

ارزیابی درونی در گروه آموزشی فیزیوتراپی

دکتر غلامرضا علیایی^۱، دکتر محمد رضا هادیان^۲، دکتر فرشته فرزینپور^۳، شهره جلالی^۴، بهنوش وثاقی قراملکی^۴، انسیه عباسی^۴

۱- استاد گروه فیزیوتراپی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲- دانشیار گروه فیزیوتراپی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۳- دانشیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

۴- مربی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: ارزشیابی فرایندی نظام دار برای جمع آوری، تحلیل و تفسیراطلاعات به منظور بررسی میزان عملی شدن هدفها می باشد. در سیستم نظام آموزشی دانشگاهی منظور از آموزش، ایجاد تغییرات مناسب و روز افزون در حاصل این سیستم یعنی دانشجویان است و هدف از ارزشیابی، ارتقای کیفیت آموزش می باشد. **روش بررسی:** در این مطالعه گروه آموزشی فیزیوتراپی دانشکده توانبخشی در دانشگاه علوم پزشکی تهران باهدف انطباق آموزش با نیازهای جامعه و ارتقای کیفیت با استفاده از پرسشنامه نظرسنجی از استادان، دانشجویان و دانش آموزان در سال ۱۳۸۳ ارزشیابی شدند. این پژوهش یک مطالعه مقطعی (Cross sectional) و از نوع سنجش توصیفی و تحلیلی (Survey descriptive & analytical) می باشد که براساس ده گام و در هشت حوزه با عوامل مورد ارزشیابی مثل مدیریت و سازماندهی، هیات علمی، فراگیران، نیروی انسانی و پشتیبانی، فضاهای آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی، تجهیزات آموزشی، پژوهشی، آزمایشگاهی و تشخیصی، دوره‌ها، برنامه‌های آموزشی، فرایند تدریس و یادگیری و رضایت‌مندی دانش آموزان انجام شده است. **یافته‌ها:** میانگین کل نتایج ارزیابی درونی در گروه آموزشی فیزیوتراپی در هشت حوزه براساس الگوی SWOTs ۷۶/۲٪ یعنی مطلوب تحلیل شده است. **نتیجه گیری:** ارزشیابی آموزشی بهترین شاخصی است که میزان رسیدن به هدفها را نشان می دهد و به تحلیل کیفیت فعالیت های آموزشی می پردازد و از آن می توان به نتایج منطقی و متعارف دست یافت.

واژگان کلیدی: ارزیابی درونی، گروه آموزشی فیزیوتراپی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

(وصول مقاله: ۱۳۸۶/۲/۱۶، پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۳/۱۹)

نویسنده مسئول: دکتر محمد رضا هادیان، دانشیار دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

E-Mail: hadianrs@sina.tums.ac.ir

مقدمه:

متخصص و کارآمد در زمینه رشته فیزیوتراپی محسوب می‌گردد (۳).

انتظار می‌رود این نهاد آموزشی با پرورش توانائی‌های بالقوه فراگیران در جهت توسعه علم و رفع معضلات اجتماعی، ارائه طریق نماید (۳). برآورد انتظارات جامعه مستلزم مشخص نمودن هدف و برنامه‌ریزی مناسب جهت تحقق این اهداف می‌باشد. برنامه‌ریزی در دانشکده توانبخشی با شناخت نیازها آغاز و به ارزشیابی یعنی فرایند تدوین داده‌های لازم جهت قضاوت در خصوص مواد تصمیم‌گیری در نظام آموزشی به منظور ایجاد ارتقاء کیفیت منتهی می‌گردد (۳).

از طرفی سرعت و پیوستگی تحولات در جهان امروز بنحوی است که ضرورت بازبینی برنامه‌های آموزشی جهت انتظارات جدید به صورت مستمر باید مورد توجه قرار گیرد و

ارزشیابی آموزشی به یک فعالیت رسمی گفته می‌شود که برای تعیین کیفیت اثربخشی و یا ارزش یک برنامه، فرآورده، پروژه، فرایند، هدف یا برنامه درسی به اجرا درمی‌آید (۱). هدف اصلی ارزشیابی آموزشی، تعیین قدر و ارزش پدیده مورد ارزشیابی است تا اینکه به افراد علاقه‌مند و مسئول کمک کند تا درباره آن پدیده تصمیم‌های درستی اتخاذ نمایند (۱).

ارزشیابی آموزشی بهترین شاخصی است که میزان رسیدن به هدف‌های آموزشی را نشان می‌دهد و به تحلیل فعالیت‌های آموزشی انجام شده در سیستم دانشگاهی می‌پردازد و از آن می‌توان به نتایج منطقی و متعارف دست یافت (۲).

گروه آموزشی فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی تهران یکی از مهمترین نهادهای آموزشی، پژوهشی، بهداشتی درمانی جامعه برای برطرف نمودن مشکلات و پرورش نیروهای

گام پنجم: تعریف و تدوین نشانگرهای مناسب برای ارزشیابی

عوامل

گام ششم: مشخص ساختن داده‌های مورد نیاز برای قضاوت

درخصوص هر کدام از عوامل

گام هفتم: انتخاب و تدوین ابزارهای مورد نیاز برای جمع‌آوری

داده‌ها

گام هشتم: گردآوری داده‌ها

گام نهم: تجزیه و تحلیل داده‌ها و بحث و نتیجه‌گیری

گام دهم: تهیه گزارش و ارائه پیشنهادها

حوزه های مورد بررسی

۱- مدیریت و سازماندهی

۲- هیأت علمی

۳- فراگیران

۴- نیروی انسانی و پشتیبانی

۵- فضاهای آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی

۶- تجهیزات آموزشی، پژوهشی، آزمایشگاهی و تشخیصی

۷- دوره‌ها و برنامه‌های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی درمانی،

فرایند تدریس و یادگیری، سنجش و ارزشیابی

۸- رضایت مندی دانش آموختگان

اعتبار ابزار گردآوری داده ها

در تهیه ابزار گردآوری داده‌ها سعی شده است که تعیین

متغیرهای مورد مطالعه در راستای اهداف و سؤالات پژوهش

باشد. بدین منظور قبل از تهیه ابزار گردآوری داده‌ها جدولی تهیه

گردید که این جدول متغیرهای هریک از سؤالات پژوهش را

دقیقاً مشخص کرده است و براساس آن نسبت به تهیه ابزار اقدام

شده است. سپس برای تعیین روایی ظاهری ابزار گردآوری

سوال‌های مستقیم و نامشخص اقدام شد. طرح پرسش‌های

درست با عباراتی که ابهام آن به حداقل ممکن برسد شرط

اساسی برای روایی پرسشنامه است. مسئله روایی محتوا این است

که آیا پرسش‌ها جنبه مهمی از هدف پژوهش را نمونه گیری

می‌کنند یا خیر؟ جهت کسب اعتبار علمی پرسشنامه‌ها، از روش

اعتبار محتوی استفاده شده است. سؤالات پرسشنامه از طریق

مطالعه کتب و مجموعه پژوهش‌های موجود می‌باشد. در ارتباط

با پایایی ابزار گردآوری داده‌ها، پس از تهیه فرم‌های پرسشنامه

ارزشیابی مناسب و پژوهش در آموزش ابزارهای عملی جهت حرکت همگام با این تحولات به منظور ارتقاء کیفیت در آموزش، پژوهش، بهداشت و درمان محسوب می‌گردند (۴)، بدین منظور آموزش اعضای هیات علمی و جلب مشارکت ایشان و ارزشیابی درونی گروه‌های آموزشی و رفع نارسایی‌ها و نزدیک نمودن اجزاء و ابزارهای آموزشی به شاخص‌های استاندارد رمز موفقیت و تحقق ارتقاء کیفیت در این دانشگاه است (۴).

از این نظر دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران به پیشنهاد مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۰ برآن شد با انجام طرح ارزشیابی درونی در گروه آموزشی فیزیوتراپی، از وضعیت و توانمندی‌های موجود خود آگاهی یافته و نقاط قوت و ضعف خود را نمایان کند تا در جهت رفع این نواقص قدم بردارد.

مواد و روش کار

در این مطالعه گروه آموزشی فیزیوتراپی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران با هدف انطباق آموزش با نیازهای جامعه و ارتقای کیفیت با استفاده از فرم‌های نظرسنجی از استادان، دانشجویان و دانش آموختگان از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۳ ارزشیابی درونی شدند. این مطالعه مقطعی (Cross Sectional) و از نوع سنجش توصیفی و تحلیلی (Survey descriptive) (analytical) می‌باشد. پرسشنامه نظرسنجی، ابزار گردآوری داده‌ها بوده که شامل گویه‌های تدوین شده و گزینه‌ها از نوع بسته (Closed type)، باز (Opened type) و چند جوابی (Multiple Choice) می‌باشد. تمام گویه‌های پرسشنامه از نظر روایی (Validity) و پایایی (Reliability) براساس آخرین منابع و کتب ارزشیابی آموزشی طراحی و استاندارد شده است (۵). ارزشیابی آموزشی براساس ده گام و در هشت حوزه بشرح زیر انجام شده است.

ده گام برای ارزشیابی آموزشی

گام اول: آشنا کردن اعضای هیئت علمی با فرایند ارزشیابی آموزشی

گام دوم: تشکیل کمیته ارزشیابی آموزشی در دوره‌های آموزشی،

درمانی و توجیه اعضای هیات علمی گروه

گام سوم: تدوین اهداف (آموزشی، درمانی بهداشتی و پژوهشی)

گام چهارم: تعیین عوامل و ملاک‌های ارزشیابی مربوط به آنها

تبدیل به شاخصهای کمی گردید و سپس این شاخص ها با یکدیگر مقایسه شد و نتایج محاسبات در جداول مربوطه جهت نمایش اطلاعات ثبت گردیدند. برای مقایسه داده ها برحسب مورد از آزمون ANOVA و روش توزیع X^2 استفاده گردید.

۵- براساس الگوی SWOTs، نتایج ارزشیابی آموزشی در گروه آموزشی مجری طرح، تحلیل شد.

۶- تبدیل داده های کیفی به داده های کمی با استفاده از نرم افزارهای SPSS و Excel انجام شده است.

از دامنه طیف بررسی در تمام گروه های آموزشی برای تعیین نقاط قوت و ضعف در حوزه های مورد بررسی به شرح زیر استفاده شده است.

- نتایج داده های کمتر از ۵۰٪ نامطلوب
- نتایج داده های بین ۷۵٪ - ۵۰٪ نسبتاً نامطلوب
- نتایج داده های بالاتر از ۷۵٪ مطلوب

یافته ها

شورای ارزیابی درونی گروه آموزشی فیزیوتراپی استراتژی های آموزشی خود را براساس اهداف اختصاصی و شاخصهای آموزشی، براساس ملاک های مورد ارزیابی تدوین نمودند (جداول ۱ و ۲).

براساس مطالب تنظیم شده و نظرسنجی از اعضای هیات علمی در گروه های آموزشی مذکور ابهاماتی که در برخی سئوال های پرسشنامه بود شناسایی و برطرف گردید. سرانجام نسبت به تهیه ابزار نهایی گردآوری داده ها اقدام شد.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

پس از گردآوری داده های مورد نیاز، برای تجزیه و تحلیل آنها از روش های آماری استفاده شده است. روش های آماری شامل توصیف داده ها، محاسبه فراوانی ها، ترسیم جداول فراوانی، درصدگیری، مربع کای، رگرسیون و آنالیز واریانس می باشد که به شرح زیر مورد استفاده قرار گرفته است.

۱- برای ورود داده ها به کامپیوتر و ویرایش آنها از برنامه فاکس پرو استفاده شده است.

۲- تمام داده ها با استفاده از نرم افزار (SPSS9,10) و بکارگیری روشهای آماری توصیفی و استنباطی نظیر فراوانی مطلق، میانگین حسابی و هندسی، درصدگیری، توزیع X^2 و محاسبه رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

۳- جهت تهیه و ترسیم نمودارها از نرم افزار گرافیکی هاروارد گرافیک (HG-3) استفاده شد.

۴- داده های حاصل از پژوهش با فرمولهای محاسباتی مناسب

جدول ۱: استراتژی های آموزشی براساس اهداف اختصاصی در گروه آموزشی فیزیوتراپی

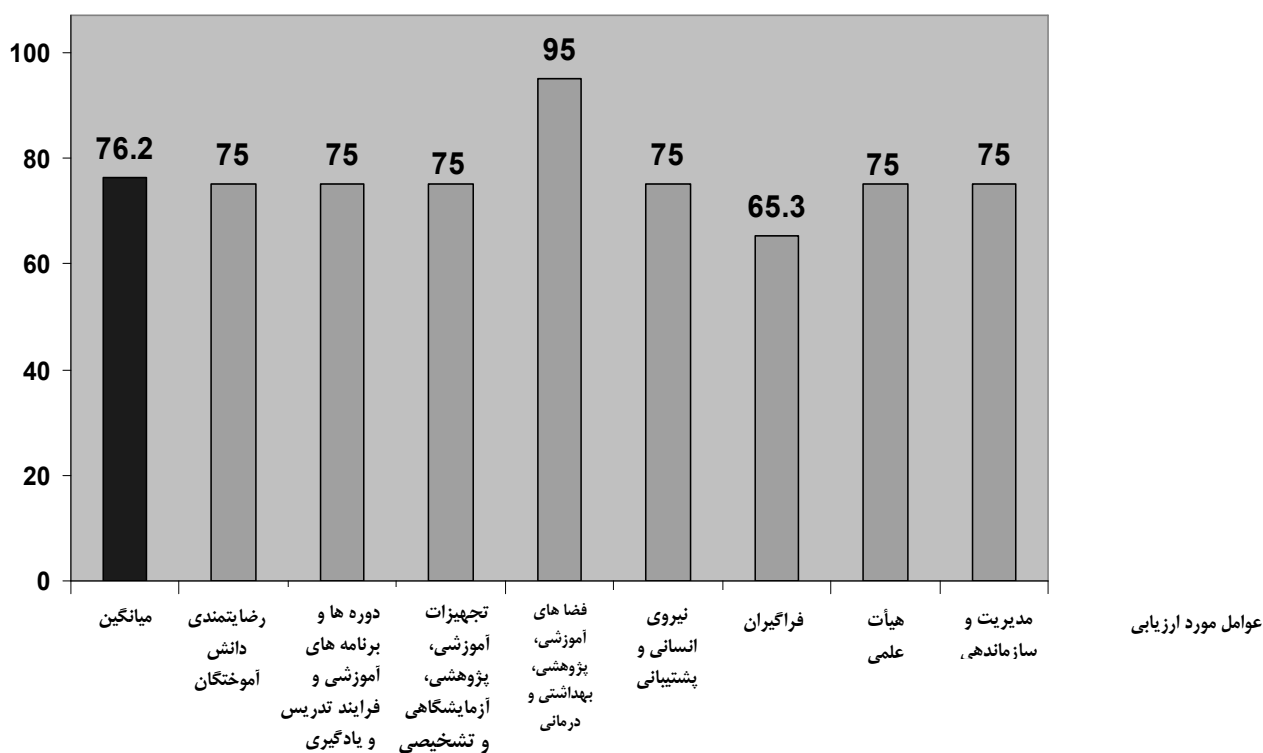
اهداف اختصاصی	استراتژی های آموزشی
۱- بهبود و ارتقای کیفیت و توسعه برنامه های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی متناسب با نیازهای جامعه در سطح دانشگاه	۱- ارزیابی درونی کیفیت برنامه های آموزشی
۲- توسعه اعضای هیات علمی متخصص در گروه های آموزشی	۲- بازنگری سیستم پایش فعلی به منظور ارزیابی درونی مطلوب
۳- تولید دانش و دستیابی به فناوری های نوین	۳- گسترش ارتباط علمی با دانشگاهها و سایر مراکز معتبر خارجی و داخلی
۴- تربیت نیروی انسانی کارآمد در زمینه های علمی، آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی	۴- ارتقای کیفیت آموزشی دوره های کوتاه مدت
۵- بهبود ارتقای تسهیلات، امکانات و منابع آموزشی در آزمایشگاهها و ...	۵- ارتقای کیفیت وسایل و امکانات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی

جدول ۲: شاخص های آموزشی براساس ملاک های مورد ارزیابی در گروه آموزشی فیزیوتراپی

ملاک های مورد ارزیابی	شاخص ها
۱- مدیریت	۱- ساختار سازمانی مدیریت، عملکرد آموزشی، پژوهشی، بهداشتی درمانی و خدماتی
۲- هیأت علمی	۲- فعالیت های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی درمانی و اجرائی
۳- فراگیران	۳- پیشرفت تحصیلی
۴- فرایند تدریس و یادگیری	۴- روشهای تدریس
۵- دوره های آموزشی و برنامه های درسی	۵- انطباق دوره ها با رسالت، اهداف، امکانات و ارزشیابی برنامه
۶- دانش آموختگان	۶- توانایی شناختی، نگرشی، ارتباط دانش آموختگان با گروه آموزشی خود پس از فراغت از تحصیل
۷- تجهیزات	۷- منابع آموزشی، پژوهشی، بهداشتی درمانی و خدماتی
۸- رضایت مندی	۸- مدیریت، هیأت علمی، فراگیران در تمام جوانب آموزشی، پژوهشی، بهداشتی درمانی و اجرائی

الگوی SWOTs در گروه آموزشی مجری طرح ارزیابی درونی در جدول شماره ۳ تحلیل گردیده است.

نتایج میانگین ارزیابی درونی در گروه آموزشی مذکور در نمودار ۱ نشان داده شده است. نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید براساس



نمودار ۱- نتایج ارزیابی درونی گروه آموزشی فیزیوتراپی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در حیطه های مختلف (سال ۱۳۸۵-۱۳۸۳).

توانبخشی نوین - دانشکده توانبخشی - دانشگاه علوم پزشکی تهران دوره ۱، شماره ۲ و ۳، ۱۳۸۶

جدول ۳: نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید (SWOTs) در گروه آموزشی فیزیوتراپی

S اعضای هیأت علمی، مدیران و کارشناسان مجرب و توانمند، دانش‌آموختگان، فعالیتهای برون‌گروهی و مشاوره. وام تحصیلی، مقاله در ISI، ۹ طرح تحقیقاتی، کتابخانه، کامپیوتر، بخش الکتروتراپی، ژورنال‌های تخصصی، کتاب و ارتباط با دانشگاه‌های خارجی.	O اعتبار آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی تبادلات با دانشگاه‌های خارج و دانشجوی خارجی
W وسعت حرکت درمانی، تجهیز کلاسها، وسایل سمعی و بصری، سالن اجتماعات، آزمایشگاه تخصصی، سالن ورزشی، تسهیلات آموزشی و پژوهشی، فضا، تهویه، نور، سالن تشریح، نیروی انسانی اداری و خدماتی.	T هیأت علمی، مربی، فضای آموزشی و پژوهشی، تجهیزات

نتیجه گیری

ارزیابی درونی در دانشکده‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شرح زیر نشان داد.

عین‌اللهی و همکاران از گروه آموزشی علوم آزمایشگاهی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ارزیابی درونی دانشکده خود را براساس الگوی سیپی، مطلوب گزارش دادند (۹).

رضایت و همکاران از گروه آموزشی فارماکولوژی نتایج میانگین کل ارزیابی درونی خود را با ۷۳/۸٪، مطلوب گزارش دادند. (۱۰).

شریف زاده و همکاران از گروه آموزشی سم شناسی نتایج میانگین کل ارزیابی درونی خود را با ۷۱/۶٪، مطلوب گزارش دادند (۱۱).

بازرگان و همکاران از دانشگاه تهران و هاردن و همکاران از دانشگاه داندی در انگلستان نگرش مثبتی به ارزیابی درونی و بهبود کیفیت در امر آموزش و پژوهش در امور بالینی دارند (۱۲).

فرزبان‌پور و همکاران از دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران در گزارش نتایج ارزیابی درونی در ۱۵ گروه آموزشی گزارش می‌دهند. یکی از روشهایی که می‌تواند در شناسایی نقاط قوت و ضعف یک نظام آموزشی مؤثر باشد استفاده از ارزیابی درونی است. ارزیابی درونی فرایندی است که می‌توان با استفاده از استانداردها، اهداف از پیش تعیین شده یا کیفیت آموزشی از پیش تعیین شده مشخص در باره برنامه آموزشی مورد مطالعه قضاوت کرد (۱۳-۳). پس از چنین قضاوتی است که

ارزیابی درونی بخش تفکیک‌ناپذیر و اساسی از وظایف هر سازمان است، به ویژه سازمانی همچون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که هماهنگ‌کننده، برنامه‌ریز و مجری آموزش پزشکی و پیراپزشکی و طیف گسترده‌ای از خدمات بهداشتی درمانی در کشور است (۶).

ارزیابی درونی، فرایندی است که با گردآوری داده‌ها و قضاوت برای پیشرفت فعالیت‌های آموزشی سروکار دارد. توجه به برخی از اصول مربوط به اندازه‌گیری آموزشی و گردآوری داده‌ها باعث می‌شود که بتوان فرایند یاد شده را بهتر درک کرد (۷ و ۸).

کیفیت نظام آموزشی در گروه آموزشی فیزیوتراپی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران بر اساس (دروندها، فرایند، محصول، برونداد و پیامد) بسیار خوب تحلیل شده است (۳).

بنابراین نتیجه‌گیری می‌شود عملکرد مدیریت آموزشی در این گروه آموزشی در راستای فرایند توسعه ارزشیابی می‌باشد. ارزیابی درونی در گروه آموزشی فیزیوتراپی مبتنی بر هدف بوده است. لذا عوامل، ملاک‌ها و شاخص‌های مورد ارزیابی در این گروه مطابق با استانداردهای ملی و نظر اعضای هیأت علمی گروه در نظر گرفته شده است. بنابراین نمی‌توان نتایج ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور را با این گروه مقایسه کرد اما می‌توان نتایج عملکرد ارزیابی‌های انجام شده را گزارش نمود. نتایج پژوهش‌های قبلی

زیان بار اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی بر افراد جامعه، دانش آموختگان و نیز مدیریت و اعتبار دانشکده و بالاخره دانشگاه برجای گذارد (۸-۱۵).

تشکر و قدردانی

این طرح با حمایت مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران و با همکاری کلیه اعضای هیات علمی گروه آموزشی فیزیوتراپی انجام گرفته است. در پایان از کلیه همکاران ارجمند در این گروه قدردانی و تشکر می‌شود. همکاران ارجمند در این گروه قدردانی و تشکر می‌نمایم.

می‌توان پیشنهاداتی در جهت رفع نارسائیهای موجود در نظام آموزشی نمود و به برقراری یک نظام آموزشی کارآمد پرداخت (۱۴-۴).

نتیجه‌گیری می‌شود ارزیابی درونی از برنامه‌های آموزشی یکی از وظایف مهم و اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است و میزان توانمندی‌های شغلی و کارآیی دانش‌آموختگان رشته‌های علوم پزشکی جهت عرضه برنامه‌های آموزشی، پژوهشی و خدمات بهداشتی درمانی به منظور تامین و ارتقای سطح سلامت افراد و جامعه بستگی به میزان تحقق اهداف برنامه‌های آموزشی دارد، و چنانچه برنامه‌های آموزشی به خوبی طراحی و اجرا نشده باشد می‌تواند خسارات جبران ناپذیر و آثار

REFERENCES

1. Worthen BR, Sanders JK. Educational evaluation Alternative approaches & practical guidelines. New York: Longman press; 1987. 102.
2. Popham WJ. Educational evaluation. New York: Hall Press; 1975. 61.
3. Farzianpour F. Educational evaluation in 15 groups of educational in Tehran University Medical Sciences. Tehran: EDC press; 2004. 32-106.
4. Farzianpour F. Assessment of educational program quality in Tehran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran: EDC Press; 2004. 10.
5. Best J. Research Methods in Education & behavior. New York: Mc Grow press; 1990. 91-202.
6. Bazargan A. Educational Evaluation. Tehran: Samt press; 2002. 1-39.
7. Bazargan A. From Internal Evaluation to Quality Assurance in Higher Education: the case of medical education in Iran. Med Educ 2001; 1: 23-27.
8. Farzianpour F. Evaluation of Educational programs at medical faculty of Tehran University of Medical Sciences. EDC Press; 2002. 1-5.
9. Einolahie N. Group's internal evaluation of Laboratory Sciences Department of Faculty of Para medicine Tehran University of Medical Sciences. EDC Press; 2004. 60-61.
10. Rezayat M. internal evaluation in faculty of Pharmacology Tehran University of medical sciences. EDC press; 2004. 58-59.
11. Sharifzadeh M. Internal evaluation in Toxicology Department Faculty of Pharmacology Tehran University of Medical sciences. EDC press; 2004. 68-69.
12. Harden RM, et al. Task- based learning: the answer to integration & problem based learning in the clinical years. Med Educ 2000; 34: 391- 397.
13. Carrol JG. Faculty self evaluation. London press; 1987. 32-40
14. Cohen L, Manion L. Research Methods in Education; London: Routledge press; 1992. 205- 209.
15. Heywood J. Assessment in Higher education. London: Jessien Kingsley press; 2000. 311- 322.

Internal evaluation of the Physical therapy Department, Rehabilitation Faculty, Tehran University of Medical Sciences

Olyaei, G.R¹, *Hadian M.R², Farzianpour F³, Jalali S⁴, Vasaghie Gharamaleki⁵ B, Abbasi E⁴

1- Professor of Tehran University of Medical Sciences

2- Associate Professor of Tehran University of Medical Sciences

3- Associate Professor of Tehran University of Medical Sciences

4- Lecturer of Tehran University of Medical Sciences

5- Assistant Professor of Iran University of Medical Sciences

Abstract

Background and Aim: Academic evaluation is a systematic process for collecting, analyzing and interpretation of the obtained educational information. The purpose is that how many educational objectives can be achieved. The goal of education is creating effective & efficient changes in the outcome of this system (i.e. students), and finally, promotion of the quality of educational process. In the following study, internal evaluation in 8 educational domains of the Physical therapy Department of the Rehabilitation Faculty (TUMS) was performed.

Materials and Methods: Physical therapy Department of the Rehabilitation Faculty (TUMS) was evaluated using the opinion of the faculties, students and graduates in the academic year 2003-2005. The aim was to adjust the system according to the golden standard and community needs by using a cross sectional and descriptive method. This was done on the basis of 10 procedural steps, within 8 domains such as faculties, management, student's opinion, staff and logistic affairs, classes, library, clinics, equipments, laboratory, satisfaction of graduates and curriculum.

It is worthwhile to mention that there was no golden standard available in Iran for Physical Therapy Department. Therefore, by using the standards of prestigious universities of the world & opinion of Iranian experts, for the first time in Iran, a native golden standard was defined by the principal investigators. The results of the research were compared with the goldenstandard.

Results: The results of study showed that the mean of 8 domains based on SWOTs model was 76/2% which may be interpreted as a positive model. Among the 8 domains, the clinics, classes & library were rated the best (95%) and student's satisfaction was 65.3%.

Conclusion: The results of the current study showed that academic evaluation is the best indicator for representing the strength, weakness, opportunity & threats of the educational system. These results could be used for promotion, adjusting & remodeling of the academic system.

Keywords: Internal evaluation, Physical therapy Department, Rehabilitation Faculty, Tehran University of Medical Sciences

*Corresponding author:

Dr. Mohammad Reza Hadian Associate professor, Rehabilitation faculty, Tehran University of Medical Sciences Tel: +98-21-77536134,

Email: hadianrs@tums.ac.ir

This research was supported by Tehran University of Medical Sciences (TUMS)