشته) این استاندارد مربوط به استراتژی سازمان جهانی بهداشت^۳ برای کشورهای اروپایی (۱۶) می باشد که در اصل استاندارد نسبت هیئت علمی به دانشجو ۱ به ۱۰ قید شده بود که با توجه به ساختار آموزش مامایی کشور و مشارکت اعضای هیات علمی در آموزش بالینی (نسبت ۱/۵ تا ۱/۷) برای کشور پیشنهاد گردید

همچنین در نظر سنجی بعمل آمده تعدادی استاندارد به این حوزه اضافه گردید که استانداردهای شماره ۲۱ (وجود آیین نامه مشخص برای نحوه ارتقاء اعضا هیئت علمی کارشناسی ارشد مامایی به رتبه استادیاری) و شماره ۱۱ (مشارکت اعضای هیئت علمی مامایی در ارزشیابی محیط های بالینی (بیمارستانها و درمانگاهها) دانشگاه از حیث کیفیت خدمات و عملکرد پرسنل مامایی) می باشند.

در حوزه دانشجویان استانداردهای شماره ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ۲۵، ۲۷ مربوط به شورای اعتبار بخشی آموزش مامایی آمریکا است. چنانکه مشخص است، اکثر این استانداردها به مشارکت دانشجویان در سیاست گذاری، برنامه ریزی و فعالیت های علمی و پژوهشی و تدوین اهداف رشته مامایی تاکید دارند که مورد تایید شرکت کنندگان در دلفی متد این پژوهش قرار گرفته است. استانداردهای شماره ۲، ۴، ۹، ۲۰ و ۲۱ نیز مربوط به کشور نیوزیلند است.

سایر استانداردهای این حوزه نیز از استانداردهای ایالت بریتیش کلمبیا در کانادا، کالج ماماهاای استرالیا، شورای اعتبار بخشی نیوزیلند و استراتژی سازمان جهانی بهداشت برای کشورهای اروپایی استخراج شده اند. آنچه همه این کشورها بر آن متفق قول بوده اند آگاهی دانشجویان از رسالت و اهداف رشته و حقوق خود، توجه به نیازهای دانشجویی و وجود

1. Midwifery Education Accreditation Council
2. American College of Nurse Midwives
3. WHO

۸. مشارکت در انتخاب و ارتقاء سایر اعضای هیات علمی
۹. مشارکت در ارزیابی های دوره ای منابع، تسهیلات و خدمات برنامه رشته مامایی
۱۰. مشارکت در انتخاب، نحوه ارزیابی و پیشرفت تحصیلی و مشاوره دانشجویان
۱۱. مشارکت مامایی در ارزشیابی محیط های بالینی (بیمارستانها و درمانگاهها) دانشگاه از حیث کیفیت خدمات و عملکرد پرسنل مامایی
۱۲. مشارکت در برگزاری همایش ها، سمینارها و کارگاه های آموزشی و ژورنال کلپ مرتبط با رشته مامایی
۱۳. آشنایی با یافته های علمی و پژوهشی روز آمد، رشته مامایی
۱۴. تدریس دروس تخصصی رشته مامایی توسط اعضای هیات علمی با حداقل درجه فوق لیسانس و متناسب با تجارب آموزشی قبلی
۱۵. تناسب تعداد اعضای هیات علمی با تعداد دانشجویان رشته مامایی جهت تحقق اهداف آموزشی رشته (نسبت ۱/۵ تا ۱/۷)
۱۶. وجود آئین نامه های مشخص و مدون در ارتباط با نحوه ترکیب و توزیع (با توجه به گرایشهای اعضای هیئت علمی)
۱۷. وجود آئین نامه های مشخص و مدون جهت اخذ واحدها، میزان تدریس و سایر فعالیت های آموزشی و پژوهشی
۱۸. وجود خدمات و تسهیلات اعطایی در زمینه های علمی و پژوهشی (نظیر فرصت های مطالعاتی کنگره ها و سمینارهای خارج از کشور) به اعضای هیات علمی
۱۹. وجود فرصت ها و منابع کافی جهت انجام تحقیقات، نگارش کتاب، مقاله و امور مشاوره ای و آگاهی آنان از این امکانات
۲۰. وجود مکانیسم های حمایتی و تشویقی کافی برای ارائه نظرات و مشارکت

امکانات مختلف دانشجویی است چرا که در اکثر این کشورها نظام آموزشی به صورت غیر متمرکز است و بر اساس اصول مدیریت کیفیت جامع دانشجویان مشتری اصلی آموزش محسوب شده و توجه به نیاز مشتریان یعنی دانشجویان یکی از مؤثرترین راهکارها برای بقای هر موسسه آموزشی است (۱۷).

یافته ها

پس از جمع اوری اطلاعات مشخص گردید که اکثریت استانداردها در مرحله اول پژوهش توسط واحدهای مورد پژوهش ۱۰۰٪ مطلوب اعلام شدند (حوزه هیات علمی ۸۳/۳٪ و حوزه دانشجویان ۹۶٪) و تنها تعداد کمی از استانداردها بعنوان نسبتاً مطلوب (حوزه هیات علمی ۸/۳٪ و حوزه دانشجویان ۱٪) و نا مطلوب (حوزه هیات علمی ۸/۳٪ و حوزه دانشجویان ۳٪) گزارش شده بودند و در نهایت استانداردهای پیشنهادی در دو حوزه و ۵۵ استاندارد به شرح زیر تدوین گردید.

حوزه ۱: استانداردهای حوزه هیات علمی:

۱. واجد شرایط بودن هیات علمی از نظر صلاحیت های علمی پژوهشی، بالینی و اخلاقی
۲. دارا بودن مدارکی هم سطح، یا بالاتر از مقطع تدریس جهت تدریس نظری و بالینی
۳. وجود آئین نامه های مدون در مورد مسئولیت ها، وظایف، اختیارات و محدودیت
۴. تطابق مسئولیت های آموزشی، پژوهشی و خدمات اجتماعی و حرفه ای با رسالتها و اهداف رشته مامایی
۵. آشنایی با فعالیتهای آکادمیک، در راستای اهداف آموزشی در زمینه انتخاب روش تدریس، منابع و نحوه ارزشیابی
۶. اجرای برنامه ریزی درسی (تئوری و کارآموزی) به عنوان مسئولیت مدام به اعضای هیات علمی
۷. مشارکت در برنامه ریزی، نظارت و ارزشیابی اهداف برنامه رشته مامایی در دانشکده

۹. تناسب تعداد دانشجویان با منابع (تعداد اعضاء هیات علمی، کادر غیر آموزشی، فضای آموزشی و غیر آموزشی، فضای پژوهشی، منابع اطلاع رسانی کتابخانه و منابع مالی) رشته مامایی

۱۰. وجود معیارهای واضح و مدون در خصوص پیشرفت تحصیلی دانشجویان رشته مامایی (معدل دانشجویان در هر ترم، درصد فارغ التحصیلان هر سال، درصد افت و انصراف از تحصیل، میانگین واحدهای مردودی و یا ترم های مشروطی)

۱۱. وجود آئین نامه های مشخص و مدون جهت تشویق دانشجویان ممتاز رشته مامایی

۱۲. وجود آئین نامه های مشخص جهت انتقال و جابجایی دانشجویان رشته مامایی

۱۳. وجود مکانیسم های مشخص جهت رسیدگی و پاسخ به شکایات دانشجویان رشته مامایی بدون ایجاد مشکلات بعدی

۱۴. وجود مکانیسم هایی حوزه رسالت و اهداف جهت بررسی و حمایت از دانشجویان با نیازهای ویژه (نظیر وجود مشکلات فامیلی و اقتصادی، اضطراب امتحان و غیره)

۱۵. وجود سیستم های حمایتی و مشاوره ای در خصوص منابع یادگیری، مشاوره مالی و آموزش خصوصی

۱۶. حفظ و ذخیره اطلاعات مربوط به دانشجویان شامل ریز نمرات، مسائل خصوصی و محرمانه به طرز صحیح (ذخیره اطلاعات مربوطه در سیستم کامپیوتری و استفاده از فایل های دو جداره نسوز)

۱۷. دسترسی آسان دانشجویان به اطلاعات مربوط به خود در سایت های کامپیوتری، جهت آگاهی از وضعیت تحصیلی خود

۱۸. وجود و در دسترس بودن ملاک هایی جهت خود ارزیابی دانشجویان

۱۹. وجود اساتید راهنما از بین اعضاء هیئت علمی مامایی جهت راهنمایی دانشجویان مامایی

۲۰. آگاه کردن دانشجویان از وضعیت پیشرفت تحصیلی خود و تبادل نظر بین استاد راهنما و دانشجو در این زمینه

۲۱. وجود آیین نامه مشخص برای نحوه ارتقاء کارشناس ارشد مامایی به رتبه استادیاری

۲۲. استفاده از ارزشیابی در امور ارتقاء و اعطای تسهیلات علمی و پژوهشی

۲۳. ارزیابی سالیانه عملکرد و تعیین نقاط قوت و ضعف و ارائه باز خورد های مناسب به هیات علمی

۲۴. مشارکت مدیر گروه، معاونت آموزشی، ریاست دانشکده و دانشجویان در ارزشیابی اعضاء هیات علمی

حوزه ۲ : استانداردهای حوزه دانشجویان:

۱. مشخص بودن ترکیب و توزیع دانشجویان رشته مامایی (از نظر جغرافیایی، سن، وضعیت اقتصادی، شغل، سهمیه ای، تیز هوشان و غیره)

۲. آشنا سازی دانشجویان جدیدالورود (کتاب راهنمای دانشجویی) شامل آشنایی با آیین نامه ها، حقوق، وظایف و مسئولیت های دانشجویان مامایی، اهداف و سیاست های رشته مامایی، برنامه زمانبندی دروس مامایی و فرآیندهای ارزشیابی دانشجو و غیره

۳. وجود شرایطی برای ورود به رشته مامایی پس از احراز نمره قبولی نظیر مصاحبه و در نظر گرفتن سلامتی اعضاء بدن (گفتاری، شنوایی...)

۴. وجود کمیته های مدون از دانشجویان جهت سیاست گذاری و ارزیابی برنامه های رشته مامایی

۵. مشارکت دانشجویان در تدوین طرح درسها و اهداف و آئین نامه های رشته مامایی

۶. مشارکت دانشجویان در برنامه ریزی فعالیت های علمی و پژوهشی رشته مامایی (سخنرانی ها، کنگره ها، کارگاهها، برنامه ریزی و توسعه کتابخانه، سرویس ها و منابع اطلاعاتی و ...)

۷. وجود ارتباط دانشجویان با اعضاء هیات علمی، جهت مشاوره و فعالیت های علمی و پژوهشی

۸. وجود خدمات و تسهیلات آموزشی و پژوهشی، درمانی و بهداشتی، بیمه ای و مالی جهت دانشجویان رشته مامایی

اجماع صاحب نظران همان رشته حاصل آید لذا اولین گام برای ارتقای کیفیت آموزش مامایی، ارزیابی مبتنی براستاندارد و رتبه بندی آموزش مامایی در دانشکده های مختلف از طریق اعتباربخشی است.

لذا پیشنهاد می شود وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی استانداردهای پیشنهادی را بصورت آزمایشی برای اعتبار بخشی آموزش مامایی در یک دانشگاه استفاده نماید تا کاستی ها و نارسایی های آن مشخص گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله قسمتی از یک طرح پژوهشی است که با شماره ۸۲۱۱۲ دفتر هماهنگی امور پژوهش ثبت شده و هزینه آن از محل اعتبارات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان پرداخت گردیده است. بدینوسیله از کلیه مدیر گروه های مامایی دانشکده های مقطع لیسانس کشور و اعضای هیئت برد مامایی همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که ما را در انجام این طرح یاری دادند سپاسگزاری می گردد.

۲۱. مشخص بودن سیاست های برنامه آموزشی جهت دانشجویانی که برنامه را نیمه تمام رها کرده اند یا اخراج شده اند

۲۲. رعایت استانداردهای امنیتی و بهداشتی در خوابگاههای محل اسکان دانشجویان

۲۳. وجود امکانات آموزشی مناسب (کتابخانه و رایانه) در فضای خوابگاههای دانشجویی

۲۴. وجود سرویس های غذایی مناسب برای دانشجویان خوابگاهی و غیر خوابگاهی

۲۵. وجود تسهیلات تفریحی و ورزشی برای دانشجویان رشته مامایی

۲۶. وجود امکانات حمایتی و برنامه های تعریف شده جهت شرکت دانشجویان در مجامع علمی

۲۷. ایجاد فرصت هایی برای شرکت و نمایندگی دانشجویان در شوراهای یا کمیته های برنامه یا موسسه گروههای صنفی و سیاسی و غیره

۲۸. وجود تسهیلات ایاب و ذهاب جهت رفتن به خوابگاهها و مراکز آموزش بالینی

۲۹. وجود برنامه خاص فارغ التحصیلی (جشن همراه با سوگند)

۳۰. وجود تسهیلات و امکانات برای انتشار نشریه های دانشجویی و برقراری همایش های علمی دانشجویی

۳۱. فعالیت های علمی و پژوهشی دانشجویان رشته مامایی در هر نیمسال

نتیجه گیری

وجود استانداردها بعنوان مبنایی جهت مقایسه وضعیت موجود از اولویت های نظام نظارت و ارزیابی محسوب می شود و از آنجایی که استاندارد معیار شناخته شده ای است که تعیین می کند چقدر برای یک هدف کفایت دارد بهتر است از طریق

منابع

۱۰. عباس زادگان م. ترک زاده ج، نیاز سنجی آموزشی در سازمان ها، تهران، انتشارات شرکت سهامی انتشار، ۱۳۷۹، ص ۱۴۱.
۱۱. Midwifery Education Accreditation Council. Midwifery Education Hand Book. 2003. Section C. PP:5-10.
۱۲. American College of Nurse-Midwives. Criteria for Accreditation of Education Programs in Nurse – Midwifery with Guideline For Elaboration and Documentation of Accreditation Criteria . 1999 ,pp:8-44
۱۳. [http://www.cmbc.bc.ca/docs/what is.htm](http://www.cmbc.bc.ca/docs/what%20is.htm)
۱۴. Australian College of Midwives Incorporated .Standards for the Accreditation of three year Bachelor of Midwifery Programs. 2002. pp:3-29.
۱۵. Nursing council of Newzealand. Programme Leading to Registration as a midwife Audit Tool. 2002,pp:1-24.
۱۶. Pond K W .Twenty-first century education and training implication for Quality Assurance. The internet and Higher Education. 2002:185-192.
۱۷. Mukherjee S p .Quality Assurance in an Education system. Total Quality Management . 1995:571-578.
۱. سلطانی اطراحی و برنامه ریزی بلند مدت آموزش عالی کشور بعنوان یک قلمرو حرفه ای (ایران ۱۴۰۰). چاپ اول، اصفهان، انتشارات ارکان، ۱۳۷۸، ص ۱۶.
2. Lazenbatt A . The Evaluation hand book for health professionals. Newyork Routledge. 2002:69.
3. Mirzazadeh A. Accreditation in Health professional Education. 2002 Available from: <http://www.atgci.org/hmdc/accreditation%20in%20medical%20professional%20education.ppt>.
۴. فرزین پور ف. اعتباربخشی. دبیرخانه نظارت، ارزشیابی و گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور، ۱۳۷۸، ص ۴.
5. The ABC,S of accreditation . Available from: <http://www.1stdegree.info/pages/accreditation.html>.
6. Goldschmid M .The search for excellence in higher education. paper presented at the international conferece on quality in higher education ,universitat politecnica de catalunya, 2000.
۷. خنیفرح. درآمدی بر استاندارد و استاندارد سازی در آموزش و پرورش. چاپ اول، تهران، نشر آثار معاصر، ۱۳۸۲، ص ۲۰.
۸. فتحی واجارگاه ک. مدرسه استاندارد. چاپ اول، تهران، انتشارات فاخر، ۱۳۷۹، ص ۷.
9. Cate J Th. Global standards in medical education-What are the Objectives Journal of Medical Education , 2002;36:603.