

تدوین الگوی اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری دارای دوره کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور: یک مطالعه مرور یکپارچه

وحید زمان‌زاده^۱، محمدرضا منصوری آرانی*^۲، اکرم رضاقلی فام^۳

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۴/۱۳ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۰۷/۰۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: رایج‌ترین الگوی ارزیابی در نظام‌های آموزشی، الگوی اعتباربخشی می‌باشد. سیستم اعتباربخشی حدود یک قرن پیش در آمریکا و سپس در انگلیس و برخی کشورهای دیگر آزموده شده و هم‌چنان در حال تغییر و تکامل است. وجه مشترک تمام سیستم‌های اعتباربخشی، سنجش بر اساس استانداردهای از پیش طراحی شده می‌باشد و این استانداردها از آنجاکه ملاک قضاوت قرار گرفته و چارچوب جدیدی را برای دانشکده‌ها تعریف می‌نمایند، از حساسیت و اهمیت خاصی برخوردار هستند. هدف این مطالعه گردآوری، تدوین و ارائه الگوی اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری دارای دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بود.

مواد و روش کار: این مطالعه مروری یکپارچه با استفاده از روش بروم انجام گرفت. در این راستا مطالعاتی که در راستای هدف پژوهشی بودند، به زبان انگلیسی و یا فارسی نگارش شده و امکان دسترسی به متن کامل آن‌ها وجود داشت و سال چاپ آن‌ها مربوط به سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ بود وارد مطالعه شدند. از دامنه وسیعی از کلیدواژه‌ها همچون accreditation of health care organizations، evaluation education، school of nursing، baccalaureate nursing education مرتبط در کنار مطالعه کتابخانه‌ای از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر فارسی و بین‌المللی SID، Magiran، Iranmedex، Google Scholar، Pubmed، Scopus، EBSCO، Ovid، ProQuest، direct Science استفاده شد. در نهایت ۱۴ مقاله وارد مطالعه شدند، همچنین علاوه بر مقالات از ۸ راهنمای خارجی و داخلی و یک کتاب استفاده شد. داده‌ها بر اساس روش بروم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در مرحله اول جهت اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری دارای کارشناسی پیوسته رشته پرستاری ۷ استاندارد کلی که شامل: مأموریت و ظرفیت اجرایی/مدیریتی، دانشکده و کارکنان، دانشجویان، کوریکولوم، منابع و فضای فیزیکی، برآیندهای مورد انتظار، پژوهش در آموزش از برنامه اعتباربخشی سازمان‌های ارائه‌دهنده اعتباربخشی جهانی، مقالات و کتاب‌های منتشر شده و همچنین گایدلاین‌ها استخراج گردید. **بحث و نتیجه‌گیری:** سازمان‌هایی که فرایند اعتباربخشی در بدنه آموزش، آگاهی و فرهنگ‌سازمانی آن‌ها نهادینه شود می‌توانند به سطح بالاتری از کیفیت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دست یابند، لذا امید است نتایج این پژوهش بتواند با ارائه یک راهنمای کلی به برنامه ریزان و سیاست‌گذاران پرستاری گامی هرچند کوچک در جهت تقویت و توسعه اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری بردارد و در نهایت مورد توجه صاحب‌نظران جهت استفاده قرار بگیرد. **کلمات کلیدی:** اعتباربخشی سازمان‌های بهداشتی، آموزش کارشناسی پرستاری، دانشکده‌های پرستاری، ارزشیابی آموزشی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره هفتم، پی‌درپی ۱۰۹، آبان ۱۳۹۷، ص ۵۶۳-۵۴۴

آدرس مکاتبه: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۳۴۷۹۶۷۷ - ۰۴۱

Email: arezagolifam@gmail.com

مقدمه

توسعه مداوم مورد ارزشیابی قرار بگیرند چراکه این مؤسسات، باید نیروهای انسانی کارآزموده و با کیفیت مطلوب را برای ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی تربیت کنند. از این رو، کیفیت آموزش

دانشکده‌های پرستاری به‌عنوان بخشی از نظام آموزش علوم پزشکی کشور، باید به‌منظور حفظ و تقویت تمامیت آموزشی و

^۱ استاد گروه پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۲ دانشجوی دکتری گروه پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۳ دانشجوی دکتری گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

است. برنامه‌هایی که دارای اعتبار هستند بیشتر از برنامه‌هایی که مورد اعتبار نیستند مورد توجه افراد حرفه‌ای قرار می‌گیرند (۸).

دو نوع اعتباربخشی وجود دارد: الف- مؤسسه‌ای یا نهادی (Institutional accreditation) ب- تخصصی یا برنامه (Specialized accreditation) اعتباربخشی مؤسسه‌ای، معمولاً در سطح کل مؤسسه انجام می‌شود و بیانگر عملکرد مؤثر هر بخشی از مؤسسه در حصول اهداف آن است. گاهی ممکن است همه بخش‌ها در سطح یکسانی از کیفیت نباشند، در این صورت اعطای اعتبار به برنامه‌ها در سطوح مختلف، عمدتاً به منظور آگاهی از کیفیت ارکان برنامه انجام می‌شود. اعتباربخشی برنامه‌ای معمولاً برای برنامه‌ها، گروه‌ها یا دانشکده که یک بخشی از مؤسسه هستند، به کار می‌رود. واحد مورد بررسی ممکن است یک کالج یا دانشکده درون یک دانشگاه و یا برنامه درسی درون یک رشته باشد. اعتباربخشی برنامه درسی در گروه اعتباربخشی تخصصی (برنامه) یا به عبارتی اعتباربخشی حرفه‌ای قرار می‌گیرد. هرچند چارچوب کلی اعتباربخشی مؤسسه‌ای و برنامه‌ای تفاوت چندانی ندارد اما در شیوه اجرا و معیارها و استانداردهای قضاوت تفاوت‌های قابل توجهی بین آن‌ها مشاهده می‌شود (۹،۱۰).

در ایالات متحده آمریکا، سیستم اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری توسط مدیران دانشکده و مجریان دانشکده‌های پرستاری ساخته شد. آن‌ها چندین معیار مختلف برای ارزیابی کیفیت و نتایج مورد انتظار برنامه تعیین می‌کنند که معیارهای دانشجویی شامل تعداد برنامه‌های کاربردی، نام‌نویسی و فارغ‌التحصیلی می‌باشد. میانگین نمرات، نمرات آزمون، نمره گذرنامه‌های دولت و نرخ اشتغال و تنظیمات نظارت می‌شود. مدارک تحصیلی، عملکرد آموزشی، بهره‌وری علمی و رهبری نظارت می‌شود. منابع دانشکده شامل فناوری، آزمایشگاه‌های شبیه‌سازی و سایت‌های بالینی نیز ارزیابی می‌شوند. محتوای برنامه درسی، سازمان‌دهی و راهبردهای تحویل نیز نظارت می‌شود (۱۱).

اعتباربخشی ارزش‌های آموزشی طولانی‌مدت بهبود کیفیت و خود تنظیم را حفظ می‌کند درحالی‌که هم‌زمان نیازهای جامعه برای پاسخگویی و تضمین کیفیت را رعایت می‌کند. (۱۲) پولن و مولر (۲۰۰۶) تأکید کردند که قبل از سال ۱۹۹۸، لیگ ملی پرستاری به‌عنوان تنها آژانس اعتباردهنده برای تمام پرستاران خدمت کرده است. (۱۳) انجمن کالج پرستاری آمریکا (AACN) آژانس اعتباربخشی خود، کمیسیون آموزش پرستاری کالج (CCNE) را تشکیل داد. این آژانس اعتباربخشی در سال ۱۹۹۸ شکل گرفت، (۱۴) و (۱۵) AACN و CCNE می‌توانند در دستیابی به اهداف موردسنجش در برآیندهای برنامه کمک کنند (۱۶).

و پژوهش، به‌ویژه در این نظام که به‌طور مستقیم با سلامتی انسان‌ها سروکار دارد، باید مورد ارزیابی قرار گرفته و به‌طور مستمر بهبود یابد (۱) الگوهای ارزشیابی متعددی برای ارزیابی کیفیت آموزش عالی مورد توجه قرار گرفته است. از میان این الگوها، الگوی اعتباربخشی از پذیرش نسبتاً جهانی برخوردار شده است و تقریباً به‌عنوان مدل ارزشیابی اختصاصی آموزش عالی در بسیاری از کشورها و تعداد کثیری از دانشگاه‌ها مورداستفاده قرار گرفته است (۲).

در سال‌های اخیر، تعداد مؤسسات تحصیلات عالی و انواع رشته‌ها در سراسر جهان در حال افزایش است. درحالی‌که این افزایش در ایران از ۱۳ دانشکده در سال ۱۹۷۹ به ۴۸ در سال ۲۰۰۶ می‌باشد که از مجموع ۴۸ دانشکده ۳۸ دانشکده دولتی و بقیه غیردولتی می‌باشد (۳،۴). درعین‌حال، تضمین کیفیت و بهبود و حفظ این کیفیت در ابعاد مختلف، نگرانی رو به رشد برای مدرسان و دولت‌ها بوده است. علاوه بر این، تغییر در نگرش‌ها و انتظارات در جامعه، آموزش عالی را به سمت ایجاد سیستم‌های ارزیابی که قادر به گزارش کیفیت زیرساخت‌ها، فرایندها و نتایج هستند، مجبور کرده است (۵).

یکی از ضروریات پویایی نظام آموزشی ارزیابی است. به‌عبارت‌دیگر، عدم وجود فرآیند ارزیابی مستمر در نظام‌های آموزشی، موجب رکود آن‌ها می‌گردد. روند اعتباربخشی به‌عنوان ابزار تضمین کیفیت و بهبود برای تشویق و کمک به دانشکده‌های پزشکی برای ارزیابی برنامه‌های آموزشی آن‌ها معرفی شده است (۶). مهم‌ترین مسئله برای ارزیابی این سیستم‌ها شناسایی ویژگی‌ها و شاخص‌های کیفیت در آموزش عالی است. کیفیت در آموزش عالی به‌طور سنتی توسط ادراکات ضمنی از شهرت و ویژگی‌های موسسه که از شواهد صریحی از نتایج و دستاوردها برنامه تعیین شده است مشخص می‌شود (۵).

امروزه کیفیت به روش‌های مختلفی تعریف شده است مانند "متناسب با هدف"، "برآورده کردن انتظارات مصرف‌کننده" یا "رضایت مشتری". (۷) اعتباربخشی به‌عنوان "فرآیند بررسی کیفیت خارجی مورد استفاده توسط آموزش عالی برای بررسی دانشکده‌ها، دانشگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی برای تضمین کیفیت و بهبود کیفیت" تعریف می‌شود (۵).

دستاورد اعتبارسنجی، وسیله‌ای برای تضمین کیفیت آموزش و بهبود آموزش عالی است. اعتباربخشی یک فرآیند خود کنترل است که به‌موجب آن سازمان‌ها برنامه‌های آموزشی را که استانداردهای تعریف شده را رعایت می‌کنند، تشخیص می‌دهند. در ایالات متحده، اعتباربخشی برنامه یا موسسه‌ای تصمیم انتخاب شدن جهت مقایسه با سایر کشورهایی است که در آن اعتباربخشی طبق قانون ضروری

اعتباربخشی دانشکده می‌کند. از این ویژگی‌ها می‌توان به برنامه آموزشی متمرکز اشاره نمود که تمام دانشکده‌های پزشکی از برنامه درسی وزارت بهداشت و آموزش پزشکی ایران استفاده می‌کنند. (۴)، مسئولیت‌های منحصربه‌فرد برای سلامت جامعه: از سال ۱۹۸۵ دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با وزارت بهداشت و آموزش پزشکی ادغام شدند. این ادغام، دانشگاه علوم پزشکی را مسئول فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و خدمات بهداشتی در تمامی استان‌های جمهوری اسلامی ایران نمود (۲۰).

مطالعات جهانی موبد این است که مراکز آموزش عالی نیازمند یک نظام ارزشیابی مدون، علمی و نهادینه شده برای ارزشیابی کیفیت و اعتباربخشی برنامه‌های درسی هستند. در حال حاضر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، فاقد آن هستند. تاکنون در زمینه اعتباربخشی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری در کشور اقدامی صورت نگرفته است (۲۱). علیرغم تلاش‌های مستمر دفتر نظارت و ارزیابی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که نظام کنترل کننده دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد، الگویی برای اعتباربخشی این دانشکده‌های پرستاری موجود نیست. الگوهای کنترل کیفیت و اعتباربخشی دانشگاه‌ها در سطح جهانی نیز به لحاظ تفاوت‌های فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و از همه مهم‌تر ویژگی‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایران به نظر مناسب نمی‌رسند همچنین پژوهش‌های متعددی نیز در زمینه تدوین الگوی اعتباربخشی در جهان و همچنین ایران انجام شده است که هر کدام دارای ضعف‌ها و قوت‌هایی می‌باشد که به نظر می‌رسد می‌توانند مکمل یکدیگر باشند بنابر این، پژوهش حاضر به منظور گردآوری و جمع‌بندی تمامی الگوهای تدوین شده و ارائه الگویی کامل با استفاده از معیارهای خارجی و داخلی انجام شده است تا اینکه بتواند الگویی کامل برای اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری را فراهم بیاورد

مواد و روش کار

به‌منظور دستیابی به هدف مطالعه و برای ارتقاء دقت مطالعه و درک جامع از آن، این مطالعه مروری یکپارچه بر اساس روش بروم (Broome) انجام گرفت. روش بروم در قالب سه مرحله جستجوی متون، ارزشیابی داده‌ها و تحلیل داده‌ها انجام می‌گیرد، بطوری که در مرحله جستجوی متون مطالعات پس از بازیابی در طی چهار مرحله از نظر معیارهای ورود به مطالعه مورد بررسی قرار می‌گیرند و پس از اخذ شرایط ورود به مطالعه محتوای مطالعه مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد و در آخر نیز با اعمال کاهش داده‌ها (reduction Data)، نمایش داده‌ها (display Data)، مقایسه داده‌ها

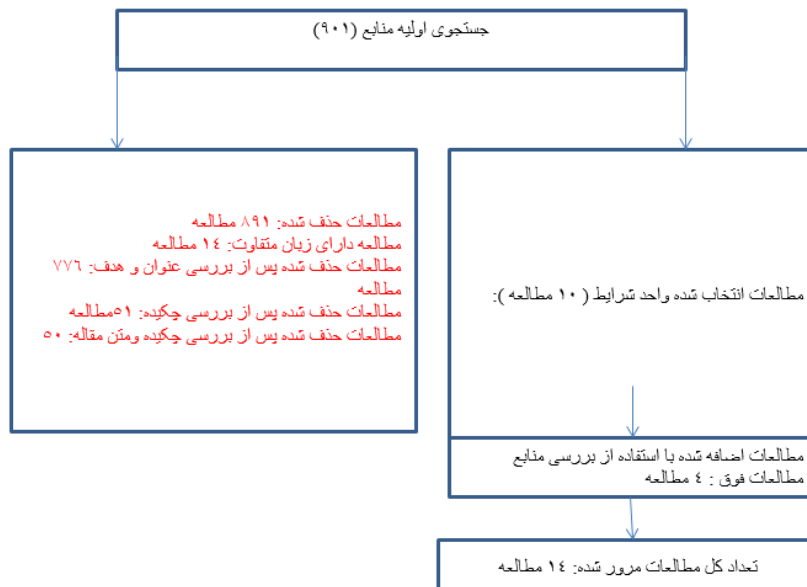
اعتباربخشی چندین مزیت را برای یک برنامه پرستاری و فارغ‌التحصیلان برنامه پرستاری معتبر فراهم می‌کند. اولین مزیت این است که اعتباربخشی نشان می‌دهد که یک برنامه پرستاری ارزیابی شده است و به‌صورت دوره‌ای توسط یک گروه مستقل و داوطلبانه مورد بررسی مجدد قرار می‌گیرد. مزیت دوم این است که اعتباربخشی دروازه‌ای برای مجوز یا صدور گواهینامه است؛ در برخی از ایالت‌ها، فارغ‌التحصیلان واجد شرایط دریافت مجوز کار نیستند مگر اینکه از یک برنامه معتبر فارغ‌التحصیل شوند. علاوه بر این، فارغ‌التحصیلان برنامه‌های پرستاری پیشرفته، واجد شرایط گرفتن گواهینامه صدور گواهینامه ملی نیستند، بدون اینکه از یک برنامه پرستاری معتبر فارغ‌التحصیل شوند. اعتباربخشی نیز ارتقاء مهارت‌های حرفه‌ای و آموزشی را برای فارغ‌التحصیلان از برنامه‌های معتبر ترویج می‌دهد. برای مثال، اعتباربخشی فارغ‌التحصیلان برنامه‌های معتبر پیشرفت حرفه‌ای را فراهم می‌کند، زیرا برخی از سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی تنها فارغ‌التحصیلان از یک برنامه پرستاری معتبر یا پیشرفت تحصیلی را در انتقال به برنامه پرستاری دیگری یا درخواست برنامه‌های تحصیلات تکمیلی استخدام می‌کنند. (۱۷) از مزایای دیگر اعتباربخشی: دریافت پذیرش عمومی از کیفیت برنامه، ارائه برنامه واجد شرایط برای دریافت بودجه فدرال یا دولت برای حمایت از برنامه‌های برنامه؛ افزایش قابلیت اشتغال فارغ‌التحصیلان برای برخی از کارفرمایان که تنها فارغ‌التحصیلان برنامه‌های معتبر را استخدام می‌کنند؛ کاهش انتقال اعتبارات تحصیلی از موسسه به موسسه؛ و تسهیل پیشرفت تحصیلی برای فارغ‌التحصیلان از یک برنامه معتبر می‌تواند معیار پذیرش برای تحصیلات بیشتر باشد (۱۸).

همانند توسعه طرح آزمایشی امتحان مجوز، استانداردهای اعتباربخشی توسط کارشناسان در زمینه آموزش پرستاری و بالین پرستاری ایجاد شده است. استانداردهای و معیارهای ACEN توسط گروه‌های آموزش پرستاری و مربیان پرستاری تهیه شده است. استانداردها و معیارها حداقل هر ۵ سال مورد بررسی قرار می‌گیرند تا تأیید کنند که استانداردها امروزه، آموزش پرستاری حاضر و بالین پرستاری را انعکاس می‌دهند (۱۷).

چارچوب و فرآیند اعتباربخشی باید مطابق با ساختار سیاسی و عملیاتی دولت باشد تا آن را عملی سازد. یکی از مهم‌ترین عناصر روند اصلاحات، پذیرش استانداردهای ملی است که مرحله‌ای برای ایجاد یک سیستم اعتباربخشی ملی است. (۱۹) گر چه چندین سیستم اعتباربخشی معتبر برای برنامه‌های خاص (عمدتاً برنامه‌های تحصیلات تکمیلی رزیدنتی) در جمهوری اسلامی ایران وجود دارد، ویژگی‌های منحصربه‌فرد دانشکده‌های پزشکی در کشور ما سیاست‌گذاران را مجبور به دنبال کردن استانداردهای ملی برای

دست آمد که با اعمال محدوده زمانی به ۹۰۱ مقاله کاهش یافت. مقالات بازیابی شده در طی چهار مرحله بر اساس روش بروم از نظر معیار ورود و توسط سه نفر مورد بررسی قرار گرفتند. تعدادی از مقالات به دلیل داشتن زبان غیر فارسی و انگلیسی حذف شدند. بعد از بررسی و مطالعه دقیق عنوان، خلاصه و متن کامل، تعداد زیادی از مقالات به دلیل عنوان و هدف متفاوت، و خلاصه یا مجتوی نامناسب در مقاله کنار گذاشته شدند. در مرحله اول از کل ۹۰۱ مطالعه، ۱۴ مطالعه به دلیل داشتن زبان غیر از فارسی و انگلیسی حذف شدند. در مرحله دوم ۷۷۶ مقاله به دلیل عنوان و هدف متفاوت از بین مطالعات خارج شدند. در مرحله سوم ۹۸ مطالعه با بررسی خلاصه مطالعه و کل مطالعه حذف شدند. ضمناً، بخش منابع مقالات انتخاب شده برای یافتن مقالات مرتبط مورد بررسی قرار گرفت و ۴ مقاله به لیست مطالعات اضافه گردید. در نهایت ۱۴ مطالعه برای بررسی وارد مطالعه شدند (دیاگرام ۱). تحلیل داده‌ها بر اساس روش بروم با اعمال کاهش داده‌ها (reduction Data)، نمایش داده‌ها (Data display)، مقایسه داده‌ها (comparison Data)، جمع بندی و تعیین اعتبار داده‌ها (drawing Conclusion and verification) انجام شد. روایی تحلیل‌ها به وسیله دو محقق که به‌طور مستقل در طی مراحل تحقیق کار می‌کردند، دو محقق نتایج به دست آمده از تحلیل را به تأیید هم می‌رساندند و در صورت برخورد با مشکل با همدیگر در مورد مسئله بحث و با بررسی مجدد به توافق می‌رسیدند.

(coparison Data)، جمع بندی و تعیین اعتبار داده‌ها (verification and drawing Conclusion) تجزیه و تحلیل صورت می‌گیرد. (۲۲ و ۲۳) برای این منظور مطالعاتی که در راستای هدف پژوهشی بودند، به زبان انگلیسی یا فارسی نگارش شده بودند، دسترسی به متن کامل آن‌ها ممکن بود و در سال ۲۰۰۰ تا به اخیر چاپ شده بودند، وارد مطالعه شدند و مطالعات بدون نام، بدون تاریخ و غیرعلمی حذف شدند. برای دستیابی به مطالعات مرتبط از دامنه وسیعی از کلیدواژه‌ها از دامنه وسیعی از کلیدواژه‌ها همچون baccalaurate accreditation of health care organizations evaluation in school of nursing nursing education education به صورت مجزا و ترکیبی و با استراتژی جستجوی school AND accreditation of health care organization accreditation of health care organizations (of nursing nursing education OR school of nursing AND accreditation of health AND evaluation in education care organization) در pubmed جستجو گردید و در بقیه پایگاه‌ها استراتژی جستجوی کامل استفاده شد. برای یافتن مطالعات مرتبط در کنار مطالعه کتابخانه‌ای از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر فارسی و بین‌المللی SID، Magiran، Science direct، Pubmed، Google Scholar، Iranmedex، Scopus، EBSCO، ProQuest، Ovid استفاده شد. بدنبال جستجوی اولیه ۱۲۷۰ مقاله کامل و چکیده مقاله به



دیاگرام (۱): الگوریتم بازیابی و انتخاب مقالات واجد شرایط

یافته ها

با توجه به هدف مطالعه، یافته‌های حاصل از بررسی متون نشان می‌دهد، پس از بررسی و مقایسه مکرر مفاهیم در مرحله اول جهت اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری دارای کارشناسی پیوسته رشته پرستاری ۷ استاندارد کلی که در اعتباربخشی دانشکده‌ها باید مدنظر قرار گیرند سپس ۳۴ ملاک و ۲۹۴ شاخص از مقالات و کتاب‌های منتشر شده در زمینه راهنمای راه اندازی دانشکده‌های پرستاری و همچنین گایدلاین‌ها گردآوری گردید که عبارتند از: استاندارد ۱: مأموریت و ظرفیت اجرایی /مدیریتی، با ۶ ملاک و ۳۸ شاخص استاندارد ۲: دانشکده و کارکنان، استاندارد با ۸ ملاک و ۲۷ شاخص

۳: دانشجویان، با ۲ ملاک و ۱۱ شاخص، استاندارد ۴: کوریکولوم، با ۴ ملاک و ۲۱ شاخص استاندارد ۵: منابع و فضای فیزیکی، با ۸ ملاک و ۱۶۸ شاخص استاندارد ۶: برآیندهای مورد انتظار، با ۲ ملاک و ۱۴ شاخص استاندارد ۷: پژوهش در آموزش با ۴ ملاک و ۱۵ شاخص. عوامل و ملاک‌های اعتباربخشی برنامه درسی کارشناسی پیوسته رشته پرستاری در جداول ذیل ارائه شده است. با توجه به تعداد زیاد شاخص‌ها و عدم گنجایش آن‌ها در مقاله و جداول ضمن بحث در خصوص آن‌ها در قسمت بحث و نتیجه‌گیری در صورت نیاز محققین می‌توانند آن‌ها را در اختیار قرار دهند.

جدول (۱): استانداردهای گردآوری شده اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری در مقطع کارشناسی (استاندارد ۱: مأموریت و ظرفیت اجرایی /مدیریتی دارای ۶ ملاک و ۳۸ شاخص می‌باشد).

ردیف	استاندارد	ملاک	منابع
۱	مأموریت و ظرفیت اجرایی /مدیریتی	الف. مأموریت و فلسفه واحد آموزش پرستاری با ارزش‌های اصلی، مأموریت و اهداف سازمان حاکم مطابقت دارد.	-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; -PEGGY E, et al. 2012; - Kim. M.J, et al.2006; - Karle H.2006;
		ب. سازمان مورد نظرو واحد آموزش پرستاری، مدیریت مدیران پرستاری و اعضای هیئت‌علمی پرستاری در فعالیت‌ها را تضمین می‌کند. فرصت برای نمایندگی دانشجویان در فعالیت‌های مدیریتی وجود دارد.	ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S
		ج. ارزیابی نتایج یادگیری دانشجویان در پایان برنامه و نتایج برنامه با جوامع مرتبط به اشتراک گذاشته می‌شود و جوامع مرتبط در فرایندهای برنامه و تصمیم‌گیری وارد می‌شوند.	-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; - Accreditation Standards of Medical Education and Development Centers of Medical Sciences Universities and Faculties of the Islamic Republic

of Iran .the Second turn of accreditation. 2012 -Nasari N, et al. ۲۰۱۰; -Botma Y, 2014 -Mojtahedzadeh R, etal. (2007).			
-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; -PEGGY E, et al, 2012; -Nasari N, et al.2010; - Karle H.2006;	د. واحد آموزش.		
-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S;	ذ. سرپرست پرستار دارای استقلال برای تهیه و مدیریت بودجه برنامه با ورودی دانشکده است.		
-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; -Standards of Accreditation of Virtual Education Centers and Virtual Faculties of Medical Sciences Universities of Iran 2016	س. آموزش راه دور زمانی که مورد استفاده قرار می‌گیرد، با مأموریت سازمان حاکم و مأموریت / فلسفه واحد آموزش پرستاری مطابقت دارد.		

جدول (۲): استانداردهای گردآوری شده اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری در مقطع کارشناسی (استاندارد ۲: دانشکده و کارکنان دارای ۸ ملاک و ۲۷ شاخص می‌باشد).

-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; - Pazargadi M, et al. 2002; -PEGGY E, et al. 2012;	۱. هیئت‌علمی تمام وقت / نیمه وقت مدارک تحصیلی و تجربه تحصیلی را در اختیار سازمان، دولت و آژانس‌های اعتباربخشی سازمان قرار می‌دهد و آیا تدریس با کیفیت و مربوط به رشته پرستاری دارد؟	دانشکده و کارکنان	۲
--	---	-------------------	---

<p>- Kim. M.J, et al. 2006; -Naseri N, et al.2010; - Karle H.2006; - Criteria and Educational Ranking Indicators of Medical Universities of Iran (Rad). (2014) - Mojtahedzadeh R, etal. (2007).</p>			
<p>-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; -PEGGY E, et al. 2012; -Naseri N, et al. 2010; - Criteria and Educational Ranking Indicators of Medical Universities of Iran (Rad). (2014)</p>	<p>۲. هیئت علمی غیر پرستاری دارای مهارت و تجربه تحصیلی هستند که در صورت نیاز توسط سازمان، دولت و آژانس اعتباربخشی سازمان های بر آنها تدریس می شود و واجد شرایط برای تدریس دوره های پرستاری اختصاص یافته هستند؟</p>		
<p>-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE MASTER'S and POST-MASTER'S; -PEGGY E, et al. 2012; -Naseri N, et al. 2010;</p>	<p>۳. رابطین به صورت آکادمیک و تجربی نسبت به نقش مربی آگاهی دارند و نقش ها و مسئولیت ها را به روشنی مستند سازی کرده اند.</p>		
<p>-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; -Naseri N, et al. 2010; - Karle H.2006; --Criteria and Educational Ranking Indicators of Medical Universities of Iran (Rad). (2014)</p>	<p>۴. تعداد استادان تمام وقت برای اطمینان از این که نتیجه ی آموزش پایان برنامه و نتایج مورد نظر به دست می آید کافی است.</p>		
<p>-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE -</p>	<p>۵. هیئت علمی (تمام و نیمه وقت) تخصص خود را در حوزه مسئولیت خود حفظ می کند و عملکرد آنها نشان دهنده تحصیلات و تدریس مبتنی بر شواهد و شیوه های بالینی است.</p>		

<p>MASTER'S and POST- MASTER'S; - Criteria and Educational Ranking Indicators of Medical Universities of Iran (Rad). (2014) - Mojtahedzadeh R, etal. (2007).</p>			
<p>-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST- MASTER'S; -Approved Standards of the Institute of Medical Sciences Universities approved by the National Accreditation Commission in 2016 -Yousefy .A et al, 2009; - Karle H.2006; - Criteria and Educational Ranking Indicators of Medical Universities of Iran (Rad). (2014) - Mojtahedzadeh R, etal. (2007).</p>	<p>۶. تعداد و صلاحیت کارکنان در واحد آموزش پرستاری برای حمایت از برنامه پرستاری کافی است.</p>		
<p>-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST- MASTER'S; -CRITERIA FOR EVALUATION of NURSE PRACTITIONER PROGRAMS 5th Edition, 2016; -PEGGY E, et al. 2012 -Approved Standards of the Institute of Medical Sciences Universities approved by the National Accreditation Commission in 2016</p>	<p>۷. عملکرد هیئت علمی (کامل و نیمه از وقت) به طور منظم مطابق با سیاست / روش‌های سازمان‌های حاکم ارزشیابی می‌شود و اثربخشی در حوزه مسئولیت‌های تعیین شده را نشان می‌دهد.</p>		

<p>-Naseri N, et al. 2009; - Standards of Accreditation of Virtual Education Centers and Virtual Faculties of Medical Sciences Universities of Iran 2016 - Khodaveisi M, et al. 2010</p>			
<p>-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; -Yousefy. A et al, 2009; -Naseri N, et al. 2010;</p>	<p>۸. هیئت علمی (تمام و نیمه وقت) در توسعه مداوم شرکت می کند و آموزشی های از راه دور را دریافت می کند.</p>		

جدول (۳): استانداردهای گردآوری شده اعتباربخشی دانشکده های پرستاری در مقطع کارشناسی (استاندارد ۳: دانشکده و کارکنان دارای ۲ ملاک و ۱۱ شاخص می باشد).

<p>-Khodaveisi M, et al. 2010 Naseri N, et al. 2010</p>	<p>الف. خط و مشی ها</p>	<p>دانشجویان</p>	<p>۳</p>
<p>-Botma Y, 2014 -PEGGY E, et al. 2012; - Karle H.2006;</p>	<p>ب. تسهیلات دانشجویی:</p>		

جدول (۴): استانداردهای گردآوری شده اعتباربخشی دانشکده های پرستاری در مقطع کارشناسی (استاندارد ۴: کوریکولوم دارای ۴ ملاک و ۲۱ شاخص می باشد).

<p>-PEGGY E, et al. 2012;</p>	<p>الف. گروه های آموزشی</p>	<p>کوریکولوم</p>	
<p>-Pazargadi,M; 2002; - Karle H.2006; -ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S</p>	<p>ب. برنامه آموزشی</p>		<p>۴</p>
<p>-Pazargadi,M et al. 2002; -Naseri N, et al. 2010; - Aliyari SH, et al. 2012 -Yousefy. A et al, 2009;</p>	<p>ج. برنامه درسی</p>		

<p>- Karle H.2006; - Accreditation Standards of Medical Education and Development Centers of Medical Sciences Universities and Faculties of the Islamic Republic of Iran .the Second turn of accreditation. 2012 -PEGGY E, et al. 2012;</p>			
<p>-Yousefy A, et al, 2009; -Naseri N, et al. 2010; - Mojtahezadeh R, etal. (2007).</p>	<p>د. برنامه بالینی</p>		

جدول (۵): استانداردهای گردآوری شده اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری در مقطع کارشناسی (استاندارد ۵: منابع و فضای فیزیکی دارای ۸ ملاک و ۱۶۸ شاخص می‌باشد).

<p>- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017) -Naseri N, et al. ۲۰۰۹;</p>	<p>۱. طراحی ساختمان دانشکده</p>	<p>منابع و فضای فیزیکی</p>	<p>۵</p>
<p>- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017) -Naseri N, et al. ۲۰۰۹; -ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S -Yousefy A, et al, 2009; PEGGY E, et al. 2012; Naseri N, et al. 2010; - Karle H.2006; -Mojtahezadeh R, etal. (2007).</p>	<p>۲. استانداردهای معماری فضاهای آموزش دروس نظری</p>		
<p>- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017)</p>	<p>۳. استانداردهای معماری آزمایشگاههای آموزشی و تحقیقاتی</p>		

-Naseri N, et al. ۲۰۰۹; Naseri N, et al. 2010;			
- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017) -Naseri N, et al. ۲۰۰۹; Naseri N, et al. 2010; -Mojtahedzadeh R, etal. (2007).	۴. استانداردهای معماری کارگاه‌های مهارت بالینی		
- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017) -Naseri N, et al. ۲۰۰۹;	۵. استانداردهای معماری حیوان‌خانه‌ها		
- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017) -Naseri N, et al. ۲۰۰۹; -Botma Y, 2014 -Mojtahedzadeh R, etal. (2007).	۶. استانداردهای معماری فضای کتابخانه		
- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017) -Naseri N, et al. ۲۰۰۹; Naseri N, et al. 2010;	۷. استانداردهای معماری فضاهای آمفی تئاتر		
- Standards for planning and design of Educational spaces. (2017) -Naseri N, et al. ۲۰۰۹; Naseri N, et al. 2010;	۸. استانداردهای معماری فضای اداری		

جدول (۶): استانداردهای گردآوری شده اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری در مقطع کارشناسی (استاندارد ۶: منابع و فضای فیزیکی دارای ۲ ملاک و ۱۴ شاخص می‌باشد).

-ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S;	الف. ارزیابی وجود برنامه ارزشیابی دستیابی به برآیندهای برنامه پرستاری	برآیندهای مورد انتظار	۶
---	---	-----------------------	---

<p>-STANDARDS FOR ACCREDITATION OF BACCALAUREATE AND GRADUATE NURSING PROGRAMS (CCNE), 2016; -LEWALLEN, LP. 2015; -Yousefy A, et al, 2009; PEGGY E, et al. 2012; -Khodaveisi M, et al. 2010; - Kumma SH, etal.2012; -Mojtahedzadeh R, etal. (2007); - Karle H.2006</p>			
<p>- Pazargadi,M et al. 2002; - Criteria and Educational Ranking Indicators of Medical Universities of Iran (Rad). (2014) PEGGY E, et al. 2012; Khodaveisi M, et al. 2010; -Naseri N, et al. 2009; - Aliyari SH, et al. 2012; ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA BACCALAUREATE - MASTER'S and POST-MASTER'S; - Kumma SH, etal.2012 -Mojtahedzadeh R, etal. (2007).</p>	<p>ب. دستاوردهای فارغ‌التحصیلان در موفقیت در آزمون استخدامی و آزمون کسب مجوز</p>		

جدول (۷): استانداردهای گردآوری شده اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری در مقطع کارشناسی (استاندارد ۷: منابع و فضای فیزیکی دارای ۴ ملاک و ۱۵ شاخص می‌باشد).

<p>- Pazargadi,M et al. 2002; -Khodaveisi M, et al. 2010; -Naseri N, et al. 2009; -Mojtahedzadeh R, etal. (2007).</p>	<p>الف. گردش کار طرح‌ها</p>	<p>پژوهش در آموزش</p>	<p>۷</p>
<p>-Khodaveisi M, et al. 2010; -Naseri N, et al. 2009; -Mojtahedzadeh R, etal. (2007).</p>	<p>ب. طرح‌های پژوهش در آموزش</p>		
<p>-Kim M.J, et al. 2006;</p>	<p>ج. انتشار نتایج پژوهش در آموزش</p>		

-Khodaveisi M, et al. 2010; -Naseri N, et al. 2009; -Mojtahedzadeh R, et al. (2007).			
-Khodaveisi M, et al. 2010; -Naseri N, et al. 2009; -Mojtahedzadeh R, et al. (2007).	د. دانش پژوهی آموزشی		

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تدوین الگوی اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری دارای دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری و ارائه الگویی جامع، که از استانداردهای سازمان‌های ارائه دهنده خدمات اعتباربخشی و همچنین از تحقیقات داخلی که انجام شده است جهت تدوین الگوی حاضر کمک گرفته شده است. یافته‌های مطالعه حاضر استانداردها، ملاک‌ها و شاخص‌های متعددی را در رابطه با اعتباربخشی نشان داد که در ۷ استاندارد کلی که عبارتند از: مأموریت و ظرفیت اجرایی/مدیریتی، دانشکده و کارکنان، دانشجویان، کوریکولوم، منابع و فضای فیزیکی، برآیندهای مورد انتظار، پژوهش در آموزش طبقه بندی گردید، که هرکدام شامل ملاک‌هایی می‌باشد که در جداول ۱ تا ۷ اشاره شده است و در کل دارای ۲۹۴ شاخص می‌باشد که تا حدودی در قسمت بحث اشاره خواهد گردید.

اعتباربخشی دانشگاهی، جایگاه ویژه‌ای در فرآیند اطمینان از احراز حداقل استانداردها در ابعاد آموزشی، پژوهشی، دانشجویی و ... در دانشگاه و نیز ارتقای مستمر کیفیت این فعالیت‌ها در دانشگاه و مؤسسات آموزش عالی علوم پزشکی دار د. بنابر این، وجود الگویی مناسب برای اعتباربخشی دانشگاه‌ها از اولویت‌های نظام نظارت و ارزیابی محسوب می‌گردد (۲۴).

حیطه‌های مختلفی جهت ارزیابی در این مطالعه به‌دست آمد که با اکثریت پژوهش‌ها و مستندات موجود هم‌خوانی دارد ولی شاخص‌هایی که برای هر کدام از حیطه‌ها به‌دست آمد با شاخص‌های ابزارهای موجود متفاوت است البته به شکل کامل‌تر که مکمل ابزارهای قبلی می‌باشد بیان شده است. لازم به ذکر است که در هر حیطه به تعدادی از شاخص‌های مهم اشاره شده است و شرح کامل شاخص‌ها به صورت مکتوب جهت استفاده موجود می‌باشد.

حیطه ۱- مأموریت و ظرفیت اجرایی/مدیریتی

یکی از حیطه‌هایی که در مطالعه استخراج گردید مأموریت و ظرفیت اجرایی/مدیریتی بود. (۱۹، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳) مأموریت واحد آموزش و پرورش نشان‌دهنده

ارزش‌های اصلی سازمان حاکم است و با مأموریت / اهداف آن هماهنگ است. سازمان‌های حاکم و برنامه دارای ظرفیت اداری هستند که در نتیجه تحقق مؤثر برنامه پرستاری و دستیابی به نتایج برنامه‌های مشخص شده است. (۲۱) نتایج مطالعات حاکی از این است که در این استاندارد ملاک اول مأموریت و فلسفه واحد آموزش پرستاری؛ که پرسشنامه استانداردهای اعتباربخشی مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور ۱۳۹۱ ذکر می‌کند که بررسی وجود برنامه استراتژیک مرکز و اینکه آیا برنامه در دانشگاه مصوب شده است؟ آیا این برنامه هم راستا با برنامه استراتژیک دانشگاه است؟ و آیا سیستم پایش و ارزشیابی پیشرفت اجرای برنامه در مرکز وجود دارد؟ ضروری می‌باشد. (۳۴) ملاک دوم در مشارکت دانشجویان در برنامه‌ها، بررسی اینکه کمیته مشورتی دانشجویی فعال وجود دارد ضروری می‌باشد (۲۵)، ملاک سوم ارزیابی نتایج یادگیری دانشجویان در پایان برنامه، بوتما در مطالعه خود بیان می‌کند که ضروری است که مرکز آزمون‌های چند گزینه‌ای برگزار شده در دانشگاه (کلیه دانشکده‌ها) را به‌طور روتین تجزیه و تحلیل نموده و بازخورد آن را در اختیار متولیان قرار دهد. (۳۵). همچنین ملاک چهارم در ساختار واحد آموزش، چک‌لیست ACEN 2017 ذکر می‌کند که واحدهای برنامه ریزی آموزشی، ارزشیابی، رشد و بالندگی اعضای هیات علمی، پژوهش در آموزش، آموزش پاسخگو توسط یک پرستار با تجربه اداره شود (۲۵)، همچنین آلیس و همکاران ۲۰۱۴ ذکر می‌کند که مرکز باید دارای مدیر مستقل باشد. (۳۰) و همچنین در خصوص هماهنگ کننده برنامه پرستاری، حداقل ۳ نفر با مدرک تحصیلی مرتبط مانند نرم‌افزار یا گرافیک، یادگیری الکترونیکی، تکنولوژی آموزشی یا آموزش پزشکی و به ازای هر ۱۰۰ عضو هیات علمی دانشگاه حداقل یک نفر اضافه شود. (۲۵) و اینکه مدیر پرستار دارای مسئولیت در زمینه توسعه و مدیریت برنامه است چک‌لیست ACEN 2017 ذکر می‌کند آیا مدیر مرکز عضو رسمی شورای آموزشی دانشگاه است؟ آیا مدیر مرکز عضو رسمی شورای پژوهشی دانشگاه است؟ آیا دفتر توسعه آموزش (EDO) مطابق با آئین نامه مربوطه ایجاد شده؟ (۲۵)

ملاک پنجم ثبت گردش مالی مشخص، که چک‌لیست ACEN 2017 ذکر می‌کند که وجود تفاهم نامه مالی با معاونت توسعه و یا آموزشی، مشخص بود سقف بودجه مرکز، وجود مکانیسمی برای دریافت تمام یا قسمتی از درآمد اختصاصی مرکز وجود داشته باشد. (25) ملاک ششم در آموزش راه دور مجموعه استانداردهای اعتباربخشی مراکز آموزش مجازی و دانشکده‌های مجازی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور 1395 ذکر می‌کند که مرکز آموزش مجازی باید حداقل مجهز به یک سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی فعال باشد. منظور از فعال، سامانه‌ای است که در حال ارائه خدمات یاددهی-یادگیری بوده و دانشجویان و اعضای هیات علمی در آن عضو بوده و مشغول فعالیت باشند. لازم است این سامانه از سامانه ارائه برنامه‌های آموزش مداوم مجازی مستقل باشد. (36) ملاک‌های ضروری می‌باشند (جدول 1).

حیطه 2- دانشکده و کارکنان

دانشکده و کارکنان حیطه یا استاندارد دیگری بود که در منابع مختلف به آن اشاره شده بود. (25 و 26 و 27 و 28 و 29 و 30 و 37 و 31 و 38 و 32 و 33) اعضای هیئت‌علمی و مربیان بالینی یکی از درون داده‌ها و ارکان اساسی نظام‌های آموزشی به شمار می‌روند؛ بگونه‌ای که اگر این عامل را از ساختار نظام آموزشی حذف کنیم موجودیت و مشروعیت آن با چالش اساسی مواجه می‌شود (39). توجه به توانمندی‌های مدرسین و مربیان بالینی در نظام آموزشی بسیار مهم می‌باشد. تعهد عضو هیئت‌علمی نسبت به هدف‌ها و مقاصد سازمان تعیین کننده اثربخشی کل برنامه آموزشی است. هر موسسه‌ای باید اعضای هیئت‌علمی و کارکنان شایسته و با کفایتی را برای انجام مقاصد سازمان انتخاب و استخدام کند.

اعضای هیئت‌علمی تمام وقت و نیمه وقت شامل افرادی هستند که تدریس و / یا ارزیابی دانشجویان را در محیط‌های آموزشی، بالینی و / یا آزمایشگاهی انجام می‌دهند. (25 و 38) تعداد هیئت‌علمی مورد نیاز در مقطع کارشناسی 2.7 استاد برای 100 دانشجو و 8 استاد در مقطع ارشد و 13.3 استاد در مقطع دکتری می‌باشد. (25) از این رو شاخص‌هایی مانند کیفیت تدریس اعضای هیئت‌علمی پرستاری و هیئت‌علمی غیر پرستاری، آگاهی مربیان پرستاری نسبت به وظایف و نقش‌هایشان، کفایت تعداد اساتید برای مشاوره و راهنمایی پایان‌نامه‌های دانشجویی، تدریس مبتنی بر شواهد و شیوه‌های بالینی اساتید، تعداد و صلاحیت کارکنان دانشکده، ارزشیابی عملکرد اساتید که در این قسمت بررسی سنجه‌های: آیا مرکز سیستم ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی دارد؟ انجام ارزشیابی سالانه هیئت‌علمی بر اساس شاخص‌های معین و فرایند مشخص توسط فراگیران و مسئولان کدام یک از ارزشیابی‌ها هر ترم انجام می‌شود؟ ارائه بازخورد مناسب در مورد نتایج ارزشیابی به

اساتید، وجود مدارک مبتنی بر نتایج ارزشیابی در تصمیم‌گیری‌های مدیریتی (ارتقا، عزل و نصب)، جلب مشارکت مسئولان و اساتید و فراگیران برای بهبود مستمر فرایند ارزشیابی اساتید، وجود و اجرای برنامه مشخص برای پیشگیری از رکود اعضای هیئت‌علمی، اطلاع رسانی مناسب به اعضای هیئت‌علمی در مورد مقررات و فرایندهای ارزشیابی، ارتقا، وجود مدارکی در مورد منظم بودن تشکیل جلسات هیئت ممیزه (در صورت وجود) و کمیته‌های کارشناسی مدنظر قرار می‌گیرد (40) و سپس در آخر نیز وجود دوره‌های توانمندی اعضای هیئت‌علمی را در نظر گرفت. (41 و 40 و 24 و 29 و 30 و 37 و 42 و 31 و 38) (جدول 2).

حیطه 3- دانشجویان

از دیگر حیطه‌های استخراج شده در این مطالعه دانشجویان می‌باشد. (25 و 29 و 37 و 31 و 32 و 33) دانشجویان هسته اصلی هر نظام آموزشی می‌باشند. دانشجویان به‌عنوان درون داد نظام‌های آموزشی دارای ویژگی‌های ممتاز و با اهمیتی هستند. (39) سیاست‌ها و خدمات دانشجویی از دستیابی به نتیجه‌ی یادگیری دانشجویان پایان برنامه و نتایج برنامه‌های پرستاری حمایت می‌کنند. (25) دو ملاک اصلی در این حیطه خط و مشی‌ها و تسهیلات دانشجویی می‌باشد؛ (30 و 35 و 31) که در ملاک خط و مشی شاخص‌های وضعیت پذیرش دانشجویان، انتقال دانشجویان، مرخصی تحصیلی دانشجویان، ادامه تحصیل دانشجویان، تغییر رشته دانشجویان، اخراج دانشجویان، انصراف دانشجویان، شکایات و راه‌حل‌های آن‌ها وجود دارد. (31 و 38) در ملاک تسهیلات دانشجویی شاخص‌های وجود برنامه پرداخت وام دانشجویی جامع، اطلاع دانشجویان از حقوق خود در مورد کمک مالی، وجود پرونده‌های کمک‌های مالی وجود دارد. (35) (جدول 3).

حیطه 4- کوریکولوم

یکی دیگر از حیطه‌های به‌دست آمده در این مطالعه حیطه کوریکولوم یا برنامه درسی می‌باشد. (25 و 26 و 27 و 28 و 29 و 30 و 37 و 31 و 32 و 33) برنامه درسی مطابق با مأموریت، اهداف و نتایج مورد انتظار دانشجویان می‌باشد و بازتاب استانداردها و رهنمودهای حرفه‌ای پرستاری و نیازها و انتظارات جامعه است. شیوه‌های یادگیری باید با نتایج یادگیری دانشجویان مطابقت داشته باشد. (30) این عامل به‌عنوان یکی از عوامل فرایندی نظام آموزشی و یکی از عوامل اصلی در ارزیابی کیفیت نظام آموزشی مطرح است. (43) اگر چه با ساختار متمرکز نظام آموزش عالی کشور، برنامه‌های درسی رشته‌های مختلف به شیوه متمرکز ارائه می‌شود و نقش دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی در تدوین آن‌ها کم رنگ است، لیکن با عنایت به سیاست‌های اعطای استقلال بیشتر به دانشگاه‌ها و گروه‌های آموزشی در تدوین برنامه‌ها باید بیشتر به آن توجه شود.

موجود؛ امکانات فیزیکی دانشکده: شامل کلاس‌های درس و امکانات آزمایشگاهی؛ امکانات آموزشی بیمارستان‌ها: شامل بخش‌های بالینی شامل تعداد و امکانات آن‌ها و پاراکلینیک می‌باشد. (۴۴) در این استاندارد ملاک‌های: طراحی ساختمان دانشکده که دارای حوزه‌های ریاست و معاونت، گروه‌های آموزشی و پژوهشی، آزمایشگاه‌های آموزشی و پژوهشی، کلاس‌های آموزش دروس نظری، مهارت‌های بالینی، حیوانخانه‌ها، کتابخانه می‌باشد؛ استانداردهای معماری فضاهای آموزش دروس نظری دارای حوزه‌های نوع کلاس، صندلی‌ها، استاد یا سخنران، ویدئو پروژکتور، پرده نمایش، فضای انبار داخل اتاق، ارتفاع سقف کلاس‌هاست، استانداردهای معماری آزمایشگاه‌های آموزشی و تحقیقاتی، استانداردهای معماری کارگاه‌های مهارت بالینی، استانداردهای معماری حیوانخانه‌ها، استانداردهای معماری فضای کتابخانه، استانداردهای معماری فضاهای آملی، تئاتر، استانداردهای معماری فضای اداری وجود دارد (۴۴) (جدول ۵).

حیطه ۶- برآیندهای مورد انتظار

حیطه دیگری که استخراج گردید حیطه برآیندهای مورد انتظار است. (۲۵ و ۲۷ و ۱۹ و ۲۸ و ۲۹ و ۳۰ و ۴۵ و ۳۱) ارزیابی برنامه نشان می‌دهد که دانشجویان به نتایج مورد انتظار برنامه و برآیندهای برنامه را به دست آورده‌اند. (۲۵ و ۳۰) تعیین سطح انتظارات از نتایج برنامه، یک جنبه مهم برنامه ارزیابی است و تعیین این سطح باید برای برنامه واضح و مناسب باشند در تعیین معیارها، بهتر است مطالعات را برای شواهد جستجو کرده، در مورد اینکه برنامه‌های دیگر چگونه ارزیابی را انجام می‌دهند مطالعه انجام شود. در مطالعات مختلف دو ملاک برای این استاندارد برشمرده شده است که ملاک اول ارزیابی وجود برنامه ارزشیابی دستیابی به برآیندهای برنامه پرستاری که دارای سنج‌های وجود دستاوردهای قابل اندازه‌گیری و مشخص، روش (های) ارزیابی مناسب مطابق با اهداف برنامه، فواصل منظم برای ارزیابی نتایج، داده‌های کافی برای فرایند تصمیم‌گیری در مورد برنامه برای نگهداری و ارتقای برنامه، تجزیه و تحلیل داده‌های ارزیابی برای تصمیم‌گیری در مورد برنامه در جهت حفظ و بهبود برنامه، مستند سازی استفاده از داده‌های ارزیابی در تصمیم‌گیری‌های برنامه‌ها برای نگهداری و بهبود برنامه می‌باشد. (۲۵ و ۳۰ و ۳۱) و ملاک دوم دستاوردهای فارغ‌التحصیلان در موفقیت در آزمون استخدامی و آزمون کسب مجوز که دارای سنج اتمام رضایت‌بخش برنامه آموزش پرستاری در زمان اعلام فارغ‌التحصیلی، وجود خط مشی‌های مکتوب برای تعیین پیشرفت و فراغت از تحصیل دانشجویان، وجود مستندات مبنی بر موفقیت دانش‌آموختگان در کسب مهارت‌های بالینی پرستاری، وجود شواهدی مبنی بر پیگیری موفقیت تحصیلی فارغ‌التحصیلان در

بنابر این طبق نتایج مطالعات مختلف در این استاندارد ملاک‌های تعداد گروه‌های آموزشی دانشکده (۳۰)، برنامه آموزشی که دارای شاخص‌های برنامه درسی بر مبنای استانداردهای حرفه‌ای پرستاری، گایدلاین‌ها و صلاحیت‌های پرستاری، استفاده از برآیندهای یادگیری دانشجویان در انتهای برنامه برای سازمان‌دهی برنامه درسی، توسعه برنامه درسی توسط هیئت‌علمی و بررسی به‌طور مرتب، وجود دوره‌های آموزشی عمومی، برنامه درسی شامل مفاهیم فرهنگی، قومی و اجتماعی متنوع است، برنامه‌های درسی منعکس‌کننده تئوری آموزشی، همکاری بین فردی، تحقیق و استانداردهای فعلی بالین باشند، روش‌های ارزیابی متنوع، تعداد کل واحد مورد نیاز برای تکمیل برنامه پرستاری مشخص است، تجربیات بالینی دانشجویی و محیط یادگیری بالین مبتنی بر شواهد است، وجود توافقنامه‌های نوشته شده برای مؤسسات بالینی؛ می‌باشد. (۲۴ و ۲۵) ملاک سوم برنامه درسی می‌باشد که دارای سنج‌های بررسی برنامه‌های درسی بازنگری شده با هدایت مرکز، برنامه‌های درسی تدوین شده با هدایت مرکز، برنامه‌های درسی ارزشیابی شده با هدایت مرکز، طرح دوره‌ها و طرح درس‌هایی که مرکز در تدوین آن‌ها مشارکت داشته است، مکاتبات همکاری مرکز با گروه‌ها برای تدوین طرح دوره‌ها و طرح درس‌هاست. (۳۰ و ۴۲) و در آخر ملاک چهارم برنامه بالینی دارای سنج‌های بررسی برگزاری هر واحد عملی یا آزمایشگاهی، ۳۴ ساعت؛ و هر واحد کارآموزی و کارآموزی در ۸۷ عرصه، ۵۱ ساعت؛ در طول یک نیمسال تحصیلی (۱۷ هفته) یا دوره تابستانی (۶ هفته)، تعیین محتوای تئوری و بالینی بر اساس نیازهای شغلی دانش‌آموختگان، اجرای واحدهای مصوب برنامه آموزش بالینی شامل: دروس کارآموزی (۱۷ واحد)، دروس کارآموزی در عرصه (۱۶ واحد)، نزدیکی و شباهت کافی بین مطالب تئوری و عملی مرتبط به هم در سراسر دوره و برگزاری همزمان آن‌ها در طول ترم، تناسب تعداد دانشجو و هیئت‌علمی در بالین (حداکثر ۷ یا ۸ دانشجو به یک هیئت‌علمی بالینی). (۱۹ و ۴۲) (جدول ۴).

حیطه ۵- منابع و فضای فیزیکی

حیطه دیگر منابع و فضای فیزیکی می‌باشد. (۲۴ و ۲۵ و ۲۶ و ۲۷ و ۲۸ و ۲۹ و ۳۰ و ۳۱ و ۳۲ و ۳۳) کیفیت برنامه به‌طور عمده بر اساس کیفیت دانشکده‌ها تعیین می‌شود. (۳۷) و دارای اهمیت خاصی می‌باشد برنامه‌های آموزشی هرچند دقیق باشد اما بدون تجهیزات و فضای فیزیکی در عمل اجرا نخواهد شد. مجتهد زاده و همکاران (۱۳۸۳) در مطالعه خود بیان می‌کنند که حیطه امکانات و تجهیزات با ۲۷/۵ درصد از وزن کل بالاترین وزن را در حیطه‌های مختلف به خود اختصاص می‌دهند که دارای سنج‌های کتابخانه شامل تسهیلات موجود و کتاب‌ها و مجلات؛ رایانه؛ شامل بانک‌های اطلاعاتی، دسترسی به اینترنت و تجهیزات رایانه‌ای

این مطالعه می‌تواند گام مهمی در راستای ایجاد یک سیستم اعتباربخشی برای دانشکده‌های پرستاری جمهوری اسلامی ایران باشد که به بهبود و تضمین کیفیت مؤسسات آموزش عالی منجر خواهد شد. با پیروی از استانداردهای پذیرفته شده ملی، دانشگاه‌های پرستاری نقش مهمی در ارتقای عملکرد سیستم‌های بهداشتی ایفا می‌کنند. با توجه به تمرکز بین‌المللی بر کیفیت آموزش عالی و ابتکار منطقه‌ای سازمان بهداشت جهانی برای اصلاح تعلیم و تربیت حرفه‌ای بهداشت از طریق اعتباربخشی، ایجاد یک سیستم اعتباربخشی ملی بر مبنای نتایج این مطالعه می‌تواند اعتبار بین‌المللی و منطقه‌ای دانشکده‌های پرستاری ایران را افزایش دهد. هر پژوهشی می‌تواند دریچه‌ای به سوی واقعیت‌ها یا راه‌حلی برای رفع مشکلات موجود در آینده باشد. با توجه به حصول این پژوهش که با بهره‌گیری از تجربیات جهانی و پژوهش‌های تدوین شده است، پیشنهاد می‌گردد به منظور ارتقای علمی و عملی دانش آموختگان پرستاری جهت ارائه مراقبت کارآمد و اثربخش به مددجویان، اعتباربخشی برنامه درسی پرستاری جزو اولویت‌های نظام بهداشتی کشور قرار گیرد.

از محدودیت‌های مطالعه می‌توان به عدم وجود سازمان مستقل متولی و اجرا کننده اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری جهت جمع‌آوری جامع‌تر اطلاعات مربوط به داخل کشور اشاره نمود بنابر این توصیه می‌شود در سطح وزارت بهداشت و آموزش پزشکی تدابیری در جهت ایجاد سازمان اعتباربخشی کننده دانشکده‌های بهداشت که مطابق با فرهنگ کشورمان باشد سنجیده شود. همچنین توصیه می‌شود مطالعاتی در زمینه کیفیت و نحوه انجام اعتباربخشی پرستاری انجام شود تا وضعیت انجام اعتباربخشی و اثربخشی آن سنجیده شود.

در نهایت لازم به ذکر می‌باشد که با توجه به جامع و کامل بودن الگوی مذکور در مقاله حاضر و همچنین سنجه‌های فراوان که در هر ملاک وجود دارد امکان ذکر تمامی آن‌ها در مقاله میسر نبود؛ لذا در صورت لزوم پژوهشگران می‌توانند در صورت تماس الگوی حاضر را در اختیار پژوهشگران و سایرین قرار دهند.

مقاطع بالاتر، قبولی سالانه حداقل ۸۰ درصد فارغ‌التحصیلان در آزمون کسب مجوز کار (استخدامی)، ارزیابی مداوم و سالیانه موفقیت فارغ‌التحصیلان در آزمون کسب مجوز، تجزیه و تحلیل داده‌ها و اسناد ارزیابی و استفاده در تصمیم‌گیری‌های برنامه برای حفظ و بهبود موفقیت فارغ‌التحصیلان در آزمون مجوز استفاده می‌شود. وجود حداقل نتایج ۳ سال اخیر از داده‌های میزان موفقیت در آزمون مجوز پرستاری می‌باشد. (۲۵ و ۳۰ و ۳۱) (جدول ۶).

حیطه ۷- پژوهش در آموزش

آخرین حیطه به‌دست آمده پژوهش در آموزش است (۲۴ و ۳۱ و ۳۸ و ۴۶) رسالت دانشگاه‌ها در سه سطح آموزشی، پژوهشی و ارائه خدمات تخصصی تعریف می‌شود. بعضی مؤلفه‌های پژوهشی در دانشگاه جز لازم و ضروری برای ارتقای اعضای هیئت‌علمی است پس پژوهش بعد از آموزش جزء جدایی‌ناپذیر عملکرد نظام دانشگاهی است و در ارزیابی مؤسسات آموزشی باید مد نظر قرار گیرد (۳۱).

این حیطه دارای ۴ ملاک است شامل ملاک اول گردش کار طرح‌ها دارای سنجه‌های اختیار مرکز در دریافت و تصویب طرح‌های پژوهش در آموزش، وجود کمیته‌هایی برای دریافت، تعیین اولویت، بررسی متدلوژیک، ارزشیابی هزینه و تصویب نهایی طرح‌های پژوهشی در مرکز؛ ملاک دوم طرح‌های پژوهش در آموزش که دارای سنجه تعیین اولویت‌های پژوهش در آموزش در مرکز می‌باشد، ملاک سوم. انتشار نتایج پژوهش در آموزش دارای سنجه‌های فهرست مقالات منتشر شده از طرح‌های پژوهشی منتشر شده در مجلات داخلی، فهرست مقالات منتشر شده از طرح‌های پژوهش در آموزش منتشر شده در مجلات خارجی دارای اندکس بین‌المللی، و ملاک چهارم دانش پژوهی آموزشی دارای سنجه‌های وجود ساز و کار مناسب برای دریافت، بررسی، ارزیابی و تعیین امتیاز فعالیت‌های دانش پژوهی اعضای هیات علمی دانشگاه، وجود کمیته ارزیابی فعالیت‌های نوآورانه آموزشی (دانش پژوهی آموزشی) می‌باشد. (۳۱ و ۳۸ و ۴۶) (جدول ۷).

References:

1. Pazargadi M, Azadi A, Abadi Gh. Assessment of higher education in the world and Iran. 1st ed. Tehran: Nashr va tablighe boshra; 2010.
2. Bazargan A. Educational evaluation. 7th ed. Tehran: Samt Publication; 2010.

3. Mohammadi A, Mojtahedzadeh R, Motarjemi R. Iranian medical schools: database and ranking. Tehran, Ministry of Health and Medical Education; 2003.
4. Tavakol M, Murphy R, Torabi S. Medical education in Iran: an exploration of some curriculum issues. Medical education online 2006; 11(5):1-8.

5. The fundamentals of accreditation: what do you need to know? Washington DC: Council for Higher Education Accreditation; 2002.
6. Bazargan A. Evaluation of education quality improvement in higher education with emphasis on medical education. Ministry of Health and Medical Education Secretariat monitoring and evaluation and development of medical sciences Universities Tehran 1996. P. 7.
7. Technical discussions, accreditation of hospitals and medical education institutions— challenges and future directions. Cairo, World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2003.
8. Britt B, Aaron L. Nonprogrammatic accreditation: Programs and attitudes. *Radiol Technol* 2008, 80(2), 123–9.
9. Accreditation in the United States[internet]. 2009. Available from: <http://www.ed.gov/admins/finaid/accred/accreditation.html>, accessed 18 Januaryt.
10. Evaluation manual. Bedford, Massachusetts, Association of Schools and Colleges, 1996.
11. Judith M. Parker a, Martha N. Hill b. A review of advanced practice nursing in the United States, Canada, Australia and Hong Kong Special Administrative Region (SAR), China. *Int J Nurs Sci* 2017; 4: 196-204.
12. Baker RL. Evaluating quality and effectiveness: regional accreditation principles and practices. *J Academic librarianship* 2002; 28(1):3–7.
13. Pullen R L. Mueller SS. Using creative strategies to prepare faculty for an NLNAC team visit. *Nurse Educ* 2006; 31(1): 7–9.
14. American Association of Colleges of Nursing, CCNE Accreditation[internet]. 2012 Available from: <http://apps.aacn.nche.edu/CCNE/reports/accredprog.asp>.
15. Accreditation Commission for Education in Nursing, Accreditation manual [internet]. 2013 Available from: www.acen.org/
16. DeSilets LD. Dickerson PS. Meeting accreditation criteria: Balancing creativity with adherence. *J Contin Educ Nurs* 2009;40(2): 51–52.
17. Nell A. Sharon B. Keri NE. Quality Education Through Accreditation. *Teaching and Learning in Nursing* 2017;12: 85–87.
18. Halstead J. The accreditation process in nursing education. In Oermann (Ed.)A systematic approach to assessment and evaluation of nursing programs (pp. 79–91). Washington DC: National League for Nursing; 2017.
19. Yousefy A. Changiz T. Yamani N. Zahrai RH. Ehsanpour S. Developing a holistic accreditation system for medical Universities of the Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2009; 15(3): 7- 14.
20. Evaluation of the integration of medical education and health care system in the Islamic Republic of Iran. Tehran, Deputy for Education, Ministry of Health and Medical Education; 2003.
21. Aliyari Sh. Maleki H. Pazargadi M. Abbaspur A. Designing Accreditation Model for Curricula of Baccalaureate Degree Nursing Education in Iran. *Iranian Journal of Medical Education* 2016; 16(39): 340.
22. Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications* Philadelphia: WB Saunders Company; 2000. P. 231-50.
23. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* 2005;52(5): 546-53.

24. Pazargadi M, Allah Peyravi H, Pourkhoshbakht Y, Alavi Mojed H, Azizi F. Proposing an Accreditation Model for Medical Universities of Iran. *Iranian Journal of Medical Education* 2001; 1(4): 26-35.
25. ACEN 2017 STANDARDS AND CRITERIA [internet]. 2017. Available from: www.acenursing.net/manuals/SC2017
26. Criteria for evaluation of nurse practitioner programs 5th Ed. 2016. Available from: www.acenursing.net/resources/NTF_EvalCriteria2016Final
27. Standards for accreditation of baccalaureate and graduate nursing programs supplemental resource ccne. 2016. Available from: www.aacnursing.org/CCNE
28. Lewallen LP. Practical strategies for nursing education program evaluation. *J Prof Nurs* 2015; 31(2): 133-140.
29. Karle H. Global Standards and Accreditation in Medical Education: A View from the WFME. *Academic Medicine* 2006; 81(12).
30. Ellis P, Halstead J. Understanding the commission on collegiate nursing education accreditation process and the role of the continuous improvement progress report. *J Prof Nurs* 2012; 28(1): 18-26.
31. KHodaveisi M, Pazargadi M, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Designing indicators for evaluation of Nursing education: A qualitative study. *Shahid Beheshti Nurs Midwifery J* 2011; 21(74): 12-20.
32. Aliyari SH, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. Designing Accreditation Model for Curricula of Baccalaureate Degree Nursing Education in Iran. *Iranian Journal of Medical Education* 2016; 16(39): 340.
33. Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. Developing and Standardization of Quality Evaluation and Accreditation Indicators for curricula of Baccalaureate Degree Nursing Education in Iran. *Ann Mil Health Sci Res* 2012; 10 (1):50-61
34. Accreditation Standards of Medical Education and Development Centers of Medical Sciences Universities and Faculties of the Islamic Republic of Iran (the Second turn of accreditation [internet]. 2012. Available from: www.gums.ac.ir/Upload/Modules/Contents/.../Standards EDC 91.
35. Botma Y. Implications of accreditation criteria when transforming a traditional nursing curriculum to a competency-based curriculum. *International Journal of Africa Nursing Sciences* 2014;1: 23-28.
36. Standards of Accreditation of Virtual Education Centers and Virtual Faculties of Medical Sciences Universities of Iran [internet]. 2016. Available from: <http://vums.ac.ir/Default.aspx?NSID=1&SSLID=1&NID=5051>
37. Kim MJ, McKenna Hugh P, Ketefian S. Global quality criteria, standards, and indicators for doctoral programs in nursing: literature review and guideline development. *Int J Nurs Stud* 2006; 43: 477-489
38. Naseri N, Salehi SH, KHalifeh zadeh A. Compilation of Accreditation Standards for Nursing Education in Iran. *J Health Care* 2009; 11(1): 1-10.
39. Mohamadi R. Quality Evaluation in Higher Education: Concepts, Principles, Approaches & Criteria. 3. edition. Tehran, Assessment organization center Publishing. 2008.
40. Approved Standards of the Institute of Medical Sciences Universities approved by the National Accreditation Commission in 2016. Available from: file.qums.ac.ir/repository.
41. Criteria and Educational Ranking Indicators of Medical Universities of Iran (Rad).2016. Available from: edc.hums.ac.ir/uploads.

42. Naseri N, Salehi Sh, Khalifezadeh A, Yousefi A. Developing Clinical Nursing Education Standards in Iran Based on International Standards. Iranian Journal of Medical Education ۲010; 10(1): 71-80.
43. Salsali M. Evaluating teaching effectiveness in nursing education: An Iranian perspective. BMC Medical Education 2005; 5(2):29.
44. Standards for planning and design of Educational spaces. Islamic republic of Iran, ministry of health and medical education, 4. volume. 2017.
45. Kumm SH, Fletcher KA. From daunting task to new beginnings: Bachelor of Science in nursing curriculum revision using the new essentials. J Prof Nurs 2012; 28(2): 82-89.
46. Mojtahedzadeh R, Mohammadi A. Developing Educational Status Assessment Tools for Nursing Schools in Iran and their Ranking in 2004. Iran J Med Educ 2007; 7(1): 119-26.

COMPILATION OF ACCREDITATION MODEL OF NURSING SCHOOLS WITH CONTINUING NURSING BACCALAUREATE OF IRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Vvahid zamanzadeh¹, Mohammadreza mansuri arani², Akram rezagolifam^{3*}

Received: 04 Jul, 2018; Accepted: 26 Sep, 2018

Abstract

Background & Aim: The most common pattern of assessment in educational systems is the accreditation model. The accreditation system has been tested and evolving around a century ago in the United States, then in Britain and some other countries. The commonality of all accreditation systems is based on pre-designed standards, and these standards are of particular sensitivity and importance, since they are the yardstick for judging and defining a new framework for colleges. The purpose of this study was to compile and provide a validation model for nursing faculty with continuous undergraduate nursing courses in Iran's medical sciences Universities.

Materials & Methods: This integrated review study was conducted using the Broome method. In this regard, studies that were in line with the research goal were written in English or Persian, and access to their full text, and their year of publication, from 2000 to 2018, were included in the study. A wide range of keywords such as accreditation of health care organizations, baccalaureate nursing education, school of nursing, and evaluation of education were used separately and in combination. To find studies with the library of authentic Persian and international databases SID, Magiran, Iranmedex, Google Scholar, Pubmed, Science direct, ProQuest, Ovid, EBSCO, Scopus was used. Finally, 14 papers were included in the study, as well as articles from 8 external and internal references and one book were used. Data were analyzed using Broome's method.

Results: In the first phase, 7 general standards of nursing undergraduate nursing faculties include: mission and management capacity, college and staff, students, curriculum, resources and physical space, expected outcomes, research in education from the accreditation program of organizations. The publisher of global accreditation, articles, and published books as well as the guide lines were extracted.

Conclusion: Organizations that have institutionalized the process of accreditation in the body of education, awareness and organizational culture can achieve a higher level of quality in providing health care services. Hence, it is hoped that the results of this research can be provided by providing a general guide to planners and policymakers. Nursing is a small step, in order to strengthen and develop the accreditation of nursing faculties, and ultimately attract the attention of experts.

Keywords: Accreditation of Health Organizations, Nursing Baccalaureate, Nursing Schools, Educational Evaluation

Address: Addre Tabriz, Tabiz University of medical sciences, faculty of Nursing & Midwifery

Tel: (+98) 41 347 967701

Email: arezagolifam@gmail.com

¹ Professor of Internal Nursing, Surgery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

² Ph.D. Student, Department of Internal Nursing, Surgery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³ Ph.D. student of nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (Corresponding Author)