

کیفیت برنامه‌های آموزشی دانشکده‌ی توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز از دیدگاه اعضای هیأت علمی

نیشتمان ابراهیمی: دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت توانبخشی، دانشکده‌ی توانبخشی، مرکز تحقیقات توانبخشی عضلانی-اسکلتی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران
فرزاد فرجی‌خیاوی*: عضو هیأت علمی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
شاهین گوهرپی: عضو هیأت علمی، دانشکده‌ی توانبخشی، مرکز تحقیقات توانبخشی عضلانی-اسکلتی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران
محمد حسین حقیقی‌زاده: عضو هیأت علمی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

چکیده: پژوهش حاضر با هدف ارزیابی کیفیت برنامه‌های آموزش توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز از دیدگاه اعضای هیأت علمی انجام گرفت. این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بود. جامعه‌ی آماری اساتید دانشکده‌ی توانبخشی دانشگاه جندی‌شاپور اهواز بود. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی محقق ساخته بود که از دو بخش تشکیل می‌شد. بخش اول متغیرهای دموگرافیکی و بخش دوم ابعاد کیفیت آموزش را می‌سنجید. این ابعاد شامل ۸ بعد ارزش علمی، یادگیری و کاربردی درس، اشتیاق مدرس به درس، روشنی و سازمان‌بندی مطالب، تعامل گروهی و مشارکت، در دسترس بودن مدرس، جامعیت مطالب آموزش داده شده، امتحان و نمره‌گذاری، مطالب خواندنی و تکالیف بود و از ۲۸ گویه تشکیل شده بود. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت امتیازبندی گردید. اعتبار ابزار گردآوری داده‌ها از طریق تحلیل محتوا تأیید شد. در بررسی پایایی ابزار، آلفای کرونباخ $0/80$ محاسبه شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی) و آمار استنباطی (آزمون تی مستقل، ANOVA و آزمون تعقیبی Tukey) در SPSS20 استفاده گردید. یافته‌های پژوهش نشان دادند که ۵ بعد از ابعاد کیفیت آموزش در دانشکده‌ی توانبخشی از نظر اساتید کاملاً مناسب و ۲ بعد دیگر آن نسبتاً مناسب برآورد شد. اما بعد آزمون و نمره‌گذاری نسبتاً نامناسب برآورد گردید. بین دیدگاه اساتید دارای سابقه‌ی خدمت کمتر از ۵ سال با اساتید دارای بیشتر از ۱۵ سال در بعد «جامعیت مطالب آموزش داده شده» تفاوت معناداری مشاهده شد ($P < 0.006$). در دانشجویان گروه‌های توانبخشی که بخش عمده‌ای از آموزش آن‌ها عملی است نیاز به آزمون‌هایی مانند آسکی و داپس ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: کیفیت آموزش، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور، گروه‌های توانبخشی

*نویسنده‌ی مسؤو: عضو هیأت علمی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

(Email: farzad-f@ajums.ac.ir)

مقدمه

هیأت علمی)، فرایند آموزش و برونداد (فارغ التحصیلان) مورد نظر قرار گیرد. برای رسیدن به کیفیت مطلوب در آموزش عالی، ابتدا باید کیفیت را ارزیابی کرد سپس به ارتقای آن پرداخت (سیف هاشمی و همکاران ۱۳۸۰). در تعریف کیفیت آموزشی برخی بر هدف تمرکز کرده‌اند و کیفیت آموزشی را برحسب میزان مناسب بودن هدف‌های آموزشی تعریف می‌کنند و برخی دیگر کیفیت آموزشی را معطوف به بروندادهای یک نظام آموزشی می‌دانند و عده‌ای نیز آنرا برحسب کیفیت فرایند آموزشی و ارزش افزوده‌ی ایجاد شده از مجموعه‌ای از نهاده‌ها در نظر می‌گیرند. به طور کلی، کیفیت آموزش در رایج‌ترین شکل کاربرد خود به میزان توانایی یک نظام آموزشی در دستیابی به هدف‌های مورد پذیرش قرار گرفته برای یک نظام آموزشی با محوریت توسعه‌ی دانش و مهارت اشاره دارد. توجه به کیفیت آموزشی به منظور هدر نرفتن نیروهای عظیم انسانی، منابع مادی و مالی لازم و هماهنگی بین توسعه‌ی نظام‌های آموزشی و کارایی آن امری ضروری است و از این رو باید عواملی که بر کیفیت آموزشی تأثیرگذارند شناسایی شوند و با اندیشیدن تمهیدات مناسب در راستای بهبود کیفیت مراکز آموزشی تلاش شود. مطالعات مختلفی در خصوص کیفیت آموزش انجام گرفته است که در ادامه به برخی از آنها اشاره می‌شود. صیامیان و همکاران در تحقیق خود به این نتیجه رسید که عواملی همچون رابطه‌ی دوستانه و صمیمی بین آموزشگر و فراگیر، استفاده از شیوه‌های تدریس مشارکتی، به کارگیری فناوری آموزشی، استفاده از آموزشگران مجرب و بهبود روش‌های ارزشیابی از فراگیران می‌توانند در بهبود کیفیت آموزشی دخیل باشند (صیامیان و همکاران ۱۳۹۱).

مطابق دیدگاه طراحی سیستماتیک آموزشی، استاد اساسی‌ترین عامل برای ایجاد موفقیت مطلوب در تحقق هدف‌های آموزشی است. استاد می‌تواند نقص کتاب‌های درسی و کمبود امکانات آموزشی را جبران کند یا برعکس، بهترین موفقیت و موضوع تدریس را با عدم توانایی در ایجاد ارتباط عاطفی مطلوب به محیط غیرفعال و غیر جذاب تبدیل کند (غفوریان و همکاران ۱۳۸۵). امروزه آموزش پزشکی به دلیل تأمین نیروهای گرداننده نظام سلامت جامعه مورد توجه ویژه قرار گرفته و مطرح شدن نگرش‌های نوین در زمینه‌ی تئوری‌های آموزشی طی سالیان اخیر موجب ایجاد رویکردهای جدید در زمینه‌ی آموزش پزشکی شده و توجه ویژه‌ای را به ارتقای کیفیت مستمر در سیستم‌های آموزشی معطوف نموده‌است

در دنیای امروز توجه به بعد آموزش در تمامی سطوح شغلی افراد با هدف ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده از سوی سازمان‌های آموزشی امری حیاتی است. کشورها در رسیدن به این هدف در حال رقابت دائم‌اند به گونه‌ای که همه روزه شاهد پدید آمدن تئوری‌ها و نظریه‌های متعددی در این زمینه هستیم (خراسانی و همکاران ۱۳۸۹). در این راستا، همه سازمان‌ها در جستجوی دستیابی به کیفیت مطلوب آموزشی می‌باشند. این مسأله به خصوص در سازمان‌های خدمت‌رسان مثل دانشگاه‌ها و دیگر مؤسسات آموزش عالی از اهمیت بیشتری برخوردار است (فروغی و همکاران ۱۳۹۰). دانشگاه‌ها رکن اصلی و مؤثر آموزش سرمایه‌های انسانی به عنوان عامل اصلی تولید هستند (بوگاندل ۲۰۱۱). به طور کلی آموزش عالیبه عنوان عامل اصلی توسعه‌ی اجتماعی و اقتصادی هر کشور در نظر گرفته شده‌است و امروزه بیش از هر زمان دیگر فقر و ثروت ملتها به کیفیت آموزش عالی آن‌ها بستگی دارد (آدام ۲۰۱۲). دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی با چالش‌هایی برای ترویج خدمات آموزشی روبرو هستند. این چالش‌ها، تلاش برای ارتقای عملکرد و اصلاحات ساختاری جهت ارائه‌ی دستورالعمل‌ها با کیفیت بالا و آموزش فارغ التحصیلان واجد شرایط برای جامعه را شامل می‌شود (آراسلی و همکاران ۲۰۰۵). در چنین شرایطی ارزیابی و تحلیل‌های مناسب از برنامه‌ها و اجرای آنها نقش اساسی در ارتقاء و تضمین کیفیت آموزش عالی ایفا می‌کند و این نقش در تمامی سطوح قابل تصور است. براین اساس تحلیل و ارزیابی برنامه‌های عمومی آموزش، گام مهمی در بهبود کیفیت آموزش خواهد داشت (آذر و همکاران ۱۳۹۲). طراحان حرفه‌ای آموزش عالی باید برنامه‌های دانشگاه را برای شناسایی نقاط ضعف و نقاط قوت و سرعت بخشیدن به پیشرفت‌های علمی و پاسخ گویی به نیازهای آموزش در سطح ملی و جهانی و همچنین برای بهبود کیفیت فرآیندها و برنامه‌های آموزشی، به طور مداوم ارزیابی کنند (یارمحمدیان و همکاران ۲۰۱۱). مؤسسات آموزش عالی نیاز به فراهم کردن اطلاعات در زمینه‌ی کیفیت خدمات علمی و اجرایی دارند تا آنها را در تعیین اولویت برای تخصیص منابع، تقویت بازاریابی و ترویج برنامه‌های آموزشی کمک کند (لی و همکاران ۲۰۱۲). کیفیت در آموزش مفهومی چند بعدی دارد که به وضعیت محیطی نظام دانشگاهی، شرایط و استانداردهای رشته‌ی دانشگاهی بستگی دارد. در بررسی کیفیت در آموزش عالی باید کیفیت درون‌داد (دانشجویان و اعضاء

گروه مدیریت توانبخشی ۱ نفر بود. مربی‌های حق‌التدریسی و اساتید مدعو از سایر دانشکده‌ها حائز شرایط ورود به مطالعه نبودند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای محقق ساخته بود که روایی آن از سوی ۵ استاد در دانشکده‌ی توانبخشی و ۲ استاد در گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (دانشکده‌ی بهداشت) از نظر روایی محتوا تأیید شد. قبل از انجام این پژوهش به منظور پایایی ابزار ۱۵ نفر از اساتید را به صورت تصادفی انتخاب کرده و پایلوتی صورت گرفت و طی محاسبات آماری، آلفای کرونباخ آن ۰/۸۰ به تأیید رسید. پرسشنامه‌ی مذکور شامل دو بخش بود. بخش اول مربوط به متغیرهای دموگرافیکی مانند (سن، جنس، رتبه علمی، رشته تحصیلی و مدرک تحصیلی) و بخش دوم پرسشنامه مربوط به ابعاد کیفیت آموزش که شامل ۸ بعد و ۲۸ گویه بود. این ابعاد و گویه‌ها بر اساس مطالعه‌ای برای تبیین ابعاد کیفیت آموزش تدوین شده بود (نوری و همکاران ۱۳۸۶). از ردیف ۱ تا ۵ مربوط به مؤلفه‌ی ارزش علمی، یادگیری و کاربردی درس، از ردیف ۶ تا ۹ مربوط به مؤلفه‌ی علاقه و اشتیاق مدرس به موضوع درس، از ردیف ۱۰ تا ۱۲ مربوط به مؤلفه‌ی روشنی و سازمان بندی مطالب، از ردیف ۱۳ تا ۱۵ مربوط به تعامل گروهی و مشارکت، از ردیف ۱۶ تا ۱۸ مربوط به مؤلفه‌ی در دسترس بودن مدرس، از ردیف ۱۹ تا ۲۳ مربوط به مؤلفه‌ی جامعیت مطالب آموزش داده شده، از ردیف ۲۴ تا ۲۶ مربوط به مؤلفه‌ی امتحان و نمره-گذاری، از ردیف ۲۷ و ۲۸ مربوط به مؤلفه‌ی مطالب خواندنی و تکالیف بود. پاسخ این سؤالات بر اساس طیف چند گزینه‌ای لیکرت و با گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم امتیازدهی گردید به گونه‌ای که برای گزینه‌های کاملاً موافقم امتیاز ۵، موافقم امتیاز ۴، نظری ندارم امتیاز ۳، مخالفم امتیاز ۲ و کاملاً مخالفم امتیاز ۱ منظور شد. در تفسیر امتیازات، کیفیت آموزشی در میانگین‌های امتیازات ۴ تا ۵ کاملاً مناسب، ۳ تا ۴ مناسب، ۲ تا ۳ نسبتاً نامناسب و ۱ تا ۲ کاملاً نامناسب برآورد گردید. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی) و آمار استنباطی (آزمون تی مستقل، ANOVA و آزمون تعقیبی Tukey) در نرم افزار SPSS 20 تحلیل گردید.

یافته‌ها

میزان پاسخ‌دهی اساتید ۱۰۰ درصد بود. جدول ۱ مشخصات دموگرافیکی پاسخگویان را نشان می‌دهد.

(خراسانی و همکاران ۱۳۸۵). طی سال‌های گذشته، ارتقای سطح کیفی مراکز آموزش پزشکی، به خصوص در مورد رشته‌های توانبخشی که به طور مستقیم با سطح سلامت مردم و جامعه در ارتباط است مورد توجه قرار گرفته است، به طوریکه مراکز متعددی به طور دوره‌ای با استفاده از سیستم‌های مختلف، ارزشیابی را انجام داده و باتوجه به نتایج آنها تصمیم‌گیری می‌کنند. ارتقای کیفیت آموزش پزشکی مسأله‌ی اصلی سیستم آموزش پزشکی می‌باشد و از دیرباز راه کارهای متعددی مطرح و آزموده شده‌اند و ارزشیابی به عنوان یکی از این ابزارهای ارتقای کیفیت به صورت گوناگون مطرح شده است (هازوی و همکاران ۲۰۰۶). کیفیت نیروی انسانی شاغل در دانشگاه از جمله اعضای هیأت علمی آن تأثیر بسزایی بر کیفیت دانشگاه در تمام جهات به ویژه کیفیت آموزش دارد (حدادنیا و همکاران ۱۳۸۹). کیفیت نظام دانشگاهی به کیفیت تدریس و آموزش اعضای هیئت علمی بستگی دارد و ارزیابی و ارتقای کیفیت آموزشی اعضای هیئت علمی ضرورت دارد. ایجاد چنین نظامی مستلزم شناخت اجزا و منابع آن و استفاده مناسب از نتایج به دست آمده از آن برای بهبود کیفیت و توسعه‌ی توانمندی‌های اعضای هیأت علمی خواهد بود (موحدمحمدی و همکاران ۱۳۹۳). دانشکده‌ی توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز یکی از مراکز آموزشی حرفه‌ای مرتبط با توانبخشی است و به آموزش چندین رشته تخصصی در این حوزه می‌پردازد. علاوه بر آن، با برخورداری از اساتید متخصص در رشته‌های مختلف توانبخشی، دانشکده‌ی مزبور تنها مرکز آموزشی تخصص‌های توانبخشی در جنوب غرب کشور محسوب می‌گردد. بر این اساس دیدگاه اساتید مذکور در مورد ابعاد مختلف کیفیت آموزش در دانشکده می‌تواند راهنمایی مناسب برای بهبود کیفیت آموزش توانبخشی باشد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین کیفیت آموزش در گروه‌های آموزشی توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز از دیدگاه اعضای هیأت علمی در سال ۱۳۹۳ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی بود و داده‌های آن به روش مقطعی گردآوری شد. جامعه‌ی آماری از اساتید گروه‌های آموزشی دانشکده‌ی توانبخشی دانشگاه جندی شاپور اهواز تشکیل شده بود. افراد این جامعه شامل ۲۸ نفر بودند و همه‌ی آنها در مطالعه شرکت نمودند. اساتید گروه فیزیوتراپی ۱۰ نفر، گروه گفتاردرمانی ۷ نفر، گروه کاردرمانی ۵ نفر، گروه شنوایی‌سنجی ۵ نفر و

جدول شماره ۱- مشخصات دموگرافیک اساتید دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

| متغیرهای دموگرافیک | گروه بندی متغیر | فراوانی مطلق | فراوانی نسبی |
|--------------------|-----------------|--------------|--------------|
| جنسیت | زن | ۱۶ | ۴۲/۹ |
| | مرد | ۱۲ | ۵۷/۱ |
| سن | ۲۶-۳۰ | ۵ | ۱۷/۹ |
| | ۳۱-۴۰ | ۱۸ | ۶۴/۲ |
| | ۴۱-۵۵ | ۵ | ۱۷/۹ |
| سابقه خدمت | ۱-۵ | ۱۶ | ۵۷/۱ |
| | ۶-۱۰ | ۴ | ۱۴/۳ |
| | ۱۱-۱۵ | ۵ | ۱۷/۹ |
| | ۱۶-۲۰ | ۳ | ۱۰/۷ |
| رتبه علمی | مربی | ۱۵ | ۵۳/۵ |
| | استادیار | ۱۲ | ۴۲/۹ |
| | دانشیار | ۱ | ۳/۶ |
| گروه‌های آموزشی | فیزیوتراپی | ۱۰ | ۳۵/۶ |
| | گفتاردرمانی | ۷ | ۲۵ |
| | کاردرمانی | ۵ | ۱۷/۹ |
| | شنوایی سنجی | ۵ | ۱۷/۹ |
| | مدیریت توانبخشی | ۱ | ۳/۶ |
| مجموع | | ۲۸ | ۱۰۰ |

دامنه پاسخگویان از حداقل ۲۶ تا حداکثر ۵۵ سال بود.

هیأت علمی جوان بهره می‌جوید و بیش از ۸۰٪ ایشان کمتر از ۴۰ سال سن دارند.

جدول ۱ نشان می‌دهد دانشکده‌ی توانبخشی از اعضای

جدول شماره ۲: فراوانی نسبی پاسخ‌های نظر اساتید در مورد ابعاد کیفیت آموزش (درصد)

| ابعاد کیفیت آموزش | گویه‌ها | دیدگاه اساتید (درصد) | | | |
|----------------------------------|---|----------------------|--------|------------|----------------------|
| | | کاملاً موافقم | موافقم | نظری ندارم | مخالفم کاملاً مخالفم |
| ارزش علمی، یادگیری و کاربردی درس | دوره درسی که تدریس می‌شود برای دانشجویان جالب و چالش برانگیز است. | ۳۲/۱ | ۴۶/۴ | ۱۴/۳ | ۷/۱ |
| | آموزش‌ها در جهت تسهیل انجام کار دانشجویان تاثیر دارد. | ۲۸/۶ | ۶۷/۹ | ۳/۶ | - |
| | آموزش‌های کاربردی که به دانشجویان داده می‌شود در آینده شغلی آن‌ها تاثیر دارد. | ۷۵٪ | ۲۱/۴ | ۳/۶ | - |
| | دانشجویان می‌توانند از آموخته‌های خود به طور کاربردی استفاده کنند. | ۴۶/۴ | ۴۶/۴ | ۷/۱ | - |
| علاقه مدرس به تدریس | آموزشی که ارائه می‌شود با نیازهای کاری دانشجویان ارتباط دارد. | ۵۰٪ | ۴۲/۹ | ۷/۱ | - |
| | اساتید به درسی که ارائه می‌دهند علاقه مند هستند. | ۵۷/۱ | ۲۸/۶ | ۱۰/۷ | ۳/۶ |
| | اساتید در کلاس یون و فعال هستند. | ۴۶/۴ | ۴۶/۴ | ۳/۶ | - |
| | مدرسان شوخ طبع و دارای روحیه خوب مطالب درسی را بهتر ارائه می‌کنند. | ۱۴/۳ | ۱۴/۳ | ۷/۱ | ۳۹/۳ |
| روشنی و سازمان بندی مطالب | روش ارائه تدریس اساتید مناسب هستند. | ۱۰/۷ | ۳۵/۷ | ۳۹/۳ | ۱۴/۳ |
| | توضیحات در کلاس روشن و شفاف است. | ۲۵٪ | ۵۳/۶ | ۲۱/۴ | - |
| | مطالبی که در کلاس ارائه می‌شود با محتوای دوره ای که دانشجویان می‌گذرانند متناسب است. | ۲۸/۶ | ۷۱/۴ | - | - |
| | مطالب ارائه شده با اهداف دوره ای که دانشجویان می‌گذرانند مطابقت دارد. | ۲۱/۴ | ۷۵٪ | - | ۳/۶ |
| تعامل گروهی و مشارکت | اساتید فراگیران را تشویق می‌کنند در مباحث کلاسی شرکت کنند و عقاید خود را بیان نمایند. | ۴۶/۴ | ۴۶/۴ | ۷/۱ | - |
| | هنگامی که در گروه کلاسی، تعامل وجود دارد مطالب زودتر یاد داده می‌شود. | ۶۴/۳ | ۲۸/۶ | ۷/۱ | - |
| | اساتید به دانشجویان اجازه انتقاد و مخالفت می‌دهند. | ۵۷/۱ | ۳۵/۷ | ۷/۱ | - |
| | ارتباط اساتید با فراگیران دوستانه است. | ۵۰٪ | ۳۹/۳ | ۱۰/۷ | - |
| در دسترس بودن مدرس | اساتید به آموزش فراگیران علاقه مند هستند. | ۵۰٪ | ۴۲/۹ | ۷/۱ | - |
| | دانشجویان دسترسی کافی به اساتید دارند. | ۳۹/۳ | ۵۰/۰ | ۱۰/۷ | - |
| | معانی و مفاهیم تئوری‌های موضوع درسی دانشجویان جامعیت دارد. | - | ۷/۱ | ۲۸/۶ | ۳۹/۳ |
| | اندازه و حجم منابع آموزشی، در دوره ای که به دانشجویان درس می‌دهیم مناسب است. | ۱۴/۳ | ۵۰٪ | ۱۷/۹ | ۱۷/۹ |
| امتحان و نمره گذاری | از دیدگاه‌ها و نظرات دانشجویان در کلاس درس استفاده می‌شود. | ۲۱/۴ | ۷۱/۴ | ۷/۱ | - |
| | مطالب درسی تازه و به روز، ارائه می‌شود | ۳۲/۱ | ۵۷/۱ | ۷/۱ | ۳/۶ |
| | از مثال‌های کاربردی برای تدریس استفاده می‌کنیم. | ۳۵/۷ | ۵۳/۶ | ۱۰/۷ | - |
| | از نظر اساتید نمره امتحان باز خورد مناسبی برای آموخته‌های دوره است. | ۳/۶ | ۱۰/۷ | ۳۵/۷ | ۵۰٪ |
| مطالب خواندنی و تکالیف | سوالات امتحانی، که طراحی می‌شود مطابق موضوعات تدریس شده آنها می‌باشد. | - | ۷/۱ | ۷/۱ | ۲۵٪ |
| | اساتید از آموخته‌های فراگیران بصورت عملی نیز آزمون می‌گیرند. | ۱۴/۳ | ۵۰٪ | ۱۰/۷ | ۲۵٪ |
| | مطالب و محتوای خواندنی، در کلاس برای دانشجویان کاربردی است. | ۵۰٪ | ۶۰/۷ | ۱۴/۳ | - |
| | ارائه مطالب خواندنی مرتبط با درس، درفهم بیشتر مطالب و انجام دادن بهتر شغل دانشجویان موثر است. | ۴۲/۹ | ۵۳/۶ | ۳/۶ | - |

همان طور که جدول نشان می‌دهد اساتید با اکثر

ابعاد و گویه‌های کیفیت آموزش نظر موافقی داشتند.

جدول شماره ۳- میانگین و انحراف معیار امتیاز ابعاد کیفیت آموزش در دانشکده توانبخشی از دیدگاه اساتید (به ترتیب نزولی)

| انحراف معیار | میانگین | ابعاد کیفیت آموزش |
|--------------|---------|----------------------------------|
| ۰/۵۱ | ۴/۴۸ | تعامل گروهی و مشارکت |
| ۰/۵۱ | ۴/۳۶ | در دسترس بودن مدرس |
| ۰/۴۶ | ۴/۳۶ | ارزش علمی، یادگیری و کاربردی درس |
| ۰/۴۴ | ۴/۲۵ | مطالب خواندنی و تکالیف |
| ۰/۴۶ | ۴/۱۴ | روشنی و سازمان بندی مطالب |
| ۰/۵۳ | ۳/۷۵ | علاقه مدرس به تدریس |
| ۰/۲۹ | ۳/۶۷ | جامعیت مطالب آموزش داده شده |
| ۰/۵۴ | ۲/۷۲ | امتحان و نمره گذاری |
| ٪۲۳ | ۴ | کیفیت آموزش |

میانگین کل ابعاد کیفیت آموزش نشان داد که کیفیت آموزشی دانشکده‌ی توانبخشی دانشگاه جندی شاپور اهواز از دیدگاه اساتید مناسب برآورد شد. ۵ بعد از ابعاد کیفیت آموزشی که از نظر اساتید دانشگاه کاملاً مناسب بودند به ترتیب تعامل گروهی و مشارکت، در دسترس بودن مدرس، ارزش علمی، یادگیری و کاربردی درس، مطالب خواندنی و تکالیف، روشنی و سازمان‌بندی مطالب بودند. دو بعد دیگر از این ۸ بعد کیفیت آموزش مربوط به متغیرهای علاقه مدرس به تدریس، جامعیت مطالب آموزش داده شده می‌باشد که این ابعاد از نظر اساتید نسبتاً مناسب بودند. بعد امتحان و نمره‌گذاری نسبتاً نامناسب برآورد گردید.

جدول ۴- میانگین امتیاز ابعاد کیفیت آموزش به تفکیک سابقه خدمت اساتید

| P-value | ۱۶-۲۰ | ۱۱-۱۵ | ۶-۱۰ | ۱-۵ | ابعاد کیفیت آموزش |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------------|
| ۰/۰۶۸ | ۴/۷۳±۰/۳۰ | ۴/۶۴±۰/۳۵ | ۴/۵±۰/۳۴ | ۴/۱۷±۰/۴۶ | ارزش علمی، یادگیری و کاربردی درس |
| ۰/۲۲۴ | ۴/۰۸±۰/۲۸ | ۳/۹۵±۰/۲۰ | ۳/۶۸±۰/۳۷ | ۳/۵۱±۰/۶۲ | علاقه مدرس به تدریس |
| ۰/۱۵۰ | ۴/۶۶±۰/۳۳ | ۴/۲۶±۰/۴۳ | ۴±۰/۲۷ | ۴/۰۴±۰/۴۸ | روشنی سازمان‌بندی مطالب |
| ۰/۰۹۸ | ۵±۰ | ۴/۷۳±۰/۲۷ | ۴/۱۶±۰/۱۹ | ۴/۳۹±۰/۵۸ | تعامل گروهی و مشارکت |
| ۰/۴۱۸ | ۴/۷۷±۰/۱۹ | ۴/۴۶±۰/۵۰ | ۴/۴۱±۰/۶۸ | ۴/۲۵±۰/۵۰ | در دسترس بودن مدرس |
| ۰/۰۲۹ | ۴/۰۶±۰/۴۱ | ۶/۳۳±۰/۲۴ | ۳/۶۵±۰/۱۹ | ۳/۵۶±۰/۲۵ | جامعیت مطالب آموزش داده شده* |
| ۰/۴۱۹ | ۲/۳۳±۰/۶۶ | ۲/۶±۰/۵۴ | ۳±۰/۲۷ | ۲/۷۷±۰/۵۶ | امتحان و نمره‌گذاری |
| ۰/۰۰۴ | ۴/۲۸±۰/۱۲ | ۴/۱۰±۰/۱۹ | ۳/۹۳±۰/۱۶ | ۳/۸۳±۰/۰۹ | کیفیت آموزش** |

P<0.05*

P<0.01**

همچنین در کیفیت کلی آموزش نیز به همین صورت بین این دو گروه اختلاف معنادار بود ($P<0/001$). بنابراین از دیدگاه اساتید دارای سابقه‌ی خدمت بیشتر، مطالب آموزش داده شده در دانشگاه حائز جامعیت لازم برآورد شد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های به دست آمده از ابعاد کیفیت آموزشی دانشکده‌ی توانبخشی دانشگاه جندی شاپور اهواز از دیدگاه اعضای هیئت علمی نشان داد که اساتید نظر کاملاً مناسبی به ۵ بعد از ابعاد کیفیت آموزشی داشتند. در نتایج پژوهش حاضر علاقه‌مندی به تدریس از نظر اساتید اهمیت بالایی دارد و این با نتایج پژوهش صیامیان که از

آزمون ANOVA بین میانگین امتیاز ابعاد کیفیت آموزش از نظر اساتید در گروه‌های سنی و با رتبه‌های علمی مختلف اختلاف معناداری نشان نداد ($P>0/05$). استفاده از آزمون تی مستقل نیز بین امتیاز ابعاد کیفیت آموزش در پاسخگویان با جنسیت مختلف اختلاف معناداری نشان نداد. از سوی دیگر، تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد که اساتید با سوابق کاری مختلف، برآورد متفاوتی در برخی از ابعاد کیفیت داشتند (جدول ۴). در ادامه، آزمون تعقیبی Tukey نشان داد که امتیاز اساتید دارای سابقه‌ی خدمت ۱۶ تا ۲۰ سال با اساتید دارای سابقه‌ی بین ۱ تا ۵ سال در بعد «جامعیت مطالب آموزش داده شده» با یکدیگر تفاوت معناداری داشتند ($P<0/006$).

تدریس را ذکر کردند (صیامیان و همکاران ۱۳۹۱). همچنین در مطالعه‌ی گشمرد و همکاران، در دسترس بودن از نظر اساتید دانشگاه علوم پزشکی بوشهر اهمیت کمی داشت و در عوض تسلط استاد در درس مورد تدریس، صداقت در گفتار و رفتار، داشت نبرنامه‌ریزی منظم جهت ارائه‌ی دروس بیشترین اهمیت را داشت (گشمرد و همکاران ۱۳۹۰). تحقیقی که در دانشکده‌ی پرستاری اورگون به منظور بررسی ارزیابی کیفیت ارتباط استاد و دانشجو انجام گرفت نشان داد که سبک ارتباطی استاد با دانشجو از جمله عواملی بود که بر ارزشیابی اساتید تاثیر گذار بوده است (نویخت و همکاران ۱۳۹۱). در تحقیق دیگری که از دیدگاه دانشجویان رشته‌های توانبخشی در دانشگاه علوم بهزیستی انجام گرفت، دانشجویان ضعف دسترسی به اساتید را یکی از مشکلات پیش روی خود می‌دانستند (عبدی و همکاران ۱۳۸۳). با توجه به همسو بودن این نتایج می‌توان گفت که ارتباط اساتید با دانشجویان و در دسترس بودن آنها می‌تواند عامل موثری در یادگیری و موفقیت تحصیلی آنان باشد. شایان ذکر است با توجه به نتایج تحقیق حاضر، اساتید این دانشکده نیز با موارد گفته شده موافق بودند. از نظر آنها حضور فیزیکی استاد می‌تواند کمکی برای دانشجویانی باشد که مشکل آموزشی دارند. همچنین حضور اساتید بر یاد دانشجویانی که قصد انجام فعالیت‌های پژوهشی دارند لازم است، هر چند بعضی معتقد بودند آموزش می‌تواند از طریق اینترنت و آموزش از راه دور صورت بپذیرد. در پژوهش حاضر اساتید در مورد بعد تعامل گروهی و مشارکت و اینکه اساتید اجازه انتقاد به دانشجویان می‌دهند و به عبارتی انتقادپذیر هستند نظر مثبتی داشتند و با آن کاملاً موافق بودند و این یافته با نتایج پژوهشی که توسط مظلومی و همکاران از دیدگاه دانشجویان صورت گرفت همسو بود که در آن دانشجویان دانشگاه شهید صدوقی یزد موافق این بودند که اساتید باید انتقادپذیر باشند و آن را به عنوان یک ویژگی مهم اعلام نمود (مظلومی و همکاران ۱۳۹۱). همچنین نتایج برگمن و همکاران که در دانشگاه سین سینای اوهایو صورت گرفت نشان داد که دانشجویان به مهارت‌های ارتباطی و توانایی حرفه‌ای اساتید اهمیت بیشتری می‌دهند و این با نتایج پژوهش همسو می‌باشد (بهشتی راد و همکاران ۱۳۹۳). فرایند یادگیری زمانی صورت می‌گیرد که دانشجو و استاد در تعامل و مشارکت باشند. شایان ذکر است رابطه بین استاد و دانشجو و همچنین خصوصیات مانند محیط، گروه همسالان، همکلاسی‌ها و فرهنگ از موارد مؤثر در تعامل

نظر دانشجویان این گزینه از اولویت اول مهم یک استاد خوب بود همخوانی داشت (صیامیان و همکاران ۱۳۹۱). همچنین در پژوهش مرقاتی خویی و همکاران اکثریت دانشجویان شرکت کننده معتقد بودند که اکثریت اساتید دیگر در تدریس جدیت و علاقه ندارند در نتیجه این امر باعث بی‌ارزش تلقی کردن دروس و بی‌توجهی نسبت به دانشجو می‌گردد. در صورتی که اساتید دلیل نبودن علاقه خود را ناشی از غیرفعال بودن دانشجو و عدم استفاده از پتانسیل‌های بالقوه استاد اعلام کردند که این مانعی می‌شود که فضای مناسبی برای یادگیری فراهم نگردد (مرقاتی خویی و همکاران ۱۳۹۲). بنابراین علاقه مدرس به تدریس و روش ارائه‌ی دروس می‌تواند یکی از دلایلی باشد که دانشجویان و اساتید در جریان یادگیری پویا و فعال باشند. مخصوصاً با توجه به اینکه در آموزش، امروزه به فراگیر محور بودن اهمیت ویژه داده و از روش‌های سنتی و این که تنها مدرس ارائه کننده‌ی مطالب آموزشی باشد اجتناب می‌گردد. نتایج بدست آمده در تحقیق حاضر در مورد بعد امتحان و نمره‌گذاری نشان می‌دهد، نیمی از اساتید امتحان و نمره‌گذاری را بازخورد مناسبی برای آموخته‌ها نمی‌دانستند و این با پژوهشی که در اهواز صورت گرفت و دانشجویان پایین‌ترین امتیاز را به ارزیابیدرطولترم اختصاص دادند همسو بود (فخری و همکاران ۱۳۹۰). همچنین در مورد گویه اینکه، سوالات امتحانی مطابق موضوعات تدریس شده است، نظر اساتید در پژوهش حاضر منفی بود و در پژوهش نوری و همکاران نیز همین نتیجه به دست آمد (نوری و همکاران ۱۳۸۶). بر اساس این نتایج از دیدگاه اساتید لازم است به این نکته توجه شود که امتحان همیشه نمی‌تواند بازخورد آموخته‌ها باشد و نیاز است روش‌های دیگری نیز برای ارزیابی دانشجویان بکار رود. از آنجا که آزمون پایان ترم به صورت کامل آموخته‌های دانشجویان را منعکس نمی‌کند ضروری است تدابیر دیگری برای ارزشیابی کامل دانشجویان در نظر گرفته شود. این مورد بویژه در مورد دانشجویان حوزه‌های توانبخشی که بخش عمده‌ای از فعالیت آنها عملی است نیاز به آزمون‌هایی مانند آسکی، آسپی و... را نشان می‌دهد. نتایج پژوهش صیامیان و همکاران از دیدگاه دانشجویان نشان داد که، در دسترس بودن مدرس و آمادگی برای کمک به رفع اشکال دانشجویان، ارتباط صمیمی با دانشجویان و علاقه‌مندی به انجام کارهای مشترک پژوهشی را از کم اهمیت‌ترین ویژگی‌ها یک استاد خوب دانستند. و در عوض با اهمیت‌ترین ویژگی یک استاد خوب را فن بیان، مهارت‌های تدریس و علاقه مندی به

(فخری و همکاران ۱۳۹۰). با توجه به همخوان بودن نتایج تحقیقات می‌توان دریافت که اساتید این بعد را برای فهم یادگیری دانشجویان ضروری می‌دانند. در نتایج تحقیق حاضر اساتیدی که دارای سابقه‌ی خدمت ۱۶ تا ۲۰ سال بودند نسبت به اساتیدی که سابقه‌ی خدمت ۱ تا ۵ سال داشتند بعد جامعیت مطالب آموزش داده شده دانشگاه را مناسب‌تر برآورد کردند و ابراز داشتند که این بعد از کیفیت لازم برخوردار بوده‌است. احتمال می‌رود تفاوت در این باشد که اساتید با سابقه‌ی خدمت بیشتر این مورد را با توجه به سطح آموزش‌های گذشته مقایسه می‌کنند اما اساتید با سابقه‌ی کمتر با توجه به پیشرفت‌های جامعه و علم، آن را مناسب نمی‌دانند. این نشان دهنده‌ی آن است که افراد با سوابق خدمت متفاوت هر کدام نظرات و انتظارات خاص خودشان را از کیفیت آموزش دارند. در آخر با توجه به نتایج پژوهش، از دیدگاه اساتید دانشکده‌ی توانبخشی دانشگاه جندی شاپور اهواز ابعاد کیفیت آموزش کاملاً مناسب برآورد گردید، اما بعد امتحان و نمره‌گذاری در این پژوهش نامناسب برآورد شد. از آنجا که نمره و معدل می‌تواند در فرصت‌ها و موقعیت‌های کاری آینده‌ی دانشجویان مؤثر باشد پیشنهاد می‌گردد در زمینه آزمون و نمره‌گذاری در رشته‌های توانبخشی که دروس عملی بیشتری دارند آزمون‌هایی مانند آسکی و داپس ضروری به نظر می‌رسد. با این حال، لازم است پژوهش‌هایی صورت بگیرد تا مشخص شود کدام روش‌های جایگزین بهتر می‌تواند سطح یادگیری دانشجویان را بیازماید.

تقدیر و تشکر

این مقاله مستخرج از پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد خانم نیشتمان ابراهیمی دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می‌باشد. (شماره طرح ۹۳۰۹۲-U). نویسندگان مقاله از معاونت توسعه پژوهش و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به خاطر حمایت مالی بابت انجام این طرح تشکر و قدردانی می‌نمایند.

References:

- Arasli, H, Smadi, MS, Katircioglu, TS, 2005, Customer service quality in the Greek banking industry, *Managing service quality*, Vol. 15, No. 1, Pp. 41- 56.
- Adamu, YA, Addamu, MA, 2012, Quality assurance in Ethiopian higher education: Procedures and practices. International Conference on Education and Educational

گروهی و مشارکت هستند و موجب مشارکت بیشتر دانشجویان در فعالیت‌های کلاسی می‌شوند (یوسف عبدالله و همکاران ۱۳۹۰). همچنین با توجه به اینکه این بعد از سوی اساتید دانشکده دارای بالاترین میانگین بود لازم است زمینه‌هایی فراهم گردد که دانشجویان و اساتید بیشتر در تعامل و مشارکت باشند حال چه از طریق کارهای پژوهشی، کارگروهی در کلاس، برگزاری ژورنال کلاب‌ها، فوق برنامه‌ها، که تمام این موارد می‌تواند باعث گردد دانشجویان بیشتر وارد تعامل با یکدیگر و همچنین با اساتید شوند و این موارد می‌تواند فرصت‌هایی برای موفقیت تحصیلی ایجاد کند. در تحقیق حاضر روشی و سازمان بندی مطالب موردی بود که نظر اساتید در مورد آن کاملاً مناسب بود و این با نتایج پژوهش بنی‌داوودی که در میان دانشجویان علوم پزشکی جندی شاپور اهواز صورت گرفت هماهنگی داشت و آن‌ها ویژگی شفاف و واضح بودن مطالب درسی را در اولویت قرار دادند (بنی‌داوودی ۱۳۹۳). همچنین در پژوهشی دیگر مشخص گردید که میزان تناسب شیوه‌ی تدریس اساتید با دروس ارائه شده، در حد مطلوب بود که این نتایج با هم تطابق دارند (ظهیری و همکاران ۱۳۹۲). در پژوهش مظلومی و همکاران طرح درس از نظر اساتید آخرین اولویت و بی‌اهمیت‌ترین گزینه بود و به فعالیت‌های آموزشی اعضای هیأت علمی ارزش داده شد و این با نتایج این تحقیق همخوانی ندارد (مظلومی و همکاران ۱۳۹۱). اگرچه برخی اساتید در اهمیت ارائه‌ی طرح درس شک دارند، لازم به ذکر است که طرح درس باعث می‌شود تدریس با نظم و برنامه‌ریزی مناسب پیش رود و دانشجویان بتوانند از ترم تحصیلی بیشترین بهره را ببرند. بنابراین براساس نتایج این تحقیق و تحقیقات مشابه آن برنامه‌ریزان آموزشی باید به این بعد توجه داشته باشند تا با تناسب هر رشته و مقطع تحصیلی، طرح درس و همچنین سرفصل‌هایی را مطرح کنند که بیشترین تأثیر را بر موفقیت تحصیلی دانشجویان داشته باشد. در این راستا به‌روز کردن سرفصل‌ها و تطابق آنها با نیازهای جامعه می‌تواند اهمیت شایان توجهی داشته باشد. در مورد بعد مطالب خواندنی و تکالیف نظر اساتید مثبت بود و این گزینه را برای آموزش کاملاً مناسب می‌دانستند که این با نتایج گشمرد و همکاران که ارائه‌ی مطالب جدید و خواندنی را در کلاس مهم تلقی می‌کردند همسو است (گشمرد و همکاران ۱۳۹۰). همچنین در تحقیق دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام گرفت ارائه مطالب کاربردی و مثال‌های مناسب در ارزیابی اساتید مهم قلمداد گردید

- evaluation score, *Journal of Medical Education Development Center*, Vol. 3, No.1, Pp. 19-25.(Persian)
- Hadadnia, S, Shahidi, N, 2010, Viewpointson the effect of university faculty in-service training of educational quality, *Journal of Educational Leadership and Management*, Islamic Azad University Garmsar, No.4, Pp. 23-54.(Persian)
- Hazavehei, SMM, Fathi Y, Shamshiri, M 2006, The study of the causes of students` academic probation in Hamadan University , *Journal Medical Science*, Vol. 3, N O. 1, Pp. 33-42.
- Khorasani, A, Mohammadi, A M, 2010, Organizational shortcomings and its solutions from viewpoint of managers and staff, *Journal of Management and Planning in Educational Systems*, Vol.3, No.5, Pp. 126- 142.(Persian)
- Khorasani, GH, VahidShahi, K, ShahbazNejad, L, et al 2006, Assess the quality of clinical education from the perspectives of teachers and students of the Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, No .17, Pp.87-100.(Persian)
- Lee, WJ, Tai, WS, 2008, Critical Factors Affecting Customer Satisfaction and Higher Education in Kazakhstan, *International Journal of Management in Education* , Vol. 2, Pp. 46-59.
- Mohamadi, HM, Alirezaei, M, Shabanali, H, et al 1393, Factors affecting the quality of secondary education in agriculture Case Studs, *Agricultural Economics and Development Research*, Vol. 54, No. 1, Pp. 105-114. (Persian)
- Mazloomi, M S, Norouzi, S, Norouzi, A, et al 2012, Educational needs of faculty members of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2011, *Journal of Medical Education and Development*, Vol. 7, No. 3, Pp. 79-92.(Persian)
- Marghati-Khoei, E, Zareie, F, Dastoorpour, M, et al 2013, Exploring the teaching and learning approaches from the viewpoint of postgraduate students and their lecturers, *Journal Ihepsa* , Vol. 1, No. 3, Pp.67-82.(Persian)
- Psychology, *Social and Behavioral Sciences*, Vol. 6, Pp. 838 – 846.
- Azar, A, Gholamrezaei, D, Danaee, H, et al 2013, An Analysis of Quality Challenges of Higher Education: Case: The Fifth Development Plan, *Strategy for Culture*, Vol.6, No.21, Pp. 139-172. (Persian)
- Abdi, K, Madah, B, Rhgozar, M, et al 2013, Designing the valid indexes for assessment of situation of clinical education in rehabilitation courses, *Journal of Medical Education Development*, Vol.5, No.9, Pp.23-32.(Persian)
- Banidavoodi, Sh, 2014, The Comparison of Characteristics of Effective Teaching from Students' Perspective in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, *Biannual Journal of Medical Education*, Vol.2, No.2, Pp.7-13.(Persian)
- Behwshti Rad, R, Ghalavandi, H, Ghale'ei, A, R, 2014, Faculty Members Performance Evaluation by Nursing Students; Urmia University of Medical Sciences, *Quarterly of Education Strategies in Medical Sciences*, Vol.6, No.4, Pp.223-228.(Persian)
- Bogdanel, MD, 2011, Quality management in higher education service, *Procedia Social and Behavioral Science* , Vol. 15, Pp.3366–3368.
- Foroughi, A, Ahmad A, Yarmohammadian, M , et al 2011, Assessment of quality of education a non-governmental university via SERVQUAL model, *Social and Behavioral Sciences* , Vol. 15, Pp . 2299–2304.(Persian)
- Fakhri, M, Yaghobiyani, M, Mohseni, M, et al 2010, Reliability quality assessment tool teachers, *Mazandaran University of Medical Sciences*, Vol .21, No. 86, Pp. 38-46.(Persian)
- Geshmerd, R, Motemedi, N, Vahedparast, H, 2011, The views of teachers and students of Bushehr University of Medical Sciences Characteristics of a good teacher, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.11, No. 1, Pp.48-57.(Persian)
- Ghaforiyan, BM, Shakorniya, H, Elhampour, H, 2006, Medical University of Ahvaz views about factors affecting their

- Shahki, k, Hoseinpour, D, Maharlo, RM, et al, 2013, Students'viewsabout thequalit yofhealth servicesmanagement Universityof Medical Sciences, Ahvaz, *Development of training Jundishapur*, Vol.4,No.1, Pp.83-89.(Persian)
- Yarmohammadian, M, Mozaffary, Saghaeiannejad, ES 2011,Evaluation of quality of education in higher education based on Academic Quality Improvement Program (AQIP) Model. *Social and Behavioral Sciences*,Vol. 15, Pp.2917–2922.(Persian)
- Yusof, MA, Abubakr, RN, Mahbob, HM, 2012, The dynamics of student participation in classroom: observation on level and forms of participation, *Journal Social and Behavioral Sciences*,Vol.59, Pp .61-70.
- Nobakht, M, Rodbari, M, 2012, Studentsassessthequality of instructionat Tehran University of Medical Sciences, *Journalof Medicineandpurification*, No. 1, Pp. 22- 26.(Persian)
- Nori, A, Asadi, B, Rezazadeh,2007, Development oftraining Jondishapour, TeachingQuality Assessment Fuzzy MCD Mtechnique, *Knowledge Management*, Vol.20, No. 78, Pp. 139-160.(Persian)
- Seifuashemi, M. Beydokhti, M, yazdiha, M,et al 1999, Internal evaluation as a means of promoting the quality of education in the department of pediatrics of Semnan university of medical sciences,*Journal of SemnanUniversity of Medical Sciences*, Vol.2, No, Pp.167-175.(Persian)
- Siamain, H, BalaGhafari, Z, Aligolbani, K, 2012, Characteristics of a Good University LecturerAccording to Students, *Mazandaran University of Medical Sciences*, Vol. 22, No. 96, Pp. 105-111.(Persian)

The Quality of Educational Programme from View Point of Faculty Members in Rehabilitation Faculty at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences

Nishteman Ebrahimi¹

Farzad Faraji Khiavi^{2,*}

Shahin Goharpey³

Mohammad Hossein Haghhighizadeh²

¹: M.Sc. student of Rehabilitation Management, Musculoskeletal Rehabilitation Research Center, School of Rehabilitation, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Ahvaz, Iran.

²: Faculty member, Department of Health Care Management, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Ahvaz, Iran.

³: Faculty member, Department of Physiotherapy, Musculoskeletal Rehabilitation Research Center, School of Rehabilitation, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Abstract: This study aimed to evaluate the educational quality of rehabilitation program at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences from faculty members' point of view. Being a descriptive and cross-sectional research, the population included all faculty members from departments in school of Rehabilitation Sciences. In addition, data was gathered via a research-made questionnaire consisting of two sections; the first was about respondents' demographic characteristics, and the second was evaluating dimensions of education quality; it included 8 dimensions (Learning/Value-five items, Instructor Enthusiasm-four items, Organization-three items, Group Interaction-three items, instructor availability-??, Individual Rapport-three items, Breadth of Coverage-five items, Examinations/Grading-three items, Assignments/Readings-two items and 28 items that were scored by Likert scale. Moreover, the validity of the instrument of data collection was confirmed by using content validity, and to investigate the reliability of the instrument Cronbach's Alpha was run and calculated 0.80. Descriptive statistics (frequency, mean and standard deviation) and inferential statistics (ANOVA and independent t Test and Tukey) were performed for data analysis using SPSS 20. The findings eventually showed that 5 estimated dimensions were quite appropriate and 2 other dimensions were considered appropriate, while the dimension of testing and scoring were perceived relatively inappropriate among educational quality dimensions from faculty members' viewpoint. In addition, mean scores of viewpoints from faculty members who served less than 5 years and those who served more than 15 years showed a significant difference in comprehensiveness of educational materials dimension ($P < 0.006$). Hence, it can be concluded that as the majority of the educational materials in rehabilitation departments are practical, therefore, performing more practical evaluation methods such as OSCE and DOPS seems necessary.

Keywords: The Education Quality, Jundishapur University of Medical Sciences.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Health Care Management, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Email: farzad-f@ajums.ac.ir