

.



مرکز مطالعات

و توسعه

آموزش

پزشکی

برنامه ریزی درسی ۱



فهرست مطالب

۱	اصول و مبانی برنامه ریزی درسی	۳
1.1	تاریخچه	۳
۱,۲	تعریف	۴
۲	ده سوال عمده در طراحی برنامه ریزی درسی	۶
۲,۱	توضیح ده سوال	۶
۲,۲	تعاریف نیازسنجی	۷
۲,۳	اهداف آموزشی	۷
۲,۴	سطوح اهداف	۸
۳	آموزش مبتنی بر پیامد	۸
۳,۱	مدل دانشگاه داندی	۸
۳,۲	توافق بر سر محتوای برنامه	۱۰
۳,۳	تهیه محتوای آموزشی	۱۰
4	انتخاب استراتژی آموزشی مناسب	۱۱
4.1	استراتژی spices	۱۲
۴,۲	یادگیری بر مبنای دانشجو	۱۳
۴,۳	یادگیری بر مبنای حل مسأله	۱۳
۴,۴	تلفیق و آموزش چند حرفه ای	۱۴
۴,۵	رویکرد مبتنی بر جامعه	۱۴
4.6	برنامه انتخابی در برابر برنامه استاندارد	۱۵
۴,۷	رویکرد سیستماتیک	۱۵
۵	شیوه های تدریس (یاددهی - یادگیری)	۱۶
۵,۱	تناسب هدف با شیوه تدریس	۱۶
۵,۲	انتخاب روش آموزش مناسب	۱۶
۵,۳	ارتباط دادن اهداف با روش های ارزشیابی	۱۷
۵,۴	برقراری ارتباط در برنامه های آموزشی	۱۷
۵,۵	ارتقای محیط آموزشی	۱۷
۵,۶	مدیریت برنامه آموزشی	۱۸



شناسه جستار

عنوان جستار: برنامه ریزی درسی ۱

نویسنده: لیلا بذرافکن

کارشناس ارشد آموزش پزشکی، عضو هیئت علمی دانشگاه

علوم پزشکی شیراز

آخرین تاریخ به روز رسانی: ۱۳۸۸/۶/۲۶

طراح آموزشی: دکتر مانوش مهرابی

ویرایش: مریم فخرزاد

با همکاری :

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

قطب علمی آموزش الکترونیکی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

➤ اهداف کلی

در تدوین این درس اهداف کلی زیر مورد نظر بوده است، انتظار می رود شما بعد از خواندن مطالب این نوشتار به هدف های زیر نائل آید:

آشنایی با :

- تاریخچه برنامه ریزی درسی و مقدمات برنامه ریزی درسی
- ده سوال عمده در طراحی برنامه ریزی درسی
- بیماریهای برنامه درسی
- بازنگری در برنامه درسی
- تدوین طرح دوره و طرح درس

۱ اصول و مبانی برنامه ریزی درسی

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- برداشت صاحب نظران از برنامه درسی متفاوت است.
- ۲- بوشامپ سه برداشت متفاوت از برنامه درسی را بیان می کند.
- ۳- هر یک از سه اصطلاح برنامه آموزشی، برنامه درسی و برنامه توسعه، حوزه عمل مشخصی دارند.

➤ اهداف یادگیری

انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:

- ۱- تاریخچه برنامه ریزی درسی در ایران و سایر نقاط دنیا را شرح دهید.
- ۲- تفاوت برنامه ریزی آموزشی و برنامه درسی را با ذکر مثال توضیح دهید.
- ۳- برنامه ریزی درسی را تعریف نمایید.
- ۴- انواع رویکردهای مختلف برنامه ریزی درسی را نام برده و مزایا و معایب هر کدام را فهرست نمایید.

۱,۱ تاریخچه

از برنامه ریزی آموزشی تعاریف گوناگونی شده است که از برداشتهای متفاوت صاحب نظران نسبت به مقوله برنامه ریزی آموزشی ناشی می شود. برخی برنامه ریزی آموزشی را آینده نگری و نقشه کشیدن برای آینده آموزش و تعلیم می دانند. عده ای آن را پیش بینی نیازها و تخمین منابع برای تحقق اهداف از پیش تعیین شده تلقی می کنند. برنامه ریزی آموزشی به مفهوم عام و کلی آن پیشینه ای دیرینه دارد و شاید بتوان گفت تاریخ تعلیم و تربیت با زندگی بشر آغاز شده است. هرچند سابقه آموزش به خصوص آموزش پزشکی در ایران به قبل از اسلام برمی گردد، با شکوفایی صنعت و گسترش فن آوری جدید در مغرب زمین، به ویژه در سده های اخیر و وقوع تحولات اقتصادی، سیاسی و فرهنگی و نیز افزایش نقش تعلیم و تربیت در زندگی انسانها، برای اداره امور آموزشی از روشها و فنون پیچیده تری کمک گرفته شد و به تدریج زمینه های شکل گیری برنامه ریزی آموزشی به عنوان یک دانش جدید در مغرب زمین فراهم گردید. تاریخچه برنامه ریزی آموزشی را از ابعاد مختلف می توان بررسی نمود:

➤ برنامه ریزی آموزشی در کشورهای اروپای غربی

پس از جنگ جهانی دوم، هنگامی که دوره ی جدیدی در تاریخ علوم، فن آوری و اقتصاد آغاز گردید، در تاریخ برنامه ریزی آموزشی کشورهای اروپایی نیز نقطه عطفی بوجود آمد. زیرا گسترش علوم و فن آوری و تحولات اجتماعی، شیوه های دقیق و پیچیده تری را در زمینه ی برنامه ریزی آموزشی ایجاد می کرد، به همین دلیل دولتهای اروپایی در صدد بازسازی نظام های آموزشی خود برآمدند. زیرا

آموزش و پرورش در این کشورها نه تنها با مسائلی چون تقاضای روزافزون برای آموزش، کمبود فضای آموزشی و کمبود معلم مواجه بود، بلکه مسأله هماهنگ کردن نظام آموزشی با خط مشی های توسعه و با ماهیت مشاغل در حال تحول، برای آنها اهمیت فراوانی داشت. از این رو استفاده از روشهای برنامه ریزی آموزشی به شیوه جدید، در خلال دهه ۱۹۴۰ میلادی در کشورهای اروپای غربی و امریکای شمالی نیز رو به گسترش نهاد. کشورهای آلمانی زبان را می توان در شمار اولین کشورهای دانست که از قرن هفدهم به بعد به مباحث مشخصی در مورد هدف ها، محتوا و روش ها و مواد آموزشی می پرداختند و از اصطلاح دیداکتیک^۱ در زبان آلمانی به معنای تئوری تدریس و آموزش برای این مقصود استفاده کردند. بر خلاف اینکه برنامه درسی جوانب مختلف برنامه ریزی، ارزشیابی درسی و بکارگیری منظم مواد پیشرفته یادگیری را در بر می گیرد دیداکتیک اساساً متوجه مسائل نظری برنامه ریزی درسی بود.

➤ برنامه ریزی آموزشی در کشورهای در حال توسعه

دهه ۱۹۵۰ میلادی مقارن با بروز تحولاتی در زمینه ی مسائل سیاسی، اقتصادی و اجتماعی بود. این تحولات تأثیر شگرفی بر آموزش و پرورش کشورهای در حال توسعه داشت، به طوری که موجب گردید مسئولان آموزشی این کشورها، آموزش و پرورش را به منظور پاسخگویی به انتظارات ناشی از تحولات جدید، مورد بررسی و تجدید نظر قرار دهند و پذیرای نوآوریها و تغییرات جدیدی شوند. از جمله نوآوریهایی که در عرصه آموزش و پرورش این کشورها پذیرفته شد، استفاده از روشها و فنون برنامه ریزی آموزشی در اکثر این کشورها بود که خود ریشه در تحولات سیاسی، اجتماعی و اقتصادی گوناگون آن زمان داشت.

➤ برنامه ریزی آموزشی در ایران

همزمان با آغاز روابط سیاسی ایران با غرب در عصر فرمانروایی پادشاهان قاجار، روابط فرهنگی نیز میان ایران و اروپا برقرار شد. در نتیجه بسیاری از الگوهای آموزشی و فرهنگی غرب به نظام آموزشی ایران راه یافت. مسئولان مملکتی و فرهنگی به تدریج اقداماتی در جهت پذیرش الگوهای فرهنگی و آموزشی غرب به عمل آوردند که این اقدامات بعدها زمینه ساز پذیرش روشهای برنامه ریزی به شیوه کنونی گردید و در نهایت در تکوین نظام برنامه ریزی آموزشی در ایران نقش مهمی ایفا نمود. اگرچه هر یک از سه اصطلاح برنامه ریزی درسی، برنامه ریزی آموزشی و برنامه ریزی توسعه حوزه عمل مشخصی دارند و قلمرو فعالیت آنها با یکدیگر متفاوت است، با این حال، پیوند و ارتباطی ناگسستنی میان این سه نوع برنامه ریزی وجود دارد. هنگامی که برنامه ریزان توسعه، انتظارات اجتماعی، آرمانهای دینی و فرهنگی و نیازهای بخشهای اقتصادی به نیروی انسانی ماهر را برای برهه زمانی خاص و در قالب برنامه توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مشخص می کنند، برنامه ریزان آموزشی نیز تا آنجا که به نظام آموزش و پرورش مربوط می شود، این انتظارات، آرمانها و نیازها را در قالب اهداف آموزشی ترجمه و بیان می کنند. آنگاه برای تحقق این اهداف، منابع مادی و انسانی لازم برآورد، و با بکارگیری خط مشی های مناسب و بهره گیری از منابع مادی و انسانی، راه وصول به اهداف مورد نظر را هموار می کنند. برنامه ریزان درسی با الهام از انتظارات، آرمانها و نیازهای جامعه و با توجه به اهداف نظام آموزش و پرورش، به تدوین و ارائه دانشها، مهارتها و نگرشهایی اقدام می کنند که قرار است دانش آموزان و دانشجویان کسب کنند. بدین سان می توان کل جامعه را حوزه کار و قلمرو فعالیت برنامه ریزان توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به شمار آورد، کل نظام آموزش و پرورش را قلمرو کار برنامه ریزان آموزشی دانست.

اگر به برنامه ریزی آموزشی در بعد کلان آن نگرسته شود و سرانجام کلاس درس در مدارس و دانشگاه ها را حوزه کار و قلمرو برنامه ریزان درسی به حساب آورد.

۱،۲ تعریف

در ریشه یابی معنای « برنامه ی درسی^۲، واژه ی « مسابقه » و « عمل برای انجام کار » بیان شده است. اما در فرآیند آموزش، به معنای « برنامه ی کار آموزشی » می باشد. به عبارت دیگر برنامه ی درسی، میدانی برای کسب تجربه در حیطه های دانش، مهارت و نگرش است. از دیدگاه دیگر برنامه درسی، نوعی تجربه ی آموزشی برنامه ریزی شده معرفی می شود.

^۱ - Didactic

^۲ Curriculum

هدف اصلی برنامه‌ی آموزشی، تربیت نیروی انسانی ماهر و متخصص مورد نیاز برای انجام یک سری وظایف معین می باشد که جامعه به وجود صاحبان حرفه های آن وظایف، نیاز دارد. بنابراین برنامه‌ی آموزشی باید به گونه‌ای طراحی شود که بتواند به سه هدف عمده‌ی زیر دست یابد:

الف - رشد شخصی و فردی

ب- شایستگی فردی و اجتماعی

ج- کسب مهارت های یادگیری مداوم

برنامه‌ی درسی، مقوله ای فراتر از تعیین محتوای درسی است. برنامه‌ی درسی شامل تمام مسائلی است که در امر آموزش اتفاق می افتد.

صاحب نظران معتقدند که یک برنامه‌ی درسی در واقع کنش و واکنش سازمان یافته و هدفمندی است که میان دانشجویان و اساتید، با توجه به موضوع زمان، امکانات فضای فیزیکی، تجهیزات، محتوا و استراتژیهای آموزشی برای نیل به اهدافی خاص به وقوع می پیوندد. به منظور روشن شدن دیدگاهها و نقطه نظرات مختلف در خصوص برنامه درسی و آموزش، شاید بهتر باشد ابتدا به این حقیقت مهم توجه داشته باشیم که داورى افراد در این خصوص تا حد زیادى تابع برداشت آنها نسبت به مفهوم برنامه درسی است. به عبارت روشن تر، مهم ترین عامل تعیین کننده در تبیین حدود برنامه درسی و آموزش، تعریفی است که متخصصان و صاحب نظران از برنامه درسی ارائه می دهند.

بوشامپ^۳ در کتاب «تئوری برنامه درسی» سه برداشت متفاوت از برنامه درسی را شناسایی کرده که ذکر آن در این نوشتار می تواند در طبقه بندی دیدگاه های مختلف بسیار سودمند باشد. این سه برداشت عبارت اند از:

- برنامه درسی به عنوان سند مکتوب

- برنامه درسی به عنوان نظام

- برنامه درسی به عنوان حوزه مطالعاتی

➤ آزمون

۱. مهمترین معیار قضاوت در خصوص برنامه درسی کدام است؟

(۱) در ارتباط با هدف بودن

(۲) مطابق با هنجار اجتماعی بودن

(۳) مطابق با نیاز شاگرد بودن

(۴) مطابق با تغییرات روز بودن

۲. مطابق با دیدگاه بوشامپ کدامیک از گزینه های زیر در مورد برنامه درسی صحیح است.

(۱) برنامه درسی به عنوان سند مکتوب

(۲) برنامه درسی به عنوان حوزه مطالعاتی

(۳) برنامه درسی به عنوان محتوی تهیه شده

(۴) ۱ و ۲

۲ ده سوال عمده در طراحی برنامه ریزی درسی

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- پروفیسور هاردن در طراحی برنامه ، ده سوال مهم را مطرح نموده است.
- ۲- تعاریف بیان شده از نیازسنجی را می توان در قالب سه دسته کلی قرار داد.
- ۳- اهداف آموزشی از نظر وسعت دامنه ،زمان وصول،تفسیر پذیری، قابل درک و لمس بودن، شنیدن و دیدن است یا به عبارتی قابل اندازه گیری و ... دارای تقسیماتی است.
- ۴- تعیین و تدوین پیامدهای آموزش در دانشگاه داندی مدلی از برنامه ارائه داده است که شامل سه حلقه یا سه دایره می باشد و هر حلقه توانایی هایی را در بر می گیرد.

➤ اهداف یادگیری

پس از مطالعه این بخش شما قادر خواهید بود:

- ۱- ده سؤال هاردن در طراحی برنامه را شرح دهید.
- ۲- چگونگی نیازسنجی آموزشی و تحلیل وظایف را بیان نمایید.
- ۳- سطوح مختلف اهداف در برنامه ریزی درسی را افتراق دهید.
- ۴- اهمیت اهداف آموزشی را در فرآیند برنامه درسی تحلیل نمایید.

۲,۱ توضیح ده سوال

پروفیسور هاردن در زمان طراحی برنامه، ده سؤال مهم را مطرح نموده است:

نیازهای جامعه در ارتباط با برنامه ای که طراحی می شود، کدامند؟

اهداف آموزشی کدامند؟

چه محتوایی را شامل می شود؟

این محتوا چگونه سازماندهی می شود؟

چه استراتژی آموزشی باید در نظر گرفته شود؟

چه روشی برای تدریس استفاده شود؟

ارزیابی چگونه باید انجام شود؟

چگونه جزئیات برنامه به یکدیگر ربط داده شوند؟

محیط آموزشی مساعد آن کدام است؟

این فرآیند چگونه اداره می شود؟

به هر حال به منظور روشن شدن دیدگاهها و نظرات مختلف در خصوص برنامه‌ی درسی و آموزش، شاید بهتر باشد ابتدا به این حقیقت

مهم توجه داشته باشیم که دآوری افراد در این خصوص تا حد زیادی تابع برداشت آنها نسبت به مفهوم برنامه‌ی درسی است.

به عبارت روشن‌تر، مهم‌ترین عامل تعیین کننده در بیان حدود برنامه درسی و آموزش، تعریفی است که متخصصان و صاحب‌نظران از

برنامه‌ی درسی ارائه می‌دهند. در اینجا ما براساس دیدگاه هاردن به تفصیل به سؤالات ده گانه پاسخ می‌دهیم و ده گام اصلی را در طراحی

و تدوین برنامه درسی مورد بررسی قرار می‌دهیم.

بنابراین با توجه به جایگاه اساسی برنامه‌ی درسی در آموزش، لازم است که این برنامه، بر اساس پایه های مستحکم و بنیان‌های راسخ

و استوار طراحی شود. پایه های مستحکم یک برنامه از طریق عملیاتی چون نیازسنجی آموزشی، پی ریزی می شود. از طریق نیازسنجی

می توان محتوایی مناسب با اهداف، ویژگی فراگیران و ... تدارک دید.

معمولاً بین انتظاراتی که از یک فارغ التحصیل علوم پزشکی (پزشک، پرستار، داروساز) وجود دارد و توانایی‌ها و قابلیت‌های کسب شده در برنامه‌ی آموزشی او، یک عدم همخوانی دیده می‌شود. نیازها نه تنها دلالت بر نجات بیماران و مراقبت‌های بحران دارد، بلکه شامل مواردی چون ارتقاء سلامت جامعه نیز می‌شود. بنابراین، منطقی است که برای ارائه‌ی برنامه‌های درسی، نیازسنجی آموزشی مناسب و اثرگذاری صورت گیرد.

۲,۲ تعاریف نیازسنجی

تعاریف بیان شده از نیازسنجی را می‌توان در قالب سه دسته کلی قرار داد:

۱- نیاز به عنوان یک درخواست یا ترجیح

به اعتقاد برخی از محققان، نیاز عبارت است از خواست یا ترجیحات افراد^۴. به عبارت دیگر، آن چه که برای افراد با اهمیت و مهم تلقی می‌شود، می‌تواند به عنوان نیاز آنها در نظر گرفته شود. با پذیرش این تعریف از نیاز، نیازسنجی عبارت خواهد بود از فرآیند جمع‌آوری نظرات و عقاید و ترجیحات افراد در خصوص نیازها یا اهداف برنامه‌درسی و عناصر تشکیل دهنده آن و ایجاد توافق میان نظرات مختلف به دست آمده.

۲- نیاز به عنوان عیب یا نقصان

دومین دسته از تعاریف، نیاز را نوعی نقصان، عیب یا کمبود در نظر می‌گیرند. از این دیدگاه هنگامی که نوعی توانایی، مهارت و یا نگرش وجود نداشته باشد و این عیب منجر به ایجاد ضرر و یا خسران در عملکرد فرد یا گروه گردد، نشانگر نوعی نیاز است. یکی از حامیان اساسی این دیدگاه اسکریون است. از نظر وی نیاز هنگامی وجود دارد که در یک مورد خاص، حداقل رضایت به دست نمی‌آید و یا نمی‌تواند به دست آید. بر اساس این تعریف، نیازسنجی عبارت است از فرآیند شناخت مسائل، مشکلات و معایب موجود در عملکرد فرد، افراد و یا اجتماع به طور کلی، و پیشنهاد اقدامات اصلاحی برای رفع معایب و افزایش بازده عملکرد. به طور کلی این تعریف کمتر در ادبیات مربوط به نیازسنجی مورد حمایت واقع شده است، اما بسیاری از مدل‌ها و روش‌های نیازسنجی بر این تعریف از نیاز مبتنی هستند

۳- نیاز به عنوان فاصله بین وضع مطلوب و وضع موجود

این تعریف از نیاز که جامع‌تر از تعاریف قبلی است، در ابتدا توسط کافمن^۵ بیان شده است. به نظر کافمن، نیاز به موقعیتی دلالت دارد که در آن وضعیت موجود با وضعیت مطلوب فاصله دارد. از دیدگاه وی وضعیت مطلوب در برگیرنده ایده‌آل‌ها، هنجارها، ترجیحات، انتظارات و ادراکات مختلف درباره آن چیزی است که باید باشد.

نیازسنجی دارای فرآیندی سه مرحله‌ای به ترتیب زیر است:

۱- شناسایی نیازها

۲- تجزیه و تحلیل نیازها

۳- ارزشیابی مهارت‌های یادگیرنده و تحلیل تفاوت

۲,۳ اهداف آموزشی

اگر مطمئن نباشید به کجا می‌روید، احتمال زیادی دارد که از جای دیگری سر در بیاورید و حتی ندانید که کجا هستید! معمولاً مقاصد و پیامدهای یک دوره‌ی آموزشی به شکل اهداف یادگیری بیان می‌شود. اهداف عبارتند از: بیان واضح آن چه که دانشجویان باید طی یک دوره‌ی مطالعاتی قادر به انجام آن باشند. این اهداف را باید از اهداف یاددهی (اهدافی که مدرس قصد انجام آن‌ها را دارد) افتراق داد. همچنین باید اهداف یادگیری را از اهداف نهایی (غایت‌ها) تمیز دهیم. اهداف نهایی اهدافی هستند که یک دوره‌ی درسی یا شاید یک مؤسسه قصد رسیدن به آن‌ها را دارد. ما معتقدیم که بیان واضح اهداف، یک ابزار اساسی در طرح دوره‌ی درسی است. زیرا با بیان اهداف،

⁴ - Suarez

⁵ - Kaufmans,1972

انتخاب معقول فعالیت های یاددهی و یادگیری میسر می گردد و طراحی یک ارزیابی روا، جهت بررسی یادگیری دانشجویان امکانپذیر می شود. به هر حال یک طراح دوره‌ی درسی که فاقد هدف باشد، همانند کسی است که بر روی دریا شناور است ولی پارو ندارد.

۲,۴ سطوح اهداف

اهداف آموزشی از نظر وسعت، دامنه، زمان وصول، تفسیر پذیری، قابل درک و لمس بودن، قابلیت اندازه گیری و غیره، دارای تقسیماتی به شرح زیر می باشند:

➤ اهداف نهایی یا آرمانی

➤ اهداف کلی آموزش (پله ای جهت نیل به اهداف آرمانی)

➤ اهداف کلی درس (انتظاراتی که پس از اتمام درس از فراگیر می رود)

➤ اهداف ویژه‌ی رفتاری (میزان دستیابی فراگیر به اهداف کلی درس که قابل لمس، شنیدن و دیدن است یا به عبارتی قابل اندازه گیری است و حداقل شایستگی‌های مورد نیاز در دانشجویان را در پایان دوره ارائه می دهد)

➤ آزمون

(۱) فاصله بین وضع موجود و وضع مطلوب را چه می نامند؟

(۱) برنامه ریزی (۲) نیازسنجی

(۳) ارزشیابی (۴) هدف گذاری

(۲) عمده ترین اهمیت تدوین اهداف اختصاصی کدام است؟

(۱) مرحله ای کردن آموزش (۲) انسانی کردن آموزش

(۳) شفاف کردن آموزش (۴) آسان کردن ارزشیابی

۳ آموزش مبتنی بر پیامد

➤ مفاهیم کلیدی

- تعیین و تدوین پیامدهای آموزشی در دانشگاه داندی مدلی از برنامه ارائه داده است که شامل سه حلقه یا سه دایره می باشد و هر حلقه توانایی خاصی را در بر می گیرد.
- براساس سازماندهی محتوا مدل های مختلفی از برنامه درسی وجود دارد.

اهداف یادگیری

پس از مطالعه این بخش شما قادر خواهید بود:

- ۱- مدل آموزش بر مبنای پیامد را در دانشگاه داندی شرح دهد.
- ۲- توانمندی های لازم را در هر سطح از هم افتراق دهد.
- ۳- معیارهای انتخاب محتوای درس را لیست نماید.
- ۴- روش مختلف سازماندهی برنامه درسی را توضیح دهد.
- ۵-

۳,۱ مدل دانشگاه داندی

تعیین و تدوین پیامد های آموزش در دانشگاه داندی مدلی از برنامه ارائه داده است که شامل سه حلقه یا سه دایره میباشد و هر حلقه توانایی هایی را در برمیگیرد.

- ۱- توانایی‌های ویژه وظایف^۶
- ۲- فراتوانایی‌ها^۷
- ۳- ویژگی‌های شخصیتی اساسی^۸



➤ توانایی‌های ویژه وظایف

توانایی‌های ویژه وظایف، توانایی‌هایی هستند که فرد را قادر می‌سازد تا وظایف از پیش مشخص شده را به خوبی به انجام برساند. این توانایی‌ها که از فهرست وظایف تحت هر نقش ویژه رشته منتج می‌شود از ویژگی بالایی برخوردارند. به بیان دیگر همپوشانی اندکی بین توانایی‌های ویژه وظایف در بین نقش‌های ویژه رشته و در درون یک رشته و یا بین رشته‌های مختلف وجود دارد و در واقع آنچه که به یک نقش ویژه رشته و به تبع آن به یک رشته هویت مستقلی می‌دهد فهرست توانایی‌های ویژه وظایف آن است. در صورت تسلط بر این توانایی‌ها فرد توانا^۹ خواهد شد. یعنی فرد می‌تواند وظایف مشخص و آشنا را به خوبی در شرایط مشخص و آشنا به انجام برساند.

➤ فراتوانایی‌ها

فراتوانایی‌ها، توانایی‌ها و مهارت‌های شناختی و تفکری عالی هستند که برای ایفای نقش به گونه‌ای کیفی ضروری اند. فراتوانایی‌ها ویژه وظایف نمی‌باشند و به ازای طیف وسیعی از وظایف کمک می‌نمایند، نمونه‌هایی از فراتوانایی‌ها عبارتند از:

- ۱- مهارت‌های حل مساله
- ۲- مهارت‌های ارتباطی
- ۳- مهارت‌های کار گروهی
- ۴- مهارت‌های ارزشیابی و ممیزی خود
- ۵- توانایی عملکرد مبتنی بر اهداف سیستم
- ۶- تفکر نقادانه
- ۷- استدلال بالینی
- ۸- مهارت‌های دست‌یابی به اطلاعات جدید
- ۹- نقد اطلاعات جدید

⁶⁻ task specific competencies

⁷⁻ meta competencies

⁸⁻ professionalism

⁹⁻ competent

در غیاب فراتوانایی ها فرد حداکثر در حد یک تکنسین عمل خواهد نمود و تسلط بر فراتوانایی ها فرد را از یک تکنیسین به یک تکنولوگ تبدیل می کند.

➤ ویژگیهای شخصیتی اساسی

احراز توانایی های ویژه وظایف و فراتوانایی ها، عملکرد فرد در سطح بالا را تضمین نمی کند بلکه ویژگیهای شخصیتی اساسی فرد است که در نهایت موجب می شود این توانایی ها منجر به عملکرد کیفی گردد.

نمونه هایی از این ویژگی ها عبارتند از :

الف : مسئولیت پذیری^{۱۰}

ب : انگیزه بالا^{۱۱}

ج: وظیفه شناسی^{۱۲}

د: نوع دوستی^{۱۳}

ه : معنویت^{۱۴}

و : اخلاق حرفه ای^{۱۵}

۳,۲ توافق بر سر محتوای برنامه

چه محتویاتی باید در یک برنامه‌ی آموزشی ضروری گنجانده شود؟

- کارآمدی بالینی: که آمیزه ای از دانش، مهارت و نگرش است.
- کارآمدی های عمومی: مانند کارگروھی.
- تعهد به یادگیری مادام العمر
- ارزش های ضروری حرفه ای: مانند توانایی تصمیم گیری در موارد عدم اطمینان

۳,۳ تهیه محتوای آموزشی

تجارب یادگیری فراگیران مبتنی بر محتوای درسی است بنابراین محتوای درس باید کاملاً پاسخگوی اهداف آموزشی درس و نیاز فراگیران آن باشد. در نظام آموزشی سنتی، کار تدریس اغلب با توضیح مطالب درسی آغاز می شود، اصولاً شروع تدریس با مطالب درسی، روش معمول در نظام آموزشی (محتوا-محوری) است. در این نظام، کل آموزش بر محور کتب درسی مشخص شده دور می زند. از آنجا که محتوای بیشتر رشته های علمی دائماً در حال تغییر می باشد، معلمین باید برای محتوای درس خود، جدیدترین اطلاعات موجود در کتابها، مجلات، فیلمهای مستند و توصیه های صاحب نظران و همچنین تجارب شخصی افراد را مورد توجه قرار دهند.

- محتوای درس شامل چه نکاتی است؟

محتوای یک درس شامل دانش مورد نیاز در زمینه موضوع مورد بحث است به طوری که برای فراگیران در نتیجه یادگیری آن محتوا توانایی دسترسی به هدفهای آموزشی درس میسر گردد.

10- Responsibility

11- Motivation

12- Dutiful

13- Altruistic

14- Spirituality

15- Professionalism

➤ معیار انتخاب محتوای درس

در یک الگوی طراحی سیستمیک آموزشی باید ابتدا اهداف کلی درس، سپس هدفهای رفتاری و آنگاه بر اساس اهداف، محتوا تدوین و تنظیم شود. به بیانی دیگر محتوای یک جلسه درس بر اساس هدفهای رفتاری آن تهیه و تنظیم می گردد، و در نهایت نیز باید محتوا را با هدفهای آموزش مطابقت دهیم تا مطمئن گردیم محتوای مورد نظر کل هدفهای آموزشی درس را پوشش داده است.

➤ ترتیب محتوا

از آنجا که هدفهای آموزشی و محتوا کاملاً به هم مربوط هستند، ترتیب تنظیم هدفهای آموزشی عیناً در تهیه و تنظیم محتوای درس مورد توجه است. به بیانی دیگر محتوا به گونه ای که ترتیب ارائه مطالب برای یادگیری ضرورت دارد تنظیم می شود. در نظر داشتن چنین ترتیبی، درک بهتر و راحت تر مطالب و در نتیجه پایدارتر نمودن یادگیری را در بر خواهد داشت. توجه به نکات زیر در تهیه محتوای آموزشی، یادگیری را تسهیل می نماید:

- از ساده به پیچیده
- از دانسته به نادانسته
- از موارد عینی به انتزاعی
- از مشاهده به مفهوم
- از ذکر مثال به قواعد

سازماندهی محتوای برنامه‌ی درسی در علوم پزشکی از این زوایا قابل بررسی و تحلیل است :

- موضوعات دروس، مانند برنامه سنتی
- ارگان سیستم ها، مانند سیستم قلب و عروق در برنامه‌ی ادغام شده
- دوره‌ی زندگی، مانند کودکی، پیری، بلوغ
- استراتژی آموزشی، مانند برنامه‌ی آموزشی مبتنی بر حل مسأله
- نتایج یادگیری، مانند برنامه‌ی مبتنی بر نتایج
- هیچ بحثی در مورد محتوای برنامه‌ی آموزشی، بدون در نظر گرفتن برنامه‌ی آموزشی پنهان^{۱۶} کامل نخواهد بود.

➤ آزمون

- (۱) فکر نقادانه و استدلال بالینی در کدام حلقه از مدل سه دایره دانشگاه داندی قرار می گیرد؟
 - (۱) حلقه اول
 - (۲) حلقه دوم
 - (۳) حلقه سوم
 - (۴) حلقه دوم و سوم
- (۲) کدامیک از موارد زیر در سازماندهی محتوای آموزش اهمیت کمتری دارد؟
 - (۱) سازماندهی از ساده به پیچیده
 - (۲) از ذکر مثال به قواعد
 - (۳) از مواد عینی به انتزاعی
 - (۴) از دروس سنگین به کم حجم

۴ انتخاب استراتژی آموزشی مناسب

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- انتخاب استراتژی مناسب برای آموزش پزشکی، امری بسیار بحث انگیز است.
- ۲- مدل *SPICES* مدلی مفید برای تهیه برنامه‌ی آموزشی است که استراتژی‌های مختلف را در نظر می‌گیرد.
- ۳- تلفیق برنامه‌ی آموزشی یک استراتژی مهم آموزش پزشکی است.
- ۴- نگاه کردن به جامعه و در نظر گرفتن آن به عنوان یک حیطه‌ی جدید برای آموزش پزشکی استراتژی دیگری در آموزش پزشکی است.

رویکرد نوین (شش استراتژی مدل <i>SPICES</i>)	رویکرد قدیمی
دانشجو - محور ^{۱۷}	استاد - محور
مبتنی بر مسأله ^{۱۸}	جمع‌آوری اطلاعات
تلفیق شده ^{۱۹}	مبتنی بر رشته

➤ اهداف یادگیری

پس از مطالعه این بخش شما قادر خواهید بود:

- ۱- اهمیت استراتژی *spices* در طراحی برنامه آموزشی را توضیح دهد.
- ۲- مفهوم دانشجو محوری را توضیح دهد.
- ۳- اهمیت تلفیق در برنامه درسی را بیان نماید.
- ۴- انواع مختلف تلفیق را بیان نماید.
- ۵- استراتژی جامعه نگری را تحلیل نماید.

۴,۱ استراتژی *spices*

انتخاب استراتژی مناسب برای آموزش پزشکی، امری بسیار بحث انگیز است. مدل *SPICES* مدلی مفید برای تهیه برنامه‌ی آموزشی است که استراتژی‌های مختلف را در نظر می‌گیرد. در این مدل هر استراتژی، بصورت یک طیف در نظر گرفته شده است.

17 - Student - Centered

18 - Problem -based

19 - Integrated

مبتنی بر جامعه ^{۲۰}	مبتنی بر بیمارستان
انتخابی ^{۲۱}	برنامه استاندارد
سیستماتیک ^{۲۲}	استاد - شاگردی یا فرصت طلبانه

۴,۲ یادگیری بر مبنای دانشجو^{۲۳}

دانشجو محور بودن اساس استراتژی *SPICES* می باشد. فراگیری دانشجو محور در برابر فراگیری معلم محور؛ در رویکرد دانشجو محور به برنامه درسی ، دانشجویان باید مسئولیت بیشتری در قبال فراگیری خود داشته باشند . در این رویکرد تأکید بر دانشجویان و این که چه و چگونه یاد می گیرند، می باشند.

بر عکس در رویکرد معلم محور تأکید بر روی معلم و آنچه آموزش می دهد می باشد . رویکرد معلم محور را می توان به یک رستوران با منوی غذای تعیین شده از سوی رستوران^{۲۴} تشبیه نمود .
فراگیری در این رویکرد ، بیشتر منفعلانه^{۲۵} است تا فعال . در این رویکرد معلم فرد محوری و کلیدی می باشد .

۴,۳ یادگیری بر مبنای حل مسأله^{۲۶}

براین اساس آموزش به روش حل مسأله صورت می گیرد بطوریکه فراگیران با طیفی از وظایف بعنوان یک استراتژی روبه رو می شوند. در اینجا **هفت گام ماستریخ** را به عنوان یک رویکرد معرفی می کنیم.

معمولاً یادگیری مبتنی بر مسأله در قالب گروه های کوچک همراه با یک استاد^{۲۷} انجام می شود و ترتیب و توالی خاصی را دنبال می کند . به عنوان مثال ، یکی از این ترتیب ها ، هفت پرسش ماستریخ^{۲۸} است . این مراحل فراگیران را قادر می سازد که نیازهای خود را در جهت حل مسأله شناسایی نمایند . سپس اهداف خود را ، معمولاً به صورت مستقل ، دنبال کنند و در نهایت جهت سنتز کردن یافته ها و رسیدن به پاسخ بار دیگر گرد هم آیند . هفت پرسش ماستریخ در جدول زیر ارائه شده است .

مراحل هفت پرسش ماستریخ برای یادگیری مبتنی بر حل مسأله	
۱	تعاریف کاری،واژه ها و مفاهیم نامشخص را روشن و مشخص نمایید و در مورد آنها به توافق برسید.
۲	مسائل را تعریف و مشخص کنید و بر سر پدیده هایی که نیاز به توضیح دارند، به توافق برسید.
۳	با ایجاد طوفان مغزی ، مسأله را تجزیه و تحلیل نمایید.
۴	توضیحات محتمل و فرضیه های کاری را کنار هم بگذارید.
۵	اهداف یادگیری را تعیین و اولویت های آن را مشخص نمایید.
۶	درباره ی اهداف یادگیری پژوهش کنید.
۷	در آخر کار،گزارش فعالیت های خود را بدهید،توضیحات را تحلیل نمایید و اطلاعات بدست آمده جدید را در مورد مسأله به کار بندید.

20 - Community - based

21 - Electives

22 - Systematic

23 - Student- Centered Learning

24- Table d'hote menu

25 - Passive

26 - Problem – Based Learning (PBL)

27- Tutor

28- Maastricht "seven Jump"

جدول ۱- هفت پرسش ماستریخ

۴,۴ تلفیق ۲۹ و آموزش چند حرفه ای ۳۰

در این رویکرد دانشجویان به موضوع از دید سایر حرفه ها نگاه می کنند. تلفیق برنامه‌ی آموزشی ۳۱ یک استراتژی مهم آموزشی در آموزش پزشکی است. تلفیق ۳۲، سازماندهی مواد آموزشی به منظور برقراری رابطه‌ی میان آنها یا یکپارچه نمودن مطالبی است که غالباً به صورت جداگانه در دوره‌های آکادمیک یا دپارتمان‌ها، آموزش داده می‌شود.

➤ انواع تلفیق

۱- افقی ۳۳

۲- عمودی ۳۴

▪ تلفیق افقی

تلفیق بین رشته‌های موازی را تلفیق افقی می‌گویند. به عنوان مثال تلفیق آناتومی، فیزیولوژی و بیوشیمی.

▪ تلفیق عمودی

تلفیق رشته‌هایی که در حالت معمول در دوره‌های مختلف آموزش داده می‌شوند. به عنوان مثال در دو سال و نیم اول برنامه درسی، دانشجویان به دسته‌های کوچک تقسیم می‌شوند و بیماری‌ها را که بیماری آنها مزمن است به آنها معرفی می‌شود. آنها باید برای حل مسأله‌ی بیماری دانش خود درباره‌ی آناتومی، فیزیولوژی و بیوشیمی را به کار بندند

۴,۵ رویکرد مبتنی بر جامعه ۳۵

نگاه کردن به جامعه و در نظر گرفتن آن به عنوان یک حیطه‌ی جدید برای آموزش پزشکی و کاهش تکیه بر برنامه های بیمارستانی ۳۶، در این رویکرد لحاظ شده است. امروزه در بسیاری از برنامه های آموزشی دانشجویان تا ۱۰ درصد از زمان خود را صرف یادگیری در جامعه می‌کنند.

➤ مزایای آموزش مبتنی بر جامعه ۳۷ یا جامعه‌نگر

۱- نگرش به سوی جامعه را ایجاد می‌کند.

۲- در جامعه تجارب یادگیری مفیدی وجود دارد.

۳- منابع آموزشی برای دانشجویان از نظر محیط آموزشی و بیماران افزایش می‌یابد.

۴- موجب ترغیب دانشجویان به یادگیری فعال ۳۸ می‌شود.

29 - Integration

30 - Inter professional teaching

31- Curriculum integration

32- Integration

33- Horizontal

34- Vertical

35 - Community- based

36 - Hospital- based

37- Community-based education

38- Active learning

۵- از «بیماران ساخته شده برای دانشجو»^{۳۹} اجتناب می‌کند. بیماران غالباً در محیط بیمارستان توسط دانشجویان و افراد متعددی از تیم پزشکی ویزیت می‌شوند و این امر بطور اجتناب‌ناپذیر بر روی رفتار و ارتباط بین بیمار و پزشک یا دانشجو و تکنیک‌های شرح حال گرفتن توسط دانشجو اثر می‌گذارد.

دانشجویان فرصت آشنایی با سیستم مراقبت بهداشتی^{۴۰} را پیدا می‌کنند.

۴,۶ برنامه انتخابی در برابر برنامه استاندارد

در برنامه‌ی استاندارد، دانشجویان باید یک سری مباحث را بطور اجباری یاد بگیرند، در حالی که در برنامه انتخابی^{۴۱}، به دانشجویان این حق داده می‌شود که بعضی موارد را به صورت اختیاری و با انتخاب خود بگذرانند.

مزایای برنامه انتخابی

- ۱- برنامه انتخابی یک راه سازگاری با برنامه درسی بسیار حجیم و سنگین است.
- ۲- استفاده از برنامه‌ی انتخابی، ابزاری برای دادن مسئولیت بیشتر به دانشجویان در جهت افزایش میزان یادگیری آنها می‌باشد.
- ۳- برنامه‌های انتخابی می‌توانند کمک سودمندی به دانشجویان در جهت انتخاب شغل باشند.
- ۴- برنامه‌های انتخابی می‌توانند خواست‌های شخصی دانشجویان را تأمین نمایند.
- ۵- گذراندن برنامه‌ها و واحدهای انتخابی می‌تواند سبب تغییر نگرش دانشجویان شود.

۴,۷ رویکرد سیستماتیک^{۴۲}

فاکتورهایی که مبین نیاز به یک رویکرد سیستماتیک هستند، شامل موارد زیر می‌باشند:

- ۶- افزایش پیچیدگی و تخصص‌های مختلف در پزشکی
 - ۷- نیاز برای حصول اطمینان از یادگیری دروس محوری
 - ۸- حرکت به سوی آموزش مبتنی بر نتایج که در آن یادگیری و محتوای برنامه‌ی آموزشی در جهت تأمین نتایج تعیین شده است.
 - ۹- مفهوم برنامه‌ی آموزشی محوری^{۴۳} که شامل قابلیت‌ها و توانایی‌های ضروری برای طبابت است.
- در این رویکرد برخورد‌های دانشجو با بیمار، توسط وسایل الکترونیکی و نوشتاری ضبط شده و سپس مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد تا نواقص و کاستی‌های موجود تعیین گردد.

➤ مزایای برنامه سیستماتیک در برابر برنامه استاد-شاگردی یا فرصت طلبانه

- ۱- دانشجویان نیاز دارند که گستره‌ی متنوعی از بیماری‌ها را یاد بگیرند، بنابراین برنامه درسی که براساس پوشش تمام این موارد لازم، برنامه‌ریزی شده باشد، امکان دستیابی به این هدف را فراهم می‌سازد.
- ۲- کسب تجربه‌ها^{۴۴} دارای روال منطقی‌تری می‌شود، به عنوان مثال دانشجویان می‌فهمند که همه‌ی آنها باید بیمار مبتلا به دیابت را دیده باشند، در حالی که دیدن بیمار به کار سینوم پانکراس به همان اندازه دارای اهمیت نیست.
- ۳- استفاده منطقی از زمان: با برنامه‌ریزی سیستماتیک، دیگر این مشکل پیش نمی‌آید که دانشجویان یک مطلب یک بیماری خاص را چندین بار دیده باشند، در حالی که فرصت برخورد و یادگیری برخی مطالب مهم دیگر را اصلاً پیدا نکرده باشند

39- "Student-wise" patients

40- Health care system

41- Electives

42 - Systematic approach

43 - Core curriculum

44- Competencies

➤ آزمون

- (۱) اولین رویکرد در استراتژی Spices می باشد.
- (۱) آموزش بر اساس مسأله
- (۲) دانشجو محوری
- (۳) آموزش تلفیقی
- (۴) از مزایای برنامه های انتخابی می باشد.
- (۱) مقرون به صرفه است.
- (۲) خواسته های شخصی دانشجویان را تأمین می کند.
- (۳) خواسته های آموزشی اساتید را تأمین می کند.
- (۴) با حجم کمتر ارائه می شود.

۵ شیوه های تدریس (یاددهی - یادگیری)

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- یک مدرس خوب از هر روش در مناسب ترین جا و بر اساس کاربرد آن استفاده می کند.
- ۲- ارزشیابی، فرآیند بررسی نتایج (نیل به اهداف) یک برنامه است که از طریق سنجش رشد و تغییر در یک فرد یا گروه یا سازمان و همچنین روشها و امکانات و منابع اجرا می شود.
- ۳- عدم ارتباط کارا و موثر بین استاد و دانشجو از مشکلات شایع در آموزش پزشکی محسوب می شود.
- ۴- رویکردهای مختلفی برای مدیریت برنامه ی آموزشی پیشنهاد شده است.

➤ اهداف یادگیری

پس از مطالعه این بخش شما قادر خواهید بود:

- ۱- اهمیت شیوه های مختلف آموزش در یادگیری فراگیران را شرح دهید.
- ۲- ارتباط روش های سنجش و اهداف آموزشی را بیان نمایید.
- ۳- اهمیت برقراری ارتباط در برنامه آموزشی را با ذکر مثال توضیح دهید.
- ۴- مدل های مختلف مدیریت برنامه درسی را از هم افتراق دهید.

۵,۱ تناسب هدف با شیوه تدریس

تعیین شیوه تدریس وابستگی مستقیم به طبقه بندی سطوح یادگیری و اهداف آموزشی دارد. اگر اهداف غیر رفتاری باشند انجام سخنرانی و مطالعه کتابها کافی هستند اما اگر اهداف آموزشی از نوع رفتاری باشند طبیعتاً شیوه تدریس متناسب با سطح مورد نظر یادگیری نیز فرق می کند. اگر هدف در سطح بکار بستن دانش باشد شیوه تدریس باید بنحوی باشد که دانشجو بتواند بکار بستن دانش را یاد بگیرد و تمرین کند. اگر هدف یادگیری در سطح یا طبقه ی تحلیل باشد شیوه تدریس بایستی به گونه ای باشد که پس از کسب دانش، فهم و بکار بستن آن، امکان تحلیل وقایع و پدیده ها را برای دانشجو فراهم آورد.

۵,۲ انتخاب روش آموزش مناسب

یک مدرس خوب از هر روش در مناسب ترین جا و براساس کاربرد آن استفاده می کند (در بخشهای بعدی اطلاعات بیشتری در مورد روشها و ابزارهای موجود برای آموزش، بدست خواهید آورد).

برخی از نکات قابل توجه در زمینه روش آموزش به شرح زیر است:

سخنرانی هنوز هم در صورت استفاده صحیح به عنوان ابزاری قدرتمند در آموزش مطرح است.

آموزش گروه های کوچک برای ایجاد تعامل بین دانشجویان و یادگیری در خلال آن می باشد. این روش معمولاً یکی از اجزاء اصلی PBL است.

یادگیری مستقل که مسئولیت یادگیری با خود دانشجو است.

در سالهای گذشته پیشرفتهای زیادی در زمینه‌ی فناوری های آموزش ایجاد شده است. مثلاً، رایانه به عنوان یک منبع اطلاعاتی و یا یک ابزار مفید برای شبیه سازی بیماران و ابزاری در مدیریت آموزش مطرح است.

۵,۳ ارتباط دادن اهداف با روش های ارزشیابی

ارزشیابی، فرآیند بررسی نتایج (نیل به اهداف) یک برنامه است که از طریق سنجش رشد و تغییر در یک فرد یا گروه یا سازمان و همچنین روشها و امکانات و منابع اجرا می شود. به همان میزان که تطبیق روشهای یاددهی، یادگیری با اهداف مهم است، تطبیق روشهای ارزشیابی نیز با اهداف حائز اهمیت است. همین عدم تطبیق باعث می شود که دوره های درسی نتوانند انتظارات ما را بر آورده سازند. عدم تطبیق روشهای سنجش با اهداف ممکن است موجب اختلالات جدی در یادگیری دانشجو شود. در حیطه‌ی آموزش از دیرباز، صورتهای مختلف امتحان به عنوان روشی جهت قضاوت در مورد موفقیت فراگیران در دستیابی به مطالب آموخته شده، مورد استفاده بوده است. تأثیر معنادار امتحانات بر روی یادگیری دانشجویان کاملاً مشخص شده است مسائلی که باید در مورد ارزیابی به آنها پاسخ داده شود شامل موارد زیر است:

- ۱- چه چیز باید مورد ارزیابی قرار بگیرد.
- ۲- اهداف پروسه ارزیابی چیست.
- ۳- قبول شدن یا رد شدن دانشجو، نمره دادن به دانشجو، بازخورد گرفتن و یا ایجاد انگیزه در دانشجو
- ۴- زمان مناسب برای ارزیابی چه هنگام است. ابتدای دوره- در طی برگزاری دوره- انتهای دوره
- ۵- چه کسی باید ارزیابی را انجام دهد (اساتید یک سازمان ملی تعریف شده و یا خود دانشجو)

۵,۴ برقراری ارتباط در برنامه های آموزشی

عدم ارتباط کارا و مؤثر بین استاد و دانشجو از مشکلات شایع در آموزش پزشکی محسوب می شود. مدرس مسئولیت دارد تا از درک دانشجو در موارد زیر اطمینان حاصل کند: چه مسائلی الزاماً باید آموخته شود؟ منظور نتایج یادگیری است. طیف فرصت ها و موقعیت های یادگیری که در دسترس دانشجو قرار دارد، چگونه است؟ دانشجویان چگونه می توانند به بهترین و مؤثرترین نحوه از این فرصت ها بهره مند شوند؟ دانشجویان چگونه می توانند فرصت های یادگیری را که در اختیار دارند با نیاز خود تطبیق دهند؟ آیا دانشجو در زمینه‌ی موضوع بحث شده به تسلط کافی دست یافته است یا خیر؟ اگر خیر، چه مطالعات تکمیلی برای وی مورد نیاز است؟

تهیه‌ی یک برنامه‌ی آموزشی شفاف و کامل و بدنبال آن راهنمای مطالعه^{۴۵} می تواند در جهت بهبود و توسعه‌ی ارتباطات مؤثر باشد.

۵,۵ ارتقای محیط آموزشی

محیط و فضای آموزشی یکی از جنبه های اساسی برنامه آموزشی است. برای مثال: اگر جو حاکم بر دانشکده های پزشکی جو رقابتی باشد تا همکاری، ایجاد روحیه‌ی کار گروهی و همکاری در دانشجویان، بسیار مشکل خواهد بود. محققین مشغول تهیه‌ی ابزارها و روش هایی در جهت تامین محیطی سالم و مناسب برای آموزش هستند. در این زمینه، مطالعات و پژوهش های صورت گرفته و ابزارهایی برای سنجش محیط آموزشی تدوین شده است.

۵,۶ مدیریت برنامه آموزشی

با وجود عواملی چون افزایش پیچیدگی برنامه‌ی آموزشی، آموزش ادغام و فرا رشته‌ای، افزایش فشار کاری بر کادر آموزشی، کمبود منابع لازم برای حمایت از اساتید و دانشجویان، تغییرات سریع در امر آموزش پزشکی، تعیین استانداردهای آکادمیک و، موضوع مدیریت برنامه‌ی آموزشی اهمیت خاصی پیدا کرده است. در این راستا رویکردهای مختلفی برای مدیریت برنامه‌ی آموزشی پیشنهاد شده است:

- **رویکرد مهندسی**^{۴۶}: در این رویکرد تأکید بر روی مدیریت برنامه‌ی آموزشی بر مبنای نتایج یادگیری است
 - **رویکرد مکانیکی**^{۴۷}: در این رویکرد، تأکید بر روش‌ها و راهبردهای آموزش است و نحوه‌ی عملکرد برنامه‌ی آموزشی اهمیتی بیش از رسالت و هدف کلی آن دارد. حتی ممکن است به استراتژیهای آموزشی با دید هدف نگریسته شود تا وسیله.
 - **رویکرد کتاب آشپزی**^{۴۸}: در این رویکرد بیشترین توجه به محتوای برنامه‌ی آموزشی و جزئیاتی مانند اجزاء و ترکیبات مختلف، معطوف شده است. همچنین بیشترین تأکید بر روی تک تک افراد است و به عنوان یک کل به آن نگریسته نمی‌شود.
 - **رویکرد جدول زمان راه آهن**^{۴۹}: بیشترین تکیه به برنامه ریزی و جدول زمانبندی است. نکاتی از قبیل اینکه چه دوره‌هایی و در چه زمانی برگزار شود و طول هر دوره چقدر باشد، اهمیت دارند. این دیدگاه ساده انگارانه نسبت به بسیاری از چالش‌های مطرح در آموزش پزشکی بی‌اعتناست.
- ایجاد یک برنامه‌ی آموزشی امری نیست که آن را به شانس واگذار کرد. بلکه برنامه‌ی آموزشی باید به دقت تهیه شود و هرگز نباید انتظار داشت که اولین برنامه‌ی آموزشی کامل و بدون نقص باشد؛ بلکه برنامه‌ی آموزشی هم باید به تکامل خود در راستای تغییرات صورت گرفته، ادامه دهد.

➤ آزمون

- (۱) مهمترین هدف ارزشیابی آموزشی چیست؟
- (۱) تعیین اعتبار مؤسسات آموزشی
- (۲) به تصویر کشاندن نقاط ضعف و قوت نظام آموزشی
- (۳) بهبودی نظام آموزشی
- (۴) سنجش میزان تحقق اهداف آموزشی
- (۲) تدوین کدامیک از موارد زیر می‌تواند باعث برقراری ارتباط در برنامه آموزشی گردد؟
- (۱) راهنمای مطالعات
- (۲) کتابهای مرجع
- (۲) جدول زمانبندی
- (۴) تلفن اساتید
- (۳) کدامیک از شیوه‌های آموزش زیر از نظر ساختارمندی بهتر است. آموزش به روش
- (۱) سخنرانی
- (۲) گروه کوچک
- (۳) آموزش به روش حل مسأله
- (۴) یادگیری هدایت شده
- (۴) در این نوع مدیریت برنامه تأکید بر روش‌ها و راهبردهای آموزش است.
- (۱) رویکرد مهندسی
- (۲) رویکرد راه آهن
- (۳) رویکرد مکانیکی
- (۴) رویکرد کتاب آشپزی

46 - The architect approach

47 - The mechanic approach

48 - The cookbook approach

49 - The railway timetable approach

خلاصه

برنامه‌ی درسی، مقوله‌ی فراتر از تعیین محتوای درسی است. برنامه‌ی درسی شامل تمام مسائلی است که در امر آموزش اتفاق می‌افتد. صاحب‌نظران معتقدند که یک برنامه‌ی درسی در واقع کنش و واکنش سازمان یافته‌ی و هدفمندی است که میان دانشجویان و اساتید، با توجه به موضوع زمان، امکانات فضای فیزیکی، تجهیزات، محتوا و استراتژیهای آموزشی برای نیل به اهدافی خاص بوقوع می‌پیوندد. در واقع این سند مکتوب، که مشتمل بر اهداف، رویکرد و منطق حاکم بر تنظیم محتوا، روشهای یاددهی-یادگیری مناسب و شیوه‌های ارزشیابی می‌باشد، راهنمای عمل مدرسین می‌باشند.

منابع

۱. پردیوکس، دی. طراحی برنامه آموزشی. مجله پزشکی بریتانیا. مترجم محمد حسین زاده. ماهنامه توسعه سلامت و پزشکی ۱۳۸۲: دوره ۳، شماره ۲، ۱۳۸-۱۴۵.
 ۲. شعبانی، حسن. روش تدریس پیشرفته (آموزش مهارتها و راهبردهای تفکر). تهران. ۱۳۸۶.
 ۳. شعبانی، حسن. مهارتهای آموزشی و پرورشی (روشها و فنون تدریس). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت). تهران. ۱۳۸۷.
 ۴. ملکان راد الهه، عین الهی بهرام. آشنایی با الفبای کوریکولوم در آموزش پزشکی. چاپ اول: موسسه ایران چاپ ۱۳۸۴.
5. Bligh J. Curriculum Design Revisited. Med Educ. 1999; 33: 82-85.
 6. Fraser SW, Greenbalgh T. Coping with complexity: educating for capability. BMJ. 2001; 323: 799-803.
 7. Grant J. Learning needs assessment: assessing the need. BMJ 2002; 324: 156-9.
 8. Hafferty FW, Franks R. The Hidden curriculum: Ethics teaching and the structure of medical education. Academic Medicine. 1994; 64: 861-5.
 9. Harden RM, Davis MH. AMEE Medical Education Guide No. 5. The core curriculum with option or special study modules, Medical teacher. 1995; 7: 235-8.
 10. Harden RM, Crosby JR, Davis MH. Outcome based education. Medical Teacher. 1999; 21.
 11. Harden RM. A practical guide for medical teacher.
 12. Hendricson WD, Payer A, Regers LP, Markas J. The medical school Curriculum committee Revisited. Acad med. 1993 (68).
 13. International standard in medical education: assessment and accreditation of medical schools, educational programmes. A WFME position paper. Medical Educ 1999; 32: 549-558.
 14. John A. Dent, Ronald M. harden. A practical guide for medical teachers. Second edition 2005.
 15. Johnson JA, Principles of Effective Change: Curriculum Revision That Works. Journal of Research for educational Leaders 2001. 1: 5-18.
 16. Stephen A, Disease of curriculum. Medical Educ 1978; 53: 951-7.
 17. Tutor's manual for eleven steps of problem based learning. King saud bin Abdulaziz university for health sciences. National guard health affairs February. 2007.
 18. Wards, Raymond J. Curriculum Revision and Research. Educational Studies and Documents, No. 28. Paris: UNESCO, 1958. p. 14-15.

مرکز مطالعات و توسعه
آموزش پزشکی



برنامه ریزی درسی ۱

جلسه دوم

فهرست مطالب

۲۲	اهداف کلی
	۱ مدل های برنامه درسی
۲۲	
۲۲	۱,۱ مدل تجویزی.....
۲۳	۱,۲ مدل تشریحی.....
۲۳	۱,۳ الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر شاگردی.....
۲۴	1.4 الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر رشته علمی.....
۲۴	۱,۵ الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر سیستم عضوی.....
۲۵	۱,۶ الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر مسأله.....
۲۵	۱,۷ الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر تظاهر بالینی.....
۲۶	۲ انواع کوریکولوم
۲۶	۲,۱ کوریکولوم رسمی و غیر رسمی.....
۲۶	۲,۲ کوریکولوم پنهان.....
۲۷	۲,۳ کوریکولوم طراحی و برنامه ریزی شده، کوریکولوم آموزش داده شده و کوریکولوم ارزیابی شده.....
۲۷	۲,۴ کوریکولوم بی اثر.....
۲۸	۲,۵ نقل یک تجربه از دانشگاه داندی.....
۲۹	۳ ضرورت بازنگری در برنامه درسی
۳۰	۳,۱ بیماریهای کوریکولوم.....
۳۰	۳,۲ نقشه‌ی برنامه درسی.....
۳۱	۳,۳ ضرورت بازنگری برنامه آموزشی.....
۳۱	۳,۴ چارچوب طراحی بازنگری برنامه آموزشی.....
۳۱	۳,۵ روش های بازنگری و اصلاح برنامه آموزشی.....
۳۳	۴ نگارش و تنظیم طرح دوره و طرح درس
۳۳	۴,۱ نمودار برنامه درسی.....
۳۴	۴,۲ روش نگارش و تنظیم طرح دوره.....
۳۴	۴,۳ تعریف طرح درس.....
۳۴	۴,۴ قالب طرح درس.....
	خلاصه ۳۶



شناسه جستار

عنوان جستار: برنامه ریزی درسی ۲

نویسنده: لیلا بذرافکن

آخرین تاریخ به روز رسانی: ۱۳۸۸/۶/۲۶

طراح آموزشی: دکتر مانوش مهرابی

ویرایش: مریم فخرزاد

با همکاری:

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

قطب علمی آموزش الکترونیکی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اهداف کلی

در تدوین این درس اهداف کلی زیر مورد نظر بوده است، انتظار می رود شما بعد از خواندن مطالب این نوشتار به هدف های زیر نائل آید: آشنایی با:

- تقسیم بندی برنامه های درسی
- شناسایی مدل مختلف برنامه درسی
- ضرورت بازنگری در برنامه های درسی
- چگونگی نگارش طرح دوره و طرح درس

مدل های برنامه درسی

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- مدل های برنامه درسی را می توان بر دو مبنای متفاوت به دو دسته تجویزی و تشریحی تقسیم بندی نمود.
- ۲- مدل برنامه درسی تجویزی تاکید بر نتیجه و محصول نهایی دارد.
- ۳- مدل تشریحی بر اساس زمینه و شرایط برنامه درسی تاکید دارد.
- ۴- ۵ مدل بالینی استاد- شاگردی، مدل بر اساس رشته، مدل بر اساس ارگان، مدل بر اساس مشکل یا مسأله و مدل بر اساس تظاهرات بالینی تا کنون در آمریکای شمالی اجرا شده است.

➤ اهداف یادگیری

انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:

- ۱- تفاوت مدل های برنامه ریزی درسی بر مبنای تجویزی و تشریحی را شرح دهید.
- ۲- مدل های برنامه درسی بالینی را فهرست نمایید.
- ۳- مدل های بالینی مختلف برنامه درسی را با یکدیگر مقایسه نمایید.

مدل تجویزی^{۵۱}

در این مدل تاکید بر روی نتیجه و محصول نهایی برنامه درسی است و نه ابزار برنامه درسی. «مدل عینی» یکی از مثال های مدل تجویزی است که در سال ۱۹۴۹ توسط رالف تایلر^{۵۱} ارائه گردید.

بر این اساس، برای طراحی برنامه درسی بایستی چهار پرسش مهم پاسخ داده شود:

- ۱- برنامه درسی به چه منظوری تهیه می شود؟ (این مهمترین سؤال است)
- ۲- کدام تجارب آموزشی موجب دستیابی به این اهداف می شوند؟
- ۳- چگونه می توان تجارب آموزشی را به صورت مؤثری ساماندهی نمود؟
- ۴- چگونه متوجه شویم که به اهداف دست پیدا کرده ایم؟

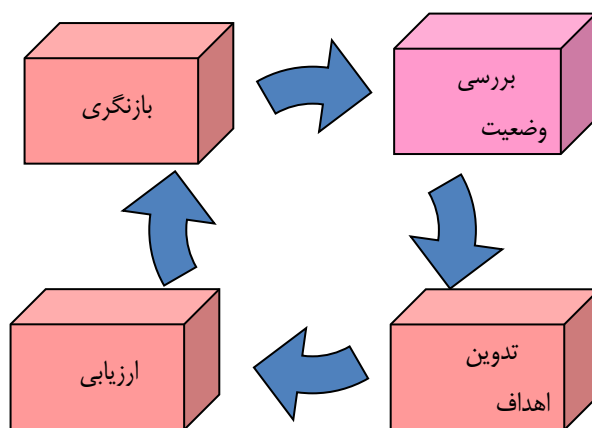
¹- prescriptive model

پاسخ به سؤال نخست، یعنی بیان منظور، را هدف می گویند.

توجه: تمرکز باید بر روی اهداف مهم و پایدار باشد.

مدل تشریحی^{۵۲}

طراحی این مدل براساس زمینه و شرایطی که برنامه درسی در آن تدوین و اجرا می شود، صورت می گیرد. یعنی طراح پیوسته با در نظر گرفتن نتایج ارزیابی بیرونی و درونی و چگونگی تأثیر آنها بر اجزای برنامه، تصمیم می گیرد که بازنگری در برنامه براساس چه ضوابطی انجام شود.



الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر شاگردی^{۵۳}

در این دوره توانایی پرداخت شهریه تنها شرط ورود دانشجو بود. در این الگو به علوم پایه با این دید که کاربرد بالینی کمی دارند، نگاه می شد و تمام دانش پزشکی که برای کار بالینی مناسب تشخیص داده می شد، در دوره چهار ماهه (حدود ۵۰۰ ساعت کلاس در هر دوره) تدریس می گردید. چهار تا هفت نفر از اعضای هیأت علمی هر آموزشکده پزشکی، که در پزشکی عمومی^{۵۴} آموزش دیده بودند، این درس را ارائه می کردند. در طی این دو دوره آموزشی چهار ماهه دانشجویان با بیمار برخورد نداشتند و راهبرد اولیه یادگیری در این الگو تکرار محتوای درس و به یاد سپردن آنها بود. جزء شاخص آموزش پزشکی در این الگو عبارت از یک دوره یک تا سه ساله شاگردی بود که دانشجو به انتخاب خود نزد یک پزشک خصوصی می گذراند. شاگرد^{۵۵} هر روز در پی مربی خود^{۵۶} می رفت و دانش و مهارت های بالینی لازم برای گرفتن شرح حال، معاینه فیزیکی و اقدامات درمانی را کسب کرده و بدین ترتیب کیفیت یادگیری کاملاً به میزان کاردانی و تجربه مربی (که گاهی نیز اندک بود) وابسته می شد.

کم بودن دانش پزشکی، وجود تردیدهایی در مورد سودمندی و کیفیت آموزش پزشکی ارائه شده (اعم از نظری و عملی) و نبود نظارت کافی بر فعالیت پزشکی عوامل انگیزشی اولیه برای شکل گیری انجمن پزشکی آمریکا^{۵۷} بودند. اصلاح برنامه های آموزش پزشکی و تضمین کفایت پزشکان از جمله امور مربوط به این انجمن بودند.

³ descriptive model

⁵³ apprenticeship-based curriculum model

⁵⁴ general medicine

⁵⁵ apprentice

⁵⁶mentor

⁵⁷American Medical Association

الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر رشته علمی^{۵۸}

الگوی مبتنی بر رشته علمی به صورت تقلیدی از بهترین شیوه ها و اصول آموزش عالی در اروپای آن زمان (به خصوص آلمان و فرانسه) آغاز شد. این دانشکده های پزشکی در دانشگاه ها قرار داشتند و اعضای هیأت علمیشان را به دپارتمان های ویژه رشته های علمی (مثل شیمی، باکتری شناسی، آناتومی، گاستروانترولوژی و ...) تقسیم می کردند.

آموزشکده های پزشکی آمریکای شمالی نه تنها الگوی آموزش پزشکی بر پایه رشته علمی را پذیرفتند، بلکه حتی برنامه آموزشی شکل گرفته خود را طولانی تر کردند. دوره آموزشی چهار ماهه که یک بار هم تکرار می شد، به دو دوره مجزای شش ماهه در یک سال (و بعد به دو سال و سرانجام چهار سال) گسترش یافت.

ایجاد ساختار دپارتمانی در آموزش عالی، منجر به افزایش چشمگیری در کمیت دانش تدریس شده در هر رشته علمی شد. این دانش، به نوبه خود کاربردهای بالینی متعددی را به وجود آورد و به علوم پایه نقشی برابر علوم بالینی در زیر ساخت آموزش پزشکی داد. در این الگو، هدف، پرورش دادن، توانایی دانشجویان برای تفکر انتقادی^{۵۹}، حل مسائل^{۶۰}، کسب دانش جدید و پیشرفت با دنیای در حال تغییر بود. به این ترتیب اصل آموزشی جدید، یعنی «متفکر» ساختن دانشجویان به جای «یاد سپار» ساختن آنها، به سرعت نشانه شاخص جنبش آموزشی مبتنی بر رشته علمی شد. کاربرد این اصل آموزشی به شکوفایی چهار هدف آموزشی منجر شد.

هدف اول، این بود که به دانشجویان یاد بدهند که واقعیت ها را مستقل از آموزگار مشاهده کنند و درباره اش قضاوت کنند. هدف دوم، افزایش توانایی دانشجویان در یادگیری مستقل بود و بنابراین آنان را قادر می ساخت، بعد از اینکه که یکبار آموزش رسمیشان را کامل کردند، روزآمد باقی بمانند.

هدف سوم، دانشجویان از دریافت کنندگان غیر فعال اطلاعات به یادگیرندگان فعال تغییر نقش دادند. هدف چهارم، افزایش توانایی دانشجویان در حل مسأله پزشکی، یعنی قادر ساختن آنان به برخورد با نادانسته هایی که در حرفه پزشکی و پژوهش معمولاً پیش می آیند تشخیص دادن تظاهرات ناشایع بیماری های شایع، بازساختن بیماری های جدید و تمیز دادن نادانسته ها از دانسته ها) بود

الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر سیستم عضوی^{۶۱}

چالش های مربوط به آموزش پزشکی در این الگوی آموزشی به ابداع الگوی جدیدی منجر شد که در آن مقدار اطلاعات پاره پاره ارائه شده در چارچوب رشته های علمی مختلف کاسته می شد و بقیه آن اطلاعات نیز هماهنگ تر و متناسب تر ارائه می شد. اولین پیشنهاد برای این امر، یکپارچه سازی اطلاعات علوم پایه بود.

در طی دهه ۱۹۵۰ یک نظام آموزشی «یکپارچه» عبارت از نظامی بود که در آن سدهای دپارتمانی برداشته و محتوای برنامه های آموزشی زیر نظر «کمیته های موضوعی بازبینی می شد. این کمیته ها بودند که برنامه آموزشی را تهیه می کردند، نه دپارتمان ها؛ و اعضای هیأت علمی از دپارتمان های مختلف آن را ارائه می کردند. ویژگی اساسی این الگو تبعیت دپارتمان ها از یک کمیته بود. این سازمان دهی جدید بهتر می توانست کارکرد اولیه آموزشکده پزشکی (ارائه آموزش پزشکی) را برآورده سازد.

در نخستین نمونه های برنامه آموزشی، دانشکده علوم پایه ای متشکل از دپارتمان های مختلف وجود داشت که مطالب ارائه شده را، با استفاده از یک سیستم عضوی (به عنوان محور فعالیت)، یکپارچه می کردند، مثلاً مفاهیم آناتومی، فیزیولوژی و بیوشیمی مربوط به سیستم تنفسی را تدریس می کردند تا نشان دهند که چگونه ساختارها و کارکردهای گوناگون در هماهنگی با هم کار می کنند. اما حتی با سازمان دهی محتوای علوم پایه در اطراف سیستم های بدن باز هم دانشجویان این اطلاعات را به صورت پاره پاره دریافت می کردند.

⁵⁸ discipline- based curriculum model

⁵⁹critical thinking

⁶⁰problem solving

⁶¹ organ-system-based curriculum model

این مشکل تا حدودی با ایجاد گروه های علوم پایه که مطالب یک دوره را به صورت تیمی تدریس می کردند، اصلاح شد. در مرحله بعد، دانشکده های علوم پایه و بالینی تلاش کردند تا برای اصلاح بهتر این مشکل دانش مربوط به کارکرد طبیعی سیستم (مثل گردش خون)، کارکرد نادرست سیستم (مثل کاهش برون ده قلبی)، علائم و نشانه های بالینی (مثل تنگی نفس، کراکل و کاهش فشارخون) را با بیماری های متناظرشان (مثل انفارکتوس میوکارد) یکپارچه کنند.

الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر مسأله^{۶۲}

دکتر باروز^{۶۳} از رهبران جنبش اصلاح «برنامه آموزشی مبتنی بر مسأله» شناخته می شود. او مسائل بالینی را به عنوان زمینه ای برای یکپارچه شدن محتوای علوم پایه و بالینی و تبدیل آنها به تجارب یادگیری قابل استفاده از نظر بالینی می شود، در نظر گرفت. با این رویکرد دیگر لازم نبود دانشجویان پزشکی منتظر چرخش های بالینی بمانند تا مناسبت بالینی و سودمندی درس هایی که در کلاس ها و درسمانه ها ارائه می شدند را درک کنند.

باروز همچنین اظهار کرد که آموزش در گروه های کوچک محیط مناسبی برای یادگیری دانشجو مدار ایجاد می کند که باعث افزایش فهم مطالب می شود. او اظهار می کرد که دانشی که فعالانه کسب شده باشد، ماندگارتر است.

علاوه بر اینها حضور مکرر در جلسات یادگیری مبتنی بر مسأله سطح مهارت های فکری مثل استدلال علمی- بالینی را در دانشجویان ارتقاء می دهد. برای باروز کسب مهارت های حل مسأله که بهترین وسیله برای آن، یادگیری مبتنی بر مسأله بود بیشتر از یاد گرفتن اطلاعاتی که در زمینه مسائل بالینی ارائه می شدند، اهمیت داشت.

الگوی برنامه آموزشی مبتنی بر تظاهر بالینی^{۶۴}

تلاش های اصلاحی برای ایجاد یک برنامه آموزشی جدید در دانشگاه کلگری^{۶۵} با این اندیشه، که تبحر بالینی تنها در قالب مسائل بالینی قابل اندازه گیری است، آغاز شد. بنابراین تلاش های اولیه آن در اطراف شناسایی شکل های مختلف مراجعه بیماران به پزشک (درد قفسه سینه، تنگی نفس، سردرد و ...) متمرکز شد. همزمان با استفاده از این تظاهرات بالینی به عنوان زمینه ای که اطلاعات مربوط به علوم پایه و بالینی در چارچوب آن کسب می شوند، تلاش جدی برای سازماندهی و آموزش راهبردهای حل مسأله که توسط افراد خیره به کار می رود، به عمل آمد. در واقع این اعتقاد وجود دارد که دانش یک فرد خیره شامل دانستن نحوه به کارگیری آن چه می داند نیز هست.

بر مبنای تفکر غالب بر این جنبش تبحر بالینی به یک فرآیند حل مسأله ژنریک وابسته نیست، بلکه به پایه دانشی فرد و نیز توانایی طبقه بندی کردن در مورد هر تظاهر بالینی وابسته است.

بر این مبنای هر تظاهر بالینی اهداف رفتاری تهیه شد و سپس بر اساس آنها اهداف آموزشی علوم پایه، که متناسب با اهداف مذکور باشند، مشخص گردیدند.

به این ترتیب، برنامه آموزشی، برای هر تظاهر بالینی، دانش پایه لازم (درک او از آناتومی، فیزیولوژی یا بیوشیمی) برقرار می کند. این در هم آمیختگی محتوای آموزشی با رفتارهای بالینی، پایه مناسبی را برای درک روابط عمیق تر مفاهیم علوم پایه و رفتارهای بالینی مربوط به آنها، ایجاد می کند.

⁶² problem based curriculum model

⁶³ Howard Barrows

⁶⁴ clinical -presentation-based curriculum model

⁶⁵ University of Calgary Faculty of Medicine

➤ آزمون

۱- در کدامیک از مدل های برنامه ریزی درسی بر روی نتیجه و محصول نهایی برنامه درسی تأکید می شود.

- (۱) مدل بالینی
(۲) مدل تجویزی
(۳) مدل تشریحی
(۴) مدل استدلالی

۲- در الگوی مبتنی بر رشته علمی:

- (۱) علوم پایه و علوم بالینی به شکل تلفیقی تدریس می شوند.
(۲) علوم پایه و مهارت های تفکر عالی به شکل تلفیقی تدریس می شود.
(۳) علوم پایه و علوم بالینی در دوره های جدا از هم تدریس می شوند.
(۴) علوم پایه و مهارت های تفکر عالی و حل مسأله با هم تدریس می شوند.

انواع کوریکولوم

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- انواع مختلفی از کوریکولوم، به طور همزمان وجود دارد.
۲- کوریکولوم پنهان در آموزش فراگیران نقش حیاتی دارد.
۳- برنامه درسی به عنوان یک فرآیند پویا بیمار می شود.

➤ اهداف یادگیری

- انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:
- ۱- مفهوم برنامه درسی هم زمان را شرح دهید.
۲- تفاوت کوریکولوم رسمی و غیر رسمی را دنبال نمایید.
۳- اهمیت برنامه درسی پنهان در آموزش فراگیران را تحلیل نمایید.
۴- برنامه آموزشی دانشگاه داندی را تحلیل نمایید.

کوریکولوم رسمی و غیر رسمی

منظور از کوریکولوم رسمی آن چیزی است که تهیه کنندگان کوریکولوم قصد دارند طبق برنامه آموزش دهند، اما بیشتر وقت دانشجویان در مکان های دیگر به صورت فعالیت های خارج برنامه، مانند ویراستاری مجلات یا روزنامه های دانشجویی، شرکت در بحث ها یا فعالیت های ورزشی و رفتن به میهمانی ها سپری می شود و فراگیران از این برخوردها و تعامل ها با سایر دانشجویان و نیز تعاملات غیر آموزشی با اساتید نکات زیادی یاد می گیرند. این گونه یادگیری های را «کوریکولوم غیر رسمی» می گویند.

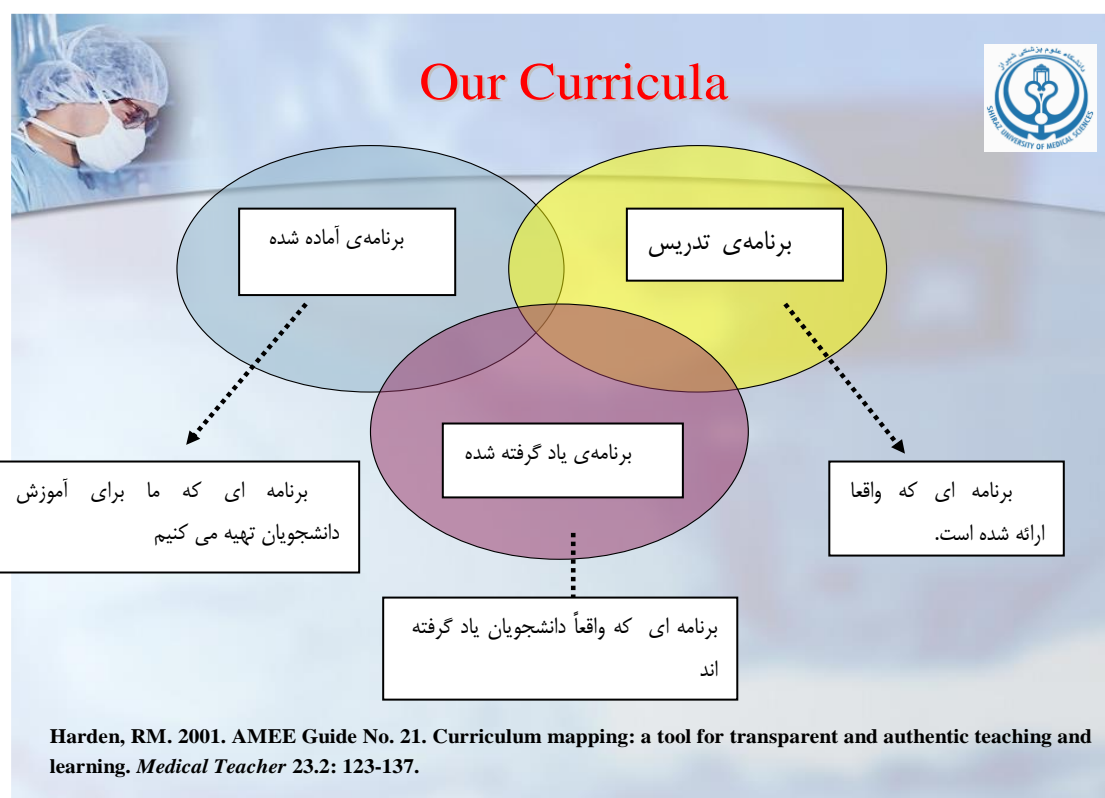
کوریکولوم پنهان

آن جنبه هایی است که فراگیر در حین ارائه کوریکولوم فرا می گیرد ولی طبق برنامه ی مؤسسه آموزشی قرار بر آموزش آن ها نبوده است، مانند شیوه ی برخورد پزشک با بیمار (رفتار استاد بر بالین بیمار). بنابراین اساتید باید از نظر ایفای نقش حرفه ای خود مدل و الگوی مناسبی باشند. کوریکولوم پنهان ارتباط نزدیکی با محیط آموزشی و ویژگی های مؤسسه آموزشی دارد. گاهی حتی کوریکولوم رسمی و پنهان در تضاد با یکدیگر هستند.

به عنوان مثال استادی که تأکید بر تربیت فراگیرانی مستقل، متفکرینی نقد کننده و استدلال کنندگان بالینی قوی دارد، اما در عمل، روش های تدریس وی معلم-محور، مبتنی بر درسنامه و وابسته به استاد است. بنابراین آن چه در نهایت فراگیران از ما دریافت و برداشت می کنند، ممکن است با آن چه ما قصد داریم به آن ها آموزش دهیم، متفاوت باشد.

کوریکولوم طراحی و برنامه ریزی شده، کوریکولوم آموزش داده شده و کوریکولوم ارزیابی شده

در حالی که طراح یا طراحان کوریکولوم امیدوار هستند که کوریکولوم طبق برنامه ریزی انجام شده آموزش داده شود، در عمل گاهی اوقات ممکن است که آن چه آموزش داده می شود با آن چه برنامه ریزی شده است متفاوت باشد. اهمیت امتحان را در فرایند یادگیری فراگیران نمی توان کم دانست. غالباً گفته می شود که این کوریکولوم است که برای معلمان مشخص می کند که چه چیز را باید تدریس نمایند و یاد بدهند. امتحان نیز برای فراگیران تعیین می نماید که چه چیز را باید یاد بگیرند. اگر امتحان با پیامدهای کوریکولوم تطابق نداشته باشد، ناسازگاری دیگری رخ می دهد. هر چقدر سازگاری بین کوریکولوم طراحی شده، آموزش داده شده و ارزیابی شده بیشتر باشد، آن کوریکولوم بهتر است. پیامی که دانشجویان از کوریکولوم پنهان برداشت می کنند، باید با پیامدهای کوریکولوم تطابق داشته باشد. این امر موجب انسجام کوریکولوم می شود. البته ممکن است که این پیام با آن چه ما قصد داریم به آن ها آموزش دهیم، متفاوت باشد.



شکل ۱- نمونه برنامه آموزشی پنهان

کوریکولوم بی اثر

کوریکولوم بی اثر حاوی مطالبی است که تاریخ گذشته موسسه آموزشی قاطعانه قصد دارد که آن ها را آموزش ندهد. کوریکولوم را باید به طور مداوم از نظر مطالب تاریخ گذشته یا آموزش روش هایی که دیگر به کار برده نمی شوند، پایش نمود.

یکی از راه های به حداقل رساندن کوریکولوم بی اثر، گرفتن باز خورد مداوم از دانشجویان، همکاران و مقام های مافوق درباره نواقص احتمالی کوریکولوم از نظر بالینی، آکادمیک یا اجرایی می باشد. این کار اساس ارزیابی کوریکولوم است. کوریکولوم بی اثر را، کوریکولوم *saber-toothed* نیز می گویند. در این کوریکولوم از ارزش هایی حمایت می شود که امروزه دیگر کاربردی ندارند. (این اصطلاح از داستان غارنشینانی گرفته شده که مدت ها پس از انقراض نوعی ببر با دندان های تیز به نام *Saber-toothed*، همچنان به آموزش نحوه شکار کردن آن می پرداختند.) مسائل مهم، اصول و ارزش هایی که توجه مداوم به آن ها از نظر جامعه اهمیت دارد، شکل گیرد.

نقل یک تجربه از دانشگاه داندی

➤ اصلاح کوریکولوم پزشکی عمومی در دانشگاه داندی

در سال ۱۹۹۵، دانشگاه داندی کوریکولوم جدیدی را برای آموزش پزشکی عمومی معرفی نمود. ویژگی های اصلی این کوریکولوم عبارت بود از:

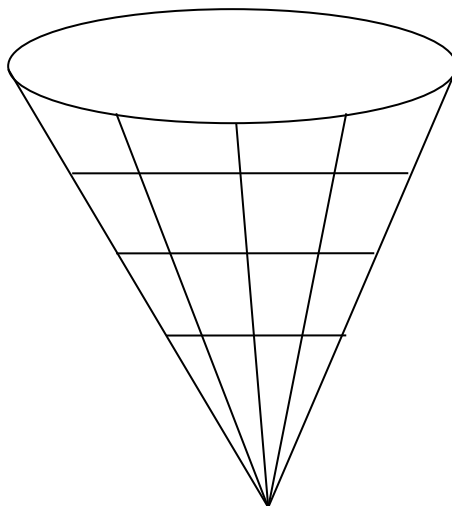
- ۱- کوریکولوم ماریپیچی:
- چهار چوب اصلی به صورت یک کوریکولوم ماریپیچی طراحی شد که دارای سه مرحله بود: رفتار طبیعی را فرا می گیرند.
- ب. مرحله دوم که دانشجویان سال دوم و سوم ساختار، عملکرد و رفتار غیر طبیعی را یاد می گیرند.
- ج. مرحله سوم که دانشجویان در سال های چهارم و پنجم به کار بالینی می پردازند.
- در هر مرحله عناوین مرحله ی قبل با پیچیدگی بیشتر آموزش داده می شود. این امر سبب می شود که دانش دانشجویان در باره ی علوم پایه با رفتن به سال های بالاتر نه تنها کاهش نیابد بلکه افزایش نیز داشته باشد.
- ۲- مبتنی بر پیامدهای آموزشی:
- کوریکولوم مبتنی بر پیامد به آن معنا نیست که پیامدها را به طور صوری در نوک مخروط کوریکولوم قرار دهیم، بلکه اعمال یک تغییر به صورت «پرداختن به کار حرفه ای در حین آموزش» است.

➤ ویژگی های کوریکولوم ماریپیچی:

- کوریکولوم ماریپیچی دارای چهار ویژگی ذیل است:
- ۱- موضوعات دوباره مورد بحث قرار می گیرند.
- ۲- به مرور سطح مطالب ارائه شده دشوارتر می شود.
- ۳- یادگیری جدید به یادگیری قبلی ارتباط دارد و در واقع یادگیری قبلی برای یادگیری بعدی ضروری است.
- ۴- به مرور زمان تبحر دانشجویان افزایش می یابد.

➤ مزایای کوریکولوم ماریپیچی:

- مزایای کوریکولوم ماریپیچی عبارت است از:
- ۱- تقویت مطالب یاد گرفته شده (تکرار مطالب، امکان فراموشی را کاهش می دهد).
 - ۲- حرکت از مطالب ساده به سوی مطالب پیچیده
 - ۳- تلفیق عمودی در مراحل مختلف
 - ۴- ترتیب منطقی مطالب
 - ۵- در کوریکولوم ماریپیچی دانشجویان ترغیب می شوند که به جای حفظ کردن مطالب، کاربرد دانش و مهارت ها را فرا گیرند.
 - ۶- انعطاف پذیری: کوریکولوم ماریپیچی انعطاف پذیر است و در واقع در صورتی که دانشجو در مرحله اول بر یک دوره ی مبتنی بر دانش ۲ مقدماتی تسلط پیدا کرده باشد، می تواند مستقیماً به ماریپیچ دوم ۳ برود.



➤ آزمون

❖ برنامه درسی که تدوین نمی شود اما یادگیری اتفاق می افتد کدام است؟

- (الف) رسمی
(ب) پنهان
(ج) آشکار
(د) ماریچی

❖ هدف از تدوین نقشه برنامه درسی چیست؟

- (الف) نمایش روشن و مختصر اجزاء برنامه است.
(ب) نشان دادن اهمیت و جایگاه برنامه است
(ج) در جهت سیستماتیک نمودن برنامه است.
(د) الف و ج

ضرورت بازنگری در برنامه درسی

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- بازنگری در برنامه درسی به شکل کلی و جزئی انجام پذیر است.
- ۲- با این فرض که کوریکولوم موجودی زنده است آبراهام سن مشکلات کوریکولوم را در قالب ۱۳ بیماری شرح داده است.
- ۳- هر تغییری که در فهرست نیازهای جامعه و هم چنین وظایف حرفه ای شاغلین مربوطه روی می دهد، می بایست برنامه آموزشی مرتبط با آن نیز مرور و بازنگری شود.

➤ اهداف یادگیری

انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:

- ۱- چهارچوب بازنگری برای برنامه درسی طراحی شده را مشخص نمایید.
- ۲- انواع بازنگری کلی و جزئی را از هم افتراق دهید.
- ۳- درمورد هر یک از بیماریهای برنامه درسی توضیح دهید
- ۴- ارتباط بیماریهای برنامه درسی با بازنگری را بیان نمایید.
- ۵- ضرورت بازنگری برنامه درسی را تحلیل نمایید.
- ۶- انواع مختلف بازنگری را شرح دهید.

بیماریهای کوریکولوم

- با این فرض که کوریکولوم، موجودی زنده است، «آبراهام سن^{۶۶}» مشکلات کوریکولوم را در قالب **۱۳ بیماری** شرح داده است:
- ۱- کوریکولوسکلروز^{۶۷} یا سخت شدن دسته‌ها^{۶۸}؛ خفقان دپارتمان‌ی و مهار تدوین و عملکرد طبیعی کوریکولوم
 - ۲- کارسینوم کوریکولوم: رشد غیر قابل کنترل بخشی از کوریکولوم
 - ۳- کوریکولو آرتريت^{۶۹}: عدم توانایی دپارتمان‌ها در برقراری ارتباط، جهت آموزش دادن
 - ۴- دیس استزی^{۷۰} کوریکولوم یا ناخوشی^{۷۱} کوریکولوم: کوریکولومی که به ظاهر خوب، اما به عقیده‌ی عموم دارای اشکال است
 - ۵- کوریکولیت ایاتروژنیک^{۷۲}: کوریکولومی که دائماً در حال تغییر و تنظیم است و فرصتی برای بازنگری اندیشمندانه در آن وجود ندارد
 - ۶- هیپرتروفی کوریکولوم یا کوریکولومگالی: موارد جدید آموزشی به کوریکولوم اضافه می‌شود، بدون آن که چیزی از موارد قبلی حذف گردد. این امر علت اصلی اضافه شدن بیش از حد حجم کوریکولوم است
 - ۷- کوریکولیت ایدیو پاتیک^{۷۳}: در این صورت آموزش بد است؛ نه کوریکولوم
 - ۸- کوریکولیت مداخله گر^{۷۴}: کوریکولومی که مشکلات و نیازهای اجتماعی داشته ولی، بطور همزمان سازگاری یا واکنش پذیری لازم را نسبت به آنها ندارد
 - ۹- استخوانی شدن کوریکولوم^{۷۵}: کوریکولوم استاتیک بوده و دچار جماد می‌باشد
 - ۱۰- اسکیزوفرنی کوریکولوم: دو دستگی و پراکندگی در کوریکولوم، به عنوان مثال: پراکندگی بین علوم پایه و رشته‌های بالینی
 - ۱۱- کوریکولیت ارثی^{۷۶}: رئیس جدید یک کوریکولوم مشکل را به ارث می‌برد و نمی‌تواند اعضای هیأت علمی را نسبت به وجود مشکلات در کوریکولوم و نیاز به ایجاد تغییر در آن، ترغیب نماید
 - ۱۲- انکار رئیس^{۷۷}: ناتوانی رئیس در شناسایی مشکلات کوریکولوم
 - ۱۳- اکولالی^{۷۸} کوریکولوم: حفظ کردن طوطی وار توسط دانشجویان در پاسخ به حجم بیش از اندازه‌ی کوریکولوم

نقشه‌ی برنامه درسی

برنامه درسی ترکیب پیچیده‌ای از استراتژی‌های آموزشی، محتویات دوره، پیامدهای یادگیری، تجارب آموزشی، ارزیابی‌ها، محیط آموزشی، روش‌های یادگیری، برنامه‌ی زمان بندی و برنامه‌ی کاری دانشجویان می‌باشد. نقشه‌ی برنامه درسی در نشان دادن این اجزای کلیدی و ارتباط بین آن‌ها به استادان و دانشجویان کمک می‌کند. نقشه‌ی برنامه درسی، ابزاری برای نمایش ارتباطات بین اجزای یک برنامه درسی می‌باشد. همچنین اجزای برنامه درسی را به صورت روشن و مختصر نشان می‌دهد. این نقشه ابزار پر قدرتی برای مدیریت برنامه درسی است و از آن می‌توان در جهت سیستماتیک تر نمودن برنامه درسی استفاده نمود. در نقشه‌ی برنامه درسی، اجزای برنامه درسی (آن چه آموزش داده شده، چگونه آموزش داده شده، چه هنگام آموزش داده شده و این که آیا فراگیران آن را یاد گرفته اند و ارتباط آن‌ها را با یکدیگر) در قالب یک تصویر کلی نشان داده می‌شود.

⁶⁶ Abrahamson

⁶⁷ Curriculosclerosis

⁶⁸ Hardening of categories

⁶⁹ Curriculoarthritis

⁷⁰ Dysaesthesia

⁷¹ Malaise

⁷² Iatrogenic curriculumitis

⁷³ Idiopathic curriculumitis

⁷⁴ Intercurrent curriculumitis

⁷⁵ Ossification

⁷⁶ Hereditary

⁷⁷ Deanal denial

⁷⁸ Echolalia

ضرورت بازنگری برنامه آموزشی

هر برنامه آموزشی به منظور تربیت نیروی انسانی کارآموده و متخصص مورد نیاز تدوین می شود تا برای پر کردن ردیف های شغلی خاص، نیروی انسانی مورد نیاز جامعه را تربیت کند. از این رو با هر تغییری که در فهرست نیازهای جامعه و هم چنین وظایف حرفه ای شاغلین مربوطه روی می دهد، می بایست برنامه آموزشی مرتبط با آن نیز، مرور و بازنگری شود و این زمانی میسر می شود که نظام آموزشی، محتوا و اهداف برنامه آموزشی خود را با وظایف شغلی فارغ التحصیلان مؤسسه مطابقت دهد. برای دستیابی به این مقصود، در تمام مؤسسات آموزشی، برای اجرای بازنگری ضرورت دارد کمیته ای تحت عنوان **کمیته آموزش و تربیت** تشکیل شود. وظایف کمیته مذکور می تواند موارد زیر باشد:

- تبادل نظر با کمیته ارزشیابی و برنامه ریزی
- دادن بازخورد^{۷۹} به اندازه کافی و لازم به شورای سیاستگذاری مؤسسه
- جمع آوری اطلاعات از فرآیند در حال اجرای آموزش در سطوح میانی و پائینی مؤسسه
- تعیین جدول زمانی برای برگزاری جلسات مشترک با کمیته های ارزشیابی و برنامه ریزی و هم چنین مدیران میانی و ارشد مؤسسه
- تهیه گزارش نهائی برای سیاستگذاران و تصمیم گیرندگان
- تعیین جدول زمانی برای برگزاری جلسات مشترک با کمیته های ارزشیابی و برنامه ریزی و هم چنین مدیران میانی و ارشد مؤسسه
- تهیه گزارش نهائی برای سیاستگذاران و تصمیم گیرندگان

چارچوب طراحی بازنگری برنامه آموزشی

نکات عمده در طراحی، بکار گرفتن نظریه های طراحی در تعیین چارچوب بازنگری برنامه است. از این رو برای آماده کردن مواد و محتوای برنامه ای که قرار است مورد بازنگری قرار گیرد، باید چارچوب زیر مدنظر قرار گیرد:

الف) فراهم سازی زمینه^{۸۰}

ب) ساختمان برنامه^{۸۱}

ج) توالی مواد^{۸۲}

د) منسجم کردن مواد^{۸۳}

روش های بازنگری و اصلاح برنامه آموزشی

بازنگری و نظارت مستمر بر برنامه های آموزشی در دوره های دانشگاهی در تمامی حرفه های پزشکی و بهداشتی امری الزامی است. در بیشتر دانشکده ها، بازنگری برنامه آموزشی در دو سطح صورت می گیرد:

❖ بازنگری جزئی

کمیته برنامه آموزشی دانشکده بر اساس عواملی چون ارزیابی دانشجویان، نظر مسئول درس، برآورد نتایج حاصله و تحقیقات فردی، اعضاء کمیته را هماهنگ نموده و تغییرات جزئی برنامه آموزشی را اعمال می نماید.

79 - Feedback

80 - Predisposition

81 - Structure

82 - Sequences

83 - Reinforcement

در اغلب دانشکده ها، بازنگری برنامه آموزشی هر ساله برای ۲۵ تا ۳۰ درصد از دروس صورت می پذیرد. توصیه های حاصل از بازنگری انجام شده بسته به سنت معمول در دانشگاه و سیاست های اجرایی آن دانشگاه به صورت اجباری و یا اختیاری توسط دپارتمان های مختلف، به کار بسته می شود.

❖ بازنگری کلی

بر اساس یک برنامه دوره ای که معمولاً هر هفت تا ده سال یک بار صورت می پذیرد، رئیس دانشکده، کمیته برنامه آموزشی و یا یک گروه ویژه را مأمور ارزیابی همه جانبه از تمامی برنامه های آموزشی می نماید. این ارزیابی شامل بررسی جهت گیری کلی برنامه آموزشی، هماهنگی و همگونی موضوعات درسی، کیفیت محیط آموزشی و حصول اطمینان از روزآمد بودن مطالب آموزشی می باشد. بازنگری کلی برنامه های آموزشی معمولاً توسط یک و یا مجموعه ای از عوامل زیر تسریع می شود:

- الف. انتشار یک گزارش جدید و معتبر که نارسایی های برنامه آموزشی را بیان نموده است
- ب. انتصاب رئیس جدید برای دانشکده و بعضاً انتصاب معاون جدید آموزشی
- ج. تواتر اخبار ناخوشایند درباره نتایج برنامه آموزشی از قبیل پایین آمدن نمرات دانشجویان در امتحانات کشوری و افزایش مدت تحصیل دانشجویان

- د. شکایات دانشجویان از برنامه آموزشی
- ه. عدم رضایت فارغ التحصیلان از برنامه آموزشی
- و. اتفاق نظر اعضاء هیأت علمی مبنی بر غیر قابل اغماض بودن مسائل و مشکلات برنامه آموزشی

➤ آزمون

- ۱- از وظایف کمیته آموزش و پزشکی نمی باشد.
- ۱) تبادل نظر با کمیته ارزشیابی و برنامه ریزی
- ۲) دادن بازخورد به اندازه کافی به شورای سیاستگذاری
- ۳) تهیه گزارش نهایی برای سیاستگذاران
- ۴) دادن بازخورد به اساتید و آموزش دهندگان و تصمیم گیرندگان

- ۲- بازنگری کلی در برنامه ریزی درسی
- ۱) هر سال انجام می شود.
- ۲) هر ۵-۶ سال انجام می شود.
- ۳) هر ۷-۱۰ سال انجام می شود.
- ۴) بستگی به نظر تصمیم گیرندگان دارد.

- ۳- در این نوع برنامه درسی همکاری بین بخشی کاهش یافته و هر گروه فقط به اهداف خودش فکر می کند.
- ۱) کوریکولیت ایاتروژتیک
- ۲) هیپرتروفی کوریکولوم
- ۳) کوریکولیت ایدوپانیک
- ۴) کوریکواسکلروز

- ۴- برنامه درسی که فرصت اندیشه در عرصه عمل را ندارد و دائم در حال تغییر است.
- ۱) کوریکولیت ایاتروژتیک
- ۲) ناخوشی کوریکولوم
- ۳) کوریکوم اسکروز
- ۴) کوریکولومگالی

نگارش و تنظیم طرح دوره^{۸۴} و طرح درس^{۸۵}

➤ مفاهیم کلیدی

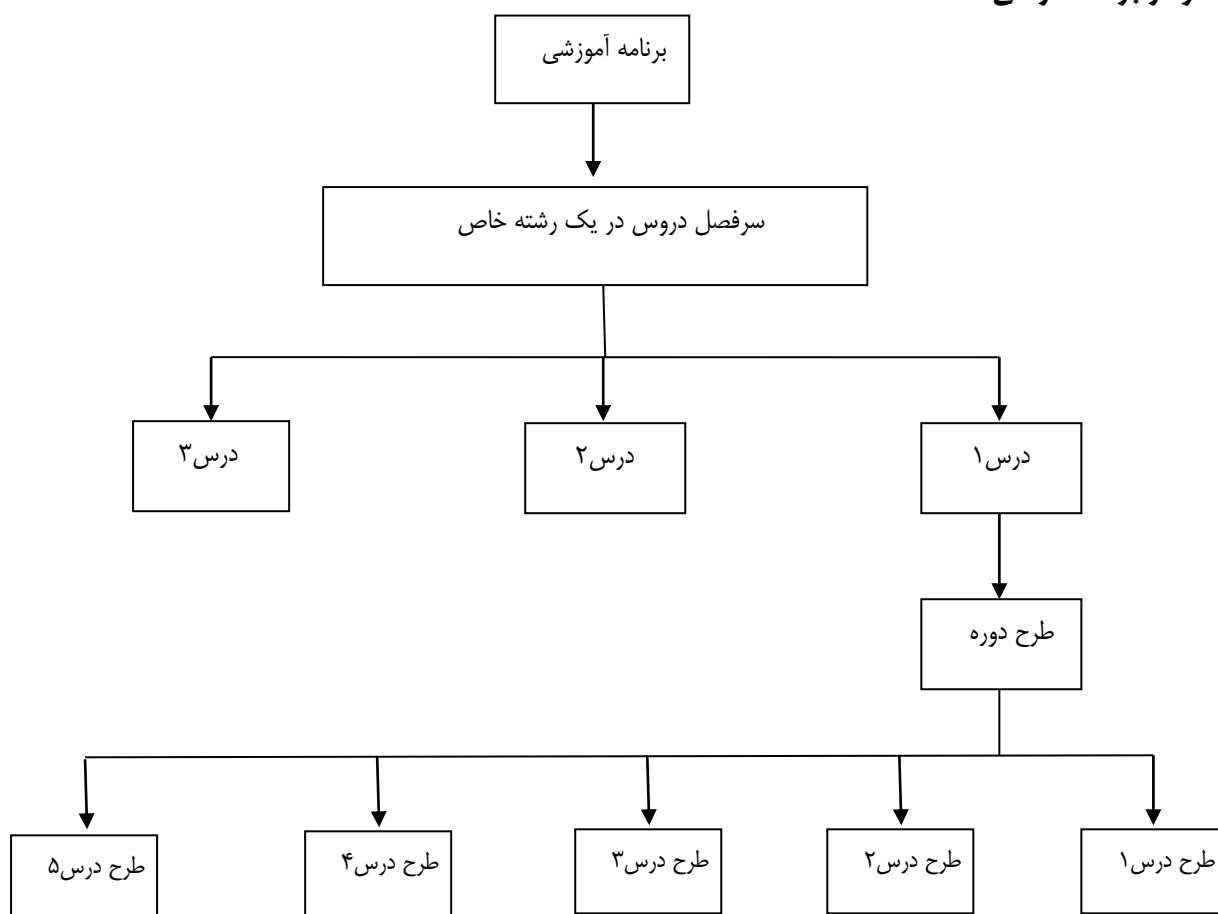
- ۱- طرح درس اساس و پایه آموزش را تشکیل می دهد. در واقع طرح درس، طرح آموزش است و در شکل بخشیدن به یادگیری نقش اساسی دارد.
- ۲- همان طور که یک مهندس ساختمان پیش از ساختن یک بنا به تهیه نقشه آن می پردازد، مدرس نیز باید یک نقشه آموزشی طراحی کند که در آن محتوای آموزش، روش آموزش، رسانه ها و وسایل کمک آموزشی پیش بینی شود و مطابق این طرح به آموزش بپردازد.

➤ اهداف یادگیری

انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:

- ۱- اصول بازنگری برنامه را شرح دهید.
- ۲- یک برنامه درسی برای یک رشته را طراحی و پیشنهاد کنید.
- ۳- برای برنامه درسی طراحی شده یک روش ارزشیابی برنامه طراحی کنید.

نمودار برنامه درسی



^{۸۴} - Course plan

روش نگارش و تنظیم طرح دوره

طرح دوره، عبارت است از تقسیم محتوای یک ماده درسی در یک دوره معین به مراحل و گامهای مناسب و مشخص براساس هدف و نتایج آموزش.

برای تهیه و تنظیم طرح دوره مدرسان باید در ابتدای هر ترم تحصیلی براساس اصول معین بین هدفهای آموزشی و برنامه هفتگی، ترتیبی اتخاذ کنند که مجموعه فعالیت های آموزشی به موقع، بدون وقفه در طول یک ترم یا سال تحصیلی اجرا شود. برای تحقق چنین مقاصدی طراحی و تنظیم یک جدول زمانی می تواند بسیار مفید و مؤثر باشد؛ زیرا هنگامی می توان به طور منظم و مؤثر، در فرآیند آموزش به جلو گام برداشت که برنامه ها و فعالیت های آموزشی به تناسب زمان مورد نظر، ساختاری منظم داشته باشند. اگر مدرسی طول دوره آموزشی را با توجه به مجموعه شرایط، به جلسات مفید آموزشی تقسیم نکند و فعالیت های آموزشی هر جلسه را براساس اهداف تنظیم ننماید، هرگز نمی تواند انتظار کارآیی مؤثر از تدریس خود و حداکثر یادگیری از دانشجویان را داشته باشد

تعریف طرح درس

طرح درس اساس و پایه آموزش را تشکیل می دهد. در واقع طرح درس، طرح آموزش است و در شکل بخشیدن به یادگیری نقش اساسی دارد. اگر قرار است آموزش مبتنی بر اصول علمی باشد لازم است از طرحی دقیق که براساس اصول علمی تنظیم شده برخوردار باشد. اهمیت و ضرورت طرح درس، مشابه طرح و نقشه ساختمان است.

همان طور که یک مهندس ساختمان پیش از ساختن یک بنا به تهیه نقشه آن می پردازد، مدرس نیز باید یک نقشه آموزشی طراحی کند که در آن محتوای آموزش، روش آموزش، رسانه ها و وسایل کمک آموزشی پیش بینی شود و مطابق این طرح به آموزش بپردازد. برحسب این که طرح درس مربوط به آموزش درس مورد نظر در طول یک سال تحصیلی باشد یا یک نیمسال، یک ماه یا یک روز انواع طرح درس عبارت خواهد بود از:

- طرح درس سالانه
- طرح درس نیمسال تحصیلی
- طرح درس ماهانه
- طرح درس روزانه

قالب طرح درس

تنظیم طرح درس در هر یک از انواع دراز مدت، کوتاه مدت، طرح درس واحد و روزانه را می توان در شکل یا قالب خاصی ارائه داد. شکل کاملاً ثابت و استناداری نمی توان برای طرح درس در نظر گرفت.

با وجود تفاوت در شکل و قالب طرح درس آنچه که مهم و ضروری است توجه داشتن به عناصر برنامه درسی از قبیل هدف، محتوا، روش آموزش، مواد و وسایل کمک آموزشی و ارزشیابی می باشد.

در تهیه طرح درس باید عامل زمان و تقسیم بندی مناسب وقت بین هدف ها و فعالیت های مختلف مورد توجه قرار گیرد. در اینجا به منظور هماهنگی در تدوین برنامه های آموزشی دانشکده های مختلف، طرح دوره را به فعالیت های آموزشی در طول یک ترم و طرح درس را فعالیت های مربوط به یک موضوع درسی یا یک جلسه تدریس تعریف می کنیم.

ساختار طرح درس روزانه

سال تحصیلی :	تاریخ ارائه درس :
دانشکده :	نوع درس :
مقطع / رشته	نام مدرس :
نام درس (واحد) :	تعداد دانشجو :
ترم :	مدت کلاس : ... ساعت

منبع درس :	
امکانات آموزشی :	
عنوان درس :	
هدف کلی درس :	
اهداف جزئی :	
<ul style="list-style-type: none"> • • • • • 	
روش آموزش :	
اجزا و شیوه اجرای درس :	
مدت زمان : دقیقه	• مقدمه
مدت زمان : دقیقه	• کلیات درس
مدت زمان : دقیقه	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بخش اول درس ▪ پرسش و پاسخ و استراحت ▪ بخش دوم درس
مدت زمان : دقیقه	• جمع بندی و نتیجه گیری
مدت زمان : دقیقه	• ارزشیابی درس

➤ آزمون

۱- در مراحل تدوین برنامه درسی کدامیک از موارد زیر از وظایف شخص استاد است.

- (۱) تدوین طرح دوره
(۲) تدوین برنامه آموزشی
(۳) تدوین برنامه زمانبندی
(۴) تدوین طرح درس

۲- طرح درس عبارت است از :

- (۱) برنامه تدوین شده جهت یک جلسه یا یک موضوع تدریس می باشد.
(۲) همان سیلابوس است که وزارت بهداشت تهیه می کند.
(۳) شرح دوره است و جدول زمانبندی در اول ترم اعلام می شود.
(۴) همه موارد

خلاصه

آموزش فعالیتی است ، بسیار پیچیده که نیاز به طراحی و اجرای دقیق و حساب شده دارد برنامه درسی « Curriculum » در واقع طرحی است که کلیه فعالیت های آموزشی می باید در قالب آن انجام شود. یک برنامه آموزشی در برگیرنده کلیه جوانب و اجرای ضروری آموزش است و براساس اینکه به کدام جنبه از آن پرداخته و به چه شکل اجرا شود ، مدل های متفاوتی وجود دارد . ((شاید ما به آسانی بتوانیم در این باره به توافق برسیم که طراحی یک برنامه درسی با شرح رفتاری شروع می شود که مایل به ایجادش هستیم ولی به توافق رسیدن در مورد اینکه این شرح چگونه نوشته شود و چه چیزهایی در آن گنجانده شود کار چندان ساده ای نیست.))
آشنایی با این رویکردها و چرایی آنها برای برنامه ریزان درسی بویژه در دانشکده ها و موسساتی که در پی دستیابی به مرزهای جدید و خلق بایسته های خاص در عرصه علوم هستند لازم و کارآمد است.
برنامه درسی پنهان نه درجایی نوشته شده و نه هیچ استادی آن را درس می دهد. بلکه محیط آموزشی ، باتمام خصوصیاتش ، آن را آموزش می دهد. صرف نظر از اینکه معلمان تا چه اندازه متبحر و شایسته اند، یا برنامه درسی تا چه حد پیشرفت کرده است، دانش جویان ، اتفاقا ، در معرض چیزی قرار می گیرند که هیچ گاه سخنی از آن در میان نبوده است. آنها ، به مرور ، تحت تأثیر برنامه درسی پنهان ، رویکرد خاصی نسبت به زندگی ، و نگرش خاصی نسبت به تحصیل و یادگیری پیدا می کنند.
طرح درس به یادگیرنده کمک می کند تا به صورت نظام مند و بر اساس الگوی ویژه ای جریان آموزش را هدایت نماید. در تدوین طرح درس برای تدریس محتوای درس، زمان لازم پیش بینی می شود. در واقع این عمل به نوعی سازماندهی و ارزیابی دائمی فعالیت های آموزشی است که به منظور بهبود کیفیت آموزشی صورت می گیرد.

منابع :

- پریدیوکس، دی. طراحی برنامه آموزشی. مجله پزشکی بریتانیا. مترجم محمد حسین زاده. ماهنامه توسعه سلامت و پزشکی ۱۳۸۲: دوره ۳، شماره ۲، ۱۳۸-۱۴۵.
شعبانی، حسن. روش تدریس پیشرفته (آموزش مهارتها و راهبردهای تفکر). تهران. ۱۳۸۶.
شعبانی، حسن. مهارتهای آموزشی و پرورشی (روشها و فنون تدریس). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت). تهران. ۱۳۸۷.
۴- ملکان راد الهه ، عین الهی بهرام آشنایی با الفبای کوریکولوم در آموزش پزشکی. چاپ اول : موسسه ایران چاپ ۱۳۸۴

Bligh J, Curriculum design revisited. Med Educ. 1999; 33: 82-85

Fraser s w , Greenbalgh t . Coping with complexity: educativity for capability. BMJ2001;323:799-803

- Grant j, Learning needs assessment: assessing the need. BMJ 2002; 324:156-159.
- Hafferty Fw, Franks R. The Hidden curriculum: Ethics teaching and the structure of medical education. Academic Medicine. 1994; 64:861-865
- Harden R.M; Davis M.H: AMEE Medical Education Guide No.5.The core curriculum with option or special study modules, Medical teacher. 1995; 7:235-238
- Harden RM,CrosbyJR Davis MH Outcome based education. Medical Teacher 1999 ;21
- Harden RM. A practical guide for medical teacher
- Hendricson WD, Payer A, Regers LP, Markas J. The medical school Curriculum committee Revisited Acad. med. 1993 (68)
- International standard in medical education:assessment and accreditation of medical schools,_educational programmes.A WFME position paper. Medical Educ 1999;32:549_558
- John A. Dent, Ronald M. harden. A practical guide for medical teachers. Second edition 2005.
- Johnson JA, Principles of Effective Change: Curriculum Revision That Works. Journal of Research for educational Leaders 2001; 1:5-18
- Stephen A, Disease of curriculum. Medical Educ 1978; 53:951_957
- Tutor's manual for eleven steps of problem based learning. King saud bin abdulaziz university for health sciences. National guard health affairs February 2007.
- WARDS, RAYMOND J. Curriculum Revision and Research. Educational Studies and Documents, No. 28. Paris: UNESCO, 1958. p. 14-15

مرکز مطالعات و توسعه

آموزش پزشکی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم

پزشکی

درس برنامه ریزی مقدماتی

جلسه سوم



نیازسنجی ۱

فهرست مطالب

۴۰	اهداف کلی
3	۱ مفاهیم نیاز و نیازسنجی
۴۰	۱,۱ مقدمه.....
۴۱	۱,۲ مفهوم نیاز.....
۴۱	۱,۳ اهداف نیازسنجی.....
۴۲	۱,۴ اصول نیاز سنجی.....
7	۲ سطوح مختلف نیازهای آموزشی
۴۴	۲,۱ تعریف و تقسیم بندی نیاز آموزشی.....
۴۴	۲,۲ نیازهای آموزشی سازمانی.....
۴۴	۲,۳ نیازهای آموزشی فردی.....
۴۴	۲,۴ نیازهای آموزشی حرفه ای.....
۴۵	۲,۵ نیازهای آموزشی نگهداری و توسعه.....
۴۵	۲,۶ نیازهای آموزشی فراکنشی و واکنشی.....
	خلاصه ۴۵
	منابع : ۴۶



شناسه جستار

عنوان جستار: نیازسنجی ۲

نویسنده: لیلا بذرافکن

هیئت علمی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

آخرین تاریخ به روز رسانی: ۱۳۸۸/۸/۱۶

طراح آموزشی: دکتر مانوش مهرابی

کارشناس آموزشی معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

ویرایش: مریم فخرزاد

کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

با همکاری:

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

قطب علمی آموزش الکترونیکی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اهداف کلی

در تدوین این درس اهداف کلی زیر مورد نظر بوده است، انتظار می رود شما بعد از خواندن مطالب این نوشتار به هدف های زیر نائل آید: آشنایی با:

- ۱- تعریف نیاز
- ۲- انواع نیاز
- ۳- اهداف نیازسنجی
- ۴- اصول نیازسنجی
- ۵- سطوح نیازسنجی

مفاهیم نیاز و نیازسنجی

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- فرآیند جمع آوری نظرات و عقاید و ترجیحات افراد در خصوص نیازها یا اهداف برنامه درسی نیازسنجی است.
- ۲- تفاوت بین دو وضعیت مطلوب و موجود در زمینه های دانشی، نگرشی و مهارتی ملاحظه می گردد.
- ۳- برای نشان دادن نیاز به برنامه ی آموزشی، می توان به طیف وسیعی از رویکردها اشاره کرد.

➤ اهداف یادگیری

- انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:
- ۱- انواع نیاز را نام ببرید.
 - ۲- انواع مختلف نیاز را از هم افتراق دهید.
 - ۳- اهداف نیازسنجی را لیست نمایید.
 - ۴- اصول نیازسنجی را لیست نماید
 - ۵- رویکرد های مختلف تعیین نیاز در برنامه آموزشی را نام ببرید.

مقدمه

نیازسنجی درحقیقت سنگ زیرین ساختمان آموزش است که هرقدر این سنگ زیرین بنیانی تر و مستحکم تر باشد، بنای روی آن محکم تر و آسیب ناپذیر است. در قلمرو آموزش، نیازسنجی به عنوان یکی از مولفه های اساسی و ضروری فرایند برنامه ریزی در نظر گرفته می شود و در هر کجا که مساله تدوین طرحها و اتخاذ مجموعه ای از تدابیر آموزشی مطرح باشد، از نیازسنجی به طور مکرر یاد می گردد و مبنای منطقی هر برنامه، وجود نیاز یا مجموعه ای از نیازها است. برنامه ریزان آموزشی در سراسر جهان و در تمامی سازمانهایی که با آموزش سروکار دارند، ناگزیرند برای تدوین برنامه ها و طرحهای آموزشی خویش، دلایل قانع کننده ای داشته باشند.

نیازسنجی در واقع فرایند جمع آوری و تحلیل اطلاعات است که براساس آن نیازهای افراد، گروهها، سازمانها و جوامع موردشناسایی قرار می گیرد. شناخت و تحلیل اثربخشی نیازهای آموزشی، پیش نیاز یک سیستم آموزشی موفق است. تعیین نیازهای آموزشی اولین گام برنامه ریزی آموزشی و در واقع نخستین عامل ایجاد و تضمین اثربخشی کارکرد آموزش است که اگر به درستی انجام شود مبنای عینی تری برای برنامه ریزی فراهم خواهد شد و احتمال تطابق آن با نیازهای سازمان و حوزه های شغلی و آموزشی و در نهایت اثربخشی آن افزایش خواهد یافت.

مفهوم نیاز

نیاز یک مفهوم عمومی است که در زمینه های مختلف کاربرد نسبتاً وسیعی دارد و تعاریف متعددی از آن ارائه می شود. این تعاریف اگرچه همگی یک نوع مفهوم یا احساس مشترکی را انتقال می دهند با وجود این، از مناظر و ابعاد مختلف و گاهی متفاوت قابل بررسی هستند. در یک تعریف عمومی، نیاز چیزی است که برای ارضاء و تحقق یک هدف قابل دسترس، ضروری یا مفید است. به طور کلی برداشتها و تعاریف ارائه شده در خصوص نیازها را می توان به چهار دسته زیر طبقه بندی کرد:

- ۱ - **نیاز به عنوان فاصله بین وضع موجود و وضع مطلوب** یکی از متداول ترین و مقبول ترین تعاریف از نیازها است، نیاز به موقعیتی دلالت دارد که در آن وضعیت موجود یا حاضر با وضعیت مطلوب فاصله دارد. وضعیت مطلوب یا موردنظر دربرگیرنده ایده آل ها، هنجارها، ترجیحات، انتظارات و ادراکات مختلف درباره آنچه که باید باشد است.
- ۲ - **نیاز به عنوان يك خواست یا ترجیح** این برداشت از نیاز عموماً دارای کاربرد گسترده ای است. آنچه هسته اصلی این نظریه را تشکیل می دهد آن است که نظرات و عقاید افراد و گروهها در خصوص نیازها، کانون اصلی نیازسنجی است.
- ۳ - **نیاز به عنوان يك عیب یا کاستی** از این دیدگاه، عدم وجود دانش، مهارت و توانایی و یا ابزار و وسایلی که منجر به ایجاد اشکال در عملکرد بهینه شود نیاز تلقی می شود. در این مفهوم نیاز هنگامی مطرح می شود که در یک مورد خاص سطح حداقل رضایت به دست نمی آید یا نمی تواند به دست آید.
- ۴ - **برداشت ترکیبی** از این دیدگاه آنچه که بین وضع موجود و وضع مطلوب قرار دارد، آنچه که ترجیحات، علایق و انتظارات افراد را شکل می دهد و سرانجام آنچه که بر عملکردهای مطلوب اثر منفی دارد، همگی نشانگر نیاز هستند.

اهداف نیازسنجی

هدف نیازسنجی چیست؟ تعیین هدف اساسی ترین مسئله است و هیچ چیز به اندازه ای تعیین هدف در نیازسنجی مهم نیست. تعیین هدف بدین معنا است که نقطه ای مطلوب و آرمان پژوهش کاملاً تعریف شود تا سلسله عملیات برنامه ریزی شده ای که قرار است در فرایند گردآوری، سازماندهی و تحلیل اطلاعات انجام گیرد، معنی دار و توجیه پذیر باشد. این مهم، از هرگونه سر در گمی و بیراهه رفتن پژوهشگران و آشنفنگی عملیات جلوگیری می کند.

□ فراهم سازی اطلاعات

از طریق فرایند نیازسنجی اهداف برنامه موردشناسایی قرار می گیرند، اقدامات ضروری برای اجرای برنامه ها مشخص می شوند و نوع و میزان تلاشها و منابعی که برای دستیابی به هدفها باید مصرف شوند، تعیین می گردند. از سوی دیگر اطلاعات حاصل از نیازسنجی، ماهیت و نوع برنامه ها را نیز مشخص می سازد. به عبارت دیگر براساس سنجش حاصله، برنامه های کوتاه مدت (ضربتی) و یا برنامه های بلندمدت و آینده نگر تدوین می شوند.

□ ارزیابی و سنجش

نیازسنجی فرایند ارزیابی اولیه برای اجرای برنامه های آتی است . برای اجرای طرح خاص یا برنامه مشخصی ، ابتدا زمینه ویژه ای که برنامه و یا طرح باید در آن اجرا شود، مورد سنجش واقع می شود . پس از بررسی وضعیت، نتایج در برنامه ها منعکس می گردد و پس از اجرای برنامه و ارزشیابی از آن ، نتایج حاصله با وضعیت اولیه مورد مقایسه قرار می گیرد.

□ پاسخگو کردن نظام های آموزشی

یکی از اهداف فرایند نیازسنجی آن است که نظامها و سازمانهای آموزشی را نسبت به نتایج تلاشها و اقداماتشان مسئول و پاسخگو نگهدارد. بسیاری از نظامهای آموزشی ویا سازمانهایی که بر اقدامات و عملیات نظامهای آموزشی نظارت دارند از الگوهای مختلف نیازسنجی در سطح گسترده ای استفاده می کنند تا دریابند که آیا اقدامات و فعالیتهای آموزشی موثر بوده است یا خیر و نیز موارد و حوزه هایی که پیشرفتهای آموزشی کمتر از حد مطلوب بوده است کدام هستند و چه اقداماتی برای بهبود آنها باید به مرحله اجرا گذاشته شود .

□ شناسایی ضعفها

در برخی موارد علیرغم تلاشهای گسترده ، بسیاری از اقدامات ، ناکام می ماند و نظام یا سازمان در تحقق رسالت حقیقی خود با شکست مواجه می گردد. براساس نتایج حاصل از نیازسنجی ، مدیران و برنامه ریزان می توانند حوزه ها و قلمروهای بحرانی را شناسایی کرده و تصمیمات مقتضی را درخصوص نحوه رفع یا برخورد با آنها را اخذ کنند.

□ توسعه سازمان

امروزه توسعه سازمانی و رشد و پرورش مستمر نیروی انسانی یکی از مسائل اساسی فرایند مدیریت آموزشی است . دستیابی به این مهم همواره بستگی به شناسایی ایده آل های نوین ، موانع موجود در دستیابی به ایده آل ها و یافتن بهترین روش توسعه سازمانی است . تحقق چنین امری تنها از طریق طراحی و به کارگیری نظام مستمرنیازسنجی در ابعاد آموزشی امکان پذیر است .



□ استفاده بهینه از منابع

در تمامی نظامهای آموزشی ، در مقابل خواسته ها و نیازهای متعدد و متنوع ، امکانات و منابع انسانی ، مالی و مادی محدودی وجود دارد و گذشته از این ، زمان لازم برای تحقق تمامی نیازها وجود ندارد . یکی از اهداف اساسی اکثر فعالیتهای نیازسنجی مشخص کردن اهداف و نیازها و درجه اهمیت آنها برای تهیه برنامه های عملی است . به این اعتبار نیازسنجی به مدیران و برنامه ریزان کمک می کند . تا دربین تمامی خواسته ها و نیازها ، آن دسته ای را موردتوجه قرار دهند که از اولویت ویژه ای برخوردار بوده ، منابع و امکانات نیز پاسخگویی آنها باشد . بنابراین می توان گفت نیازسنجی حداکثر استفاده از منابع موجود درجهت تحقق هدفهای مهم و با ارزش را امکان پذیر می سازد .

اصول نیازسنجی

صاحبنظران آموزشی در خصوص نیازسنجی آموزشی ۶ اصل را بیان داشته اند. این اصول عبارتند از:

✓ اصل تداوم : بدلیل تغییرات دائم محیطی و اهمیت اثر بخشی سازمان و برنامه های آموزشی، نیازسنجی امری مداوم و ضروری است.

تعریف و تقسیم بندی نیاز آموزشی

طبق تعاریف آموزشی نیاز آموزشی به نیازهایی اطلاق می شود که از طریق آموزش قابل رفع است. این نیازها در حوزه های معرفتی، مهارتی و نگرشی مطرح می شوند. از دیدگاه سازمانی نیاز آموزشی عبارتست از فاصله میان آنچه فرد یا گروه شغلی خاص باید بدانند و انجام دهند و آنچه در شرایط موجود اتفاق می افتد. در واقع نیاز آموزشی چیزی است که فرد یا افراد به سود خود، سازمان و جامعه لازم است بیاموزند تا عملکرد شغلی ضعیف یا مهارت ناکافی یا دانش محدود و یا نگرشهای نامطلوب آنان اصلاح گردد.

نیازهای آموزشی به نیازهای: فردی، گروهی، فوری، آینده، مستلزم آموزش رسمی، نیازمند آموزش غیر رسمی، نیازمند آموزش حین خدمت، نیازهایی که با امکانات سازمان قابل رفع است و نیازهایی که نیازمند امکانات فراسازمانی می باشد، تقسیم می شوند.

نیازهای آموزشی سازمانی

چنانچه بین نتایج حاصل و اهداف تعیین شده سازمان شکافی پدید آید یا وجود داشته باشد که ناشی از کمبود دانش، مهارت یا کاستی در نگرشها باشد یا اینکه بتوان از طریق آموزش آن شکاف را رفع کرد، این شکاف نیاز آموزشی سازمانی محسوب می شود. نیازهای آموزشی سازمانی از پیچیدگی، کلیت و ابهام بیشتری نسبت به نیازهای فردی برخوردار است و از آنجا که بررسی و شناسایی آن مستلزم درگیری با متغیرهای پیچیده تری است امکان عدم موفقیت و دشواری آن نیز بیشتر است و شاید به همین دلیل نیز کمتر به مفهوم پردازی و الگو سازی برای شناخت آن پرداخته شده است.

استوت (۱۹۹۳) تحلیل نیازهای آموزشی سازمان را مستلزم انجام چهار گام اساسی زیر دانسته است:

- ✓ تحلیل نحوه و میزان تحقق آرمانهای سازمانی
- ✓ تحلیل سطح دانش، مهارت، نگرش و تواناییهای موجود در سازمان
- ✓ تحلیل عملکرد واقعی کارکنان
- ✓ تحلیل عملکرد سازمانی

نیازهای آموزشی فردی

در این طبقه، فرد مرجع تحلیل است. لذا دانش، مهارتها، تواناییها و نگرش او با نیازهای شغلی و وظایف مقایسه می شود و در واقع فاصله بین قابلیت‌های فردی، نیازهای شغلی و وظایفی که بر عهده دارد نیاز آموزشی او قلمداد می شود.

از آنجا که وظایف فردی در یک محیط سازمانی انجام می شود لازم است تحلیل وظایف او نیز در یک موقعیت سازمانی مورد بررسی قرار گیرد به عبارت دیگر تعیین و تحلیل نیازهای آموزشی فردی، برای اثر بخشی بیشتر مستلزم تحلیل مقدماتی موقعیت سازمان به عنوان محیط و موقعیت کلی کار افراد است.

نیازهای آموزشی حرفه ای

نیازهایی است که به یک طبقه خاص از افراد سازمان که مجموعه وظایف و شرایط کاری تقریباً مشابهی دارند ربط پیدا می کند. این نیازها ممکن است تابعی از یک تغییر گسترده سازمانی باشد یا برای گروهی از کارکنان به تنهایی ایجاد شده باشد.

الف (نیازهای ناشی از تغییر، مانند به خدمت گرفتن یک سیستم نرم افزاری جدید برای حسابداری به عنوان جزئی از برنامه بهسازی سازمانی یا تغییر نقش کارکنان بخش پرسنلی و آموزشی سازمان به عنوان مشاوران منابع انسانی.

ب (نیازهای پیشنیاز تغییر، در موقعیتهایی مانند ضعف مدیران میانی در حل مشکلات سازمانی یا ضعیف بودن برونداد بخش تولیدی.

نیازهای آموزشی نگهداری و توسعه

یک طبقه بندی دیگر از نیازهای آموزشی، دسته بندی آنها به نیازهای نگهداری و توسعه است. نیازهای نگهداری، نیازهایی هستند که جهت حفظ عملکرد فعلی (جاری) سازمان، گروه‌های شغلی یا فرد باید برآورده شوند. همچنین نیازهای نگهداری به فرآیندهایی که باعث جلوگیری از بدتر شدن عملکرد می‌شود نیز اطلاق می‌شود اما در مقابل، نیازهای توسعه شامل نیازهای معطوف به ارتقاء و یادگیری‌های جدید هستند که یک فرد، شغل یا کل سازمان را در عرصه‌های جدید یادگیری قرار می‌دهد. هر دو نوع نیازها مهم هستند و شناسایی و رفع آنها ضروری است.

نیازهای آموزشی فراکنشی و واکنشی

این طبقه بندی عمدتاً به شناسایی نیازهای آموزشی ربط پیدا می‌کند. نیازهای آموزشی فراکنشی نیازهایی هستند که پیش از آنکه اوج بگیرند شناسایی و رفع می‌شوند. اما شناسایی نیازهای واکنشی در واقع پاسخ به مشکلات حاد گذشته تا حال است. اگر چه مطلوب است که شناسایی نیازها به صورت فراکنشی باشد ولی به دلیل پویایی‌های سازمان و محیط و نیز ضعف توان و ابزارهای پیش بینی ما، چنین چیزی عملاً مقدور نیست. بنابراین توجه به هر دو دسته نیازها مهم و ضروری است.

جدول شماره (۱)- ارتباط نیازهای نگهداری ، توسعه ، واکنشی و فراکنشی

نیازهای توسعه	نیازهای نگهداری	نوع نیاز شیوه شناسایی
کمک به افراد جهت آمادگی برای ایفای نقش‌های آینده	جلوگیری از بروز نقص و اشتباه در عملکرد شغلی	فراکنشی
کمک به افراد جهت سازگاری با کار جدید	رفع نواقص عملکرد شغلی	واکنشی

➤ آزمون

- ۱- شناسایی مشکلات حاد گذشته تا حال در حیطة کدام نیازها است؟
 - الف- واکنشی
 - ب- فراکنشی
 - ج- نگهداری و توسعه
 - د- فردی
- ۲- نیاز آموزشی نگهداری و توسعه :
 - الف- جهت حفظ عملکرد گذشته‌ی سازمان است.
 - ب- جهت حفظ عملکرد جاری سازمان است.
 - ج- جهت حفظ عملکرد آینده‌ی سازمان است.
 - د- تمام موارد

خلاصه

- نیازسنجی در سه سطح انجام می‌گیرد :
- تجزیه و تحلیل سازمان
 - تجزیه و تحلیل وظیفه
 - تجزیه و تحلیل فرد

تجزیه و تحلیل سازمان

این سطح از نیازسنجی ، اثربخشی سازمان را تجزیه و تحلیل می کند و همچنین تعیین می کند که در کجا به آموزش نیاز است و این آموزش تحت چه شرایطی باید اجرا شود.

تجزیه و تحلیل وظیفه

این سطح از نیازسنجی اطلاعاتی را در ارتباط با يك شغل یا گروهی از مشاغل ، دانش، مهارتها، نگرشها و توانایی های مورد نیاز برای دستیابی به عملکرد بهینه ایجاب می کند .

تجزیه و تحلیل فردی

این سطح از نیازسنجی تحلیل می کند که يك فرد خاص چگونه از آموزش هایی که فرا گرفته استفاده می کند و آن را به کار می برد و تعیین می کند چه چه افرادی به آموزش نیاز دارند و چه نوع آموزشی؟

منابع :

۱. فتحی و اجارگاه کوروش نیازسنجی آموزشی (الگو ها و فنون) تهران آبیژ ۱۳۸۱
۲. آقازاده، محرم، احدیان ،محمد، راهنمای عملی برنامه ریزی درسی، انتشارات: نوپردازان - پیوند، چاپ اول ، پاییز ۱۳۷۷
3. Janet Grant Learning needs assessment : Assessing the need BMJ 2002 ;324:156-159
4. John A. Dent, Ronald M. harden. A practical guide for medical teachers. Second edition 2005.
5. Fraser s w , Greenbalgh t . Coping with complexity: educating for capability. BMJ2001;323:799-803
6. Grant j, Learning needs assessment: assessing the need. BMJ 2002; 324:156-159.
7. Hannon F B, A National medical education needs assessment of interns and the development of an intern education and training programe . med educ 2000;34:275-294

درس برنامه ریزی مقدماتی

جلسه چهارم

*EDUCATION & DEVELOPMENT
CENTER*

نیازسنجی ۲

NEED ASSESSMENT

فهرست منابع

اهداف کلی ۴۹

۱ طبقه بندی نیازها از دیدگاهی دیگر ۴۹

۱,۱	طبقه بندی «برادشاو» از نیازها	۵۰
۱,۲	طبقه بندی بر اساس نوع نیاز	۵۰
۱,۳	طبقه بندی نیازها از لحاظ توانایی تشخیص	۵۱
۱,۴	طبقه بندی نیازها از لحاظ ضرورت و اهمیت	۵۱
۱,۵	طبقه بندی نیازها از لحاظ نحوه برآوردن و رفع آنها	۵۱
۱,۶	تقسیم بندی نیازها از لحاظ فردی یا گروهی بودن	۵۲

۲ انواع نیازسنجی با توجه به کاربرد ۵۲

۲,۱	نیازسنجی آلفا	۵۳
۲,۲	نیازسنجی بتا	۵۳
۲,۳	نیازسنجی گاما	۵۳
۲,۴	نیازسنجی دلتا	۵۳
۲,۵	نیازسنجی اپسیلون	۵۳
۲,۶	نیازسنجی زتا	۵۴

۳ رویکرد های نیازسنجی ۵۴

۳,۱	انواع رویکردها	۵۴
۳,۲	رویکردهای توافق محور	۵۵
۳,۳	رویکردهای مسأله محور	۵۵
۳,۴	رویکردهای هدف محور	۵۵

۴ تکنیک های نیازسنجی ۵۶

۴,۱	تکنیک دلفی	۵۶
۴,۲	فن فیش باول	۵۸
۴,۳	فن تل استار	۵۹

خلاصه ۶۰

منابع ۶۱



شناسه جستار

عنوان جستار: نیازسنجی ۲

نویسنده: لیلا بذرافکن

مربی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

آخرین تاریخ به روز رسانی: ۱۳۸۸/۸/۱۶

طراح آموزشی: دکتر مانوش مهربابی

کارشناس آموزشی معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

ویرایش: مریم فخرزاد

کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

با همکاری:

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

قطب علمی آموزش الکترونیکی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اهداف کلی

در تدوین این درس اهداف کلی زیر مورد نظر بوده است، انتظار می رود شما بعد از خواندن مطالب این نوشتار به هدف های زیر نائل

آیید:

آشنایی با :

۱. طبقه بندی نیازها از دیدگاهی دیگر
۲. مراحل اجرایی نیازسنجی
۳. نیازسنجی با توجه به کاربرد
۴. تکنیک های نیازسنجی

طبقه بندی نیازها از دیدگاهی دیگر

➤ مفاهیم کلیدی

۱. نیازهای آموزشی را می توان از ابعاد مختلف دیگری نیز طبقه بندی نمود.
۲. بعضی از نیازها از اولویت خاصی برخوردارند و باید با تمام امکانات موجود و در اسرع وقت نسبت به رفع آنها اقدام نمود.
۳. اگر مهارت، توانایی و ویژگی شخص یا گروهی از اشخاص از استاندارد تعیین شده پایین تر باشد، آن فرد یا گروه دارای نیاز هنجاری است.

➤ اهداف یادگیری

انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آیید:

۱. انواع مختلف نیاز را بر اساس نظر براد شو نام ببرد.
۲. تفاوت انواع مختلف نیاز را با ذکر مثال بیان نماید.
۳. طبقه بندی نیازها از نظر نحوه تامین آنها را شرح دهد.
۴. تفاوت نیازهای گروهی و فردی را بیان نماید.

طبقه بندی «برادشاو» از نیازها

از نظر برادشاو، نیازهای مختلف در یکی از طبقات زیر قابل جایگزینی یا دسته بندی هستند .

★ نیازهای هنجاری^{۸۷}

اگر مهارت، توانایی و ویژگی شخص یا گروهی از اشخاص از استاندارد تعیین شده پایین تر باشد، آن فرد یا گروه دارای نیاز هنجاری است. مثلاً وقتی یک کارمند دارای توانایی پایین تر از استاندارد تعیین شده برای وظایف محوله باشد، دارای نیاز هنجاری است.

★ نیاز احساس شده^{۸۸}

نیاز احساس شده با مفهوم «خواست» مترادف است. وقتی از یک فرد سؤال شود که چه نیازی دارد، وی معمولاً نیازی را که احساس نموده، بیان می کند. اطلاعات افراد در خصوص نیازهایشان، هماهنگی نیازهای احساس شده با باورها و ارزش های اجتماعی، میزان استقلال و اعتماد به نفس افراد به منظور بیان افکار و عقاید خود و انتقال آن به دیگران و نیز شرایط و موقعیت های سازمانی و اجتماعی و ... عواملی هستند که می توانند بیان و ابراز نیازهای احساس شده را محدود کنند و یا تقویت نمایند.

★ نیازهای بیان شده یا مورد تقاضا^{۸۹}

همانطور که قبلاً ذکر شد، از نقطه نظر اقتصادی نیاز عبارت است از آنچه که فرد تقاضا می کند. از این رو نیاز بیان شده اشاره به وضعیتی دارد که فرد رأساً در جهت برطرف نمودن نیازی که احساس می کند، اقدامات لازم را انجام می دهد.

★ نیازهای مقایسه ای^{۹۰}

نیازهای مقایسه ای زمانی به وجود می آیند که خصوصیات یک جمعیت که خدمات ویژه ای را دریافت کرده اند با خصوصیات جمعیت یا جامعه دیگری که همان خدمات را دریافت نکرده اند، مشابه باشد.

★ نیازهای پیش بینی شده یا مورد انتظار

به تفاوت وضع موجود با وضعیت مطلوب در آینده با توجه به شرایط و تحولات، نیازهای آینده یا مورد انتظار گفته می شود. مثلاً وقتی در نظام آموزش و پرورش تغییراتی در شرف وقوع باشد، معلمان، مدیران و سایر کارکنان برای انجام وظایف جدید باید مهارت ها و توانایی ها خاصی را دارا باشند. نیاز به اینگونه آموزش ها را، نیاز مورد انتظار یا پیش بینی شده گویند.

طبقه بندی بر اساس نوع نیاز

طبقه بندی دیگری که از نیازها صورت گرفته است، تقسیم آنها به نیازهای آموزشی^{۹۱} و نیازهای روانشناختی^{۹۲} است.

⁸⁷ Normative need

⁸⁸ Felt need

⁸⁹ Express need

⁹⁰ comparative

⁹¹ Educational Needs

⁹² Psychological

طبقه بندی نیازها از لحاظ توانایی تشخیص

نیازها را از لحاظ توانایی تشخیص می توان به دو دسته اساسی زیر تقسیم نمود:

★ نیازهای آشکار

این دسته از نیازها کاملاً مشهود بوده، سنجش و برآورد آنها با سهولت بیشتری امکان پذیر است. برای مثال نیاز معلمان جدید الاستخدام به آموزش هایی نظیر روش های تدریس و آموزش های توجیهی. و یا نیازهای مدیران جدید الانتصاب به آشنایی با مهارت های مدیریت.

★ نیازهای پنهان

به آن دسته از نیازها اطلاق می شود که سنجش و شناسایی آنها بسیار مشکل بوده و عمدتاً برآورد آنها مستلزم انجام بررسی های همه جانبه و دقیق است.

طبقه بندی نیازها از لحاظ ضرورت و اهمیت

نیازها را بر حسب میزان ضرورت و اهمیت می توان به دو دسته زیر تقسیم نمود:

★ نیازهای فوری

این نیازها از اولویت خاصی برخوردارند و باید با تمام امکانات موجود و در اسرع وقت نسبت به رفع آنها اقدام نمود، در غیر این صورت بر عملکردها و بازده کلی سازمان یا نظام اثر منفی خواهد داشت.

★ نیازهای عادی

این نیازها دارای اهمیت هستند اما از اولویت اضطراری برخوردار نیستند و عدم رفع سریع آنها مشکلات گسترده ای در عملکرد سازمانی به وجود نمی آورد.

طبقه بندی نیازها از لحاظ نحوه برآوردن و رفع آنها

نیازها را از لحاظ نحوه برآوردن و تأمین آنها می توان به دو دسته کلی زیر تقسیم نمود:

★ نیازهایی که خود مؤسسه یا نظام بتواند آنها را برطرف سازد. مثلاً آموزش هایی که به معلمان در اداره کل تربیت معلم و آموزش نیروی انسانی ارائه می شود.

★ نیازهایی که خود سازمان قادر به رفع آنها نبوده و باید از سازمان های دیگر کمک بگیرد. مثلاً بسیاری از دوره هایی که توسط مرکز آموزش مدیریت دولتی برای سازمان های مختلف اجرا می شود.

تقسیم بندی نیازها از لحاظ فردی یا گروهی بودن

★ نیازهای فردی

نیازهایی که مختص فرد یا گروهی خاص در شغل ویژه ای باشد. مانند نیاز معلمان ابتدایی به شناخت شیوه های نو در آموزش علوم.

★ نیازهای گروهی

نیازهای افرادی که در چند شغل مشابه انجام وظیفه می کنند مانند نیاز مدیران کلیه سطوح به آشنایی با اصول و مبانی مدیریت آموزشی.

➤ آزمون

۱- اگر توانایی مسئول خدمات آموزشی از استاندارد تعیین شده کمتر باشد، او دارای کدام نیاز است؟

- الف: مقایسه ای
ب: پیش بینی شده
ج: معیاری
د: هنجاری

۲- در این نوع نیاز فرد خودش برای برطرف نمودن نیاز اقدام می کند:

- الف: هنجاری
ب: مقایسه ای
ج: آشکار
د: بیان شده

انواع نیازسنجی با توجه به کاربرد

➤ مفاهیم کلیدی

۱. با توجه به کاربرد می توان ۶ نوع متفاوت نیازسنجی را شناسایی کرد.
۲. در نیازسنجی آلفا اقدامات و فعالیتها با آنچه که باید باشد مرتبط است.
۳. نتیجه نیازسنجی اپسیلون در گامهای بعدی برنامه ریزی مورد استفاده قرار می گیرد.

➤ اهداف یادگیری

انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:

۱. انواع مختلف نیازسنجی را طبق نظریه کافمن شرح دهید.
۲. کاربرد انواع مختلف نیازسنجی را با ذکر مثال توضیح دهید.
۳. ارتباط نیازسنجی با نظام برنامه ریزی را بیان نمایید.

نیازسنجی آلفا^{۹۳}

این نوع نیازسنجی با بررسی، تهیه و تنظیم و اجرای انواع سیاستها و خط مشی ها ارتباط دارد. در نیازسنجی آلفا اقدامات و فعالیتهای با آنچه که باید باشد مرتبط است و بررسی معایب و مسائل وضع موجود در مرحله بعدی اهمیت قرار می گیرد. در اینجا هدف اصلی ممکن است تغییر اهداف و مقاصد فعلی باشد و این امر ممکن است به طرح اهداف و مقاصد جدید و تدوین برنامه های نوین منجر شود. کافمن نیازسنجی آلفا را از آنجا که مسیری مشخص را برای تعیین نقطه شروع کار، شناسایی تغییرات و اجرای آنها به طور عمیق ممکن می سازد اساسی ترین نوع نیازسنجی می داند.

نیازسنجی بتا^{۹۴}

در این نوع نیازسنجی، اهداف و مقاصد و سیاستهای آموزشی یا غیر آموزشی درست فرض می شود. مقصد نیازسنجی، شناسایی فاصله یا شکاف بین عملکرد فعلی (وضع موجود) با عملکرد (وضع مطلوب) است. یعنی اختلاف بین سیاست های عملی و در حال اجرا را با نقاط ایده آل و آرمانی مقایسه و نتیجه را برای تغییر وضعیت موجود پیشنهاد می کند.

نیازسنجی گاما^{۹۵}

نیازسنجی گاما به آن نوع نیازسنجی اطلاق می گردد که هدف اصلی آن تعیین اولویت اهداف و مقاصد است تا بر مبنای اولویت ها، سایر عناصر برنامه سازمان دهی شود.

نیازسنجی دلتا^{۹۶}

چهارمین نوع نیازسنجی از دیدگاه کافمن، به دنبال بررسی شقوق مختلف عمل، و انتخاب بهترین راه (طرح) ممکن است.

نیازسنجی اپسیلون^{۹۷}

در این نوع نیازسنجی، شکاف بین نتایج حاصله و اهداف تعیین شده اندازه گیری و به نوعی تحلیل می شود. این نوع نیازسنجی به مفهوم ارزشیابی برنامه بسیار نزدیک است. نتیجه نیازسنجی اپسیلون در گامهای بعدی برنامه ریزی مورد استفاده و مبنای تغییر یا اصلاح برنامه قرار می گیرد.

⁹³ Alpha Needs Assessment

⁹⁴ Beta Needs Assessment

⁹⁵ Gamma Needs Assessment

⁹⁶ Delta Needs Assessment

⁹⁷ Epsilon Needs Assessment

نیازسنجی زتا^{۹۸}

این نوع نیازسنجی به دنبال ایجاد تغییر و تحول در بخش خاصی از برنامه بدون ایجاد تغییر در ساختار و چارچوب کلی آن می باشد، و برای این منظور در خصوص جنبه مورد نظر، اطلاعات و شواهد کافی جمع آوری و تجزیه و تحلیل می شود. و بر اساس (تحلیل شکاف) در خصوص حفظ یا تغییر اجزای مختلف برنامه تصمیم گیری می شود. بنابراین ممکن است بخشی از برنامه تغییر کند بدون آنکه سایر اجزای آن دچار تحول شوند.

➤ آزمون

۱- این نیازسنجی به اهداف و تدوین برنامه های نوین منجر می شود؟

- الف: گاما
ب: آلفا
ج: بتا
د: زتا

۲- این نوع نیاز تغییر و تحول در بخش خاصی از برنامه است:

- الف: آلفا
ب: گاما
ج: زتا
د: بتا

رویکرد های نیازسنجی^{۹۹}

➤ مفاهیم کلیدی

۱. تکنیک های نیازسنجی به سه گروه توافق محور و مساله محور و هدف محور قابل تقسیم است .
۲. تکنیک های مورد اشاره در گروه مساله محور از تکنیک های نیازسنجی، عمدتاً ناظر بر شناسایی مشکلات فردی و مشکلات موجود در سیستم می باشد .

➤ اهداف یادگیری

انتظار می رود شما پس از مطالعه مطالب این بخش به اهداف زیر نائل آید:

۱. انواع رویکرد های توافق محور را لیست نمایید .
۲. انواع رویکردهای مساله محور را توضیح دهید.
۳. انواع رویکردهای هدف محور را فهرست کنید.

انواع رویکردها

برنامه ریزی های موفق آموزشی مرهون اطلاعات صحیحی است که از طریق نیازسنجی به دست می آید تا یک سازمان در کشف تغییرات شتابان بتواند تحولات مناسب را پیدا کند. اطلاعات صحیح و قابل اعتماد نیز از طریق بکارگیری صحیح و مناسب تکنیک های

⁹⁸ Zeta Needs Assessment

⁹⁹ Need Assessment Techniques

نیازسنجی حاصل می شود. تکنیکهای نیازسنجی بر حسب ماهیت سازمان و وظایف افراد و اهداف و عملکرد سازمان تعیین می شود و تعیین بهترین تکنیک بی معنی است. به طور کلی تکنیکهای نیازسنجی به سه دسته تقسیم می شوند.

رویکردهای توافقی محور^{۱۰۰}

در این رویکرد خواست و قضاوت و ترجیحات افراد و صاحبانظران مبنای نیازسنجی قرار می گیرد. تکنیکهایی که در این رویکرد طبقه بندی می شوند عبارتند از:

- تکنیک دلفی Delphi Tech.
- تکنیک فیش باول Fishbowl Tech.
- تکنیک تل استار Telstar Tech.

رویکردهای مسأله محور^{۱۰۱}

در این رویکرد، شناسایی عیوب و کاستیها مبنای تعیین نیازها می باشد. تکنیکهایی که در این رویکرد طبقه بندی شده اند عبارتند از:

- تکنیک رویداد اساسی Critical Incident Tech.
- تکنیک درخت خطا Fault Tree Tech.
- تکنیک تجزیه و تحلیل شغل Job Analysis Tech.

رویکردهای هدف محور^{۱۰۲}

این رویکرد بر تعریف نیاز بر مبنای فاصله بین وضع موجود و وضع مطلوب استوار است و شامل الگوهای زیر می باشد:

- الگوی کلاسیک
- الگوی استقرایی کافمن
- الگوی قیاسی کافمن
- الگوی کلاین
- الگوی تجزیه و تحلیل خطا

➤ آزمون

- ۱- از تکنیک دلفی زمانی استفاده می شود که:
 - الف) تجزیه و تحلیل شغل ممکن باشد.
 - ب) قضاوت و ترجیحات صاحبانظران مورد نظر باشد.
 - ج) قضاوت و ترجیحات افراد ذی نفع مورد نظر باشد.
 - د) تجزیه و تحلیل اهداف ممکن نباشد.
- ۲- الگوی کلاین در دسته بندی کدام رویکرد است؟
 - الف) هدف محور
 - ب) مسئله محور
 - ج) توافق محور
 - د) اختلاف محور



¹⁰⁰ Consensus Centered Approaches

¹⁰¹ Problem Centered Approaches

¹⁰² Goal Oriented Approaches

تکنیک های نیازسنجی

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- از تکمیک دلفی در زمانی که بخواهند درباره آرائی یک جمع صاحب نظر و متخصص در مورد یک موضوع خاص به اشتراک نظر دست یابند استفاده می شود. هدف اولیه روش دلفی بدست آوردن واقعی ترین توافقات بین نظرات یک گروه متخصص است.
- ۲- در اجرای دلفی از دو روش پرسشنامه و یا بحث گروهی استفاده می شود.
- ۳- فیش باول از راه جمع آوری نظرات افراد، نیازهای آموزشی آنان را تعیین می نماید.
- ۴- تفاوت اساسی فن فیش باول و تل استار در مواردی بکار می رود که تعداد افرادی که باید اطلاعات مربوط به نیازسنجی از آنها دریافت شود تا آن اندازه زیاد باشد که امکان تجمع و نظر سنجی از آنان به شیوه گروهی - نمایندگی ممکن نباشد.

➤ اهداف یادگیری

پس از مطالعه مطالب این قسمت شما می توانید:

- ۱- موارد کاربرد هر یک از تکنیک های منتخب نیازسنجی را توضیح دهید.
- ۲- روش اجرای هر یک از تکنیک منتخب را شرح دهید.

تکنیک دلفی

در خلال سالهای اولیه دهه ۱۹۵۰، فن دلفی در ایالات متحده آمریکا بعنوان ابزاری پیش بینی کننده ابداع شد. از این تکنیک در زمانی که بخواهند درباره آراء یک جمع صاحب نظر و متخصص در مورد یک موضوع خاص به اشتراک نظر دست یابند استفاده می شود. هدف اولیه روش دلفی بدست آوردن واقعی ترین توافقات بین نظرات یک گروه متخصص است.

دلفی یکی از روش های شناخته شده برای بررسی دیدگاههای خلاق نسبت به یک مسئله می باشد و مشهورترین روش جهت پیش بینی وضعیت تکنولوژی و صنعت به شمار می رود. به طوری که طبق بررسی های انجام شده ۹۰ درصد از پیش بینی های مطالعات تکنولوژی بر اساس روش دلفی می باشد. بخصوص در مواردی که هیچ سابقه یا اطلاعات قبلی در مورد موضوع وجود ندارد این شیوه روش مناسبی جهت پیش بینی و نهایتاً تصمیم گیری به شمار می رود. این تکنیک جهت طراحی پیش بینی و تصمیم گیری حیطه های مختلف آموزشی، تجارت، کشاورزی، بانکداری، اقتصاد، تکنولوژی، صنعت و بهداشت و درمان به کار می رود.

همچنین روش دلفی روش مناسبی جهت جمع آوری اطلاعات در تحقیقات پیمایشی (توصیفی) و تعیین اولویت ها در نیازسنجی آموزش است. از این روش برای جمع آوری و بررسی نظرات افراد در یک حوزه معین بدون اینکه نیاز به حضور فیزیکی و هم زمان آنها در محل واحد باشد بکار می رود. هدف این روش تنها استخراج یک جواب و یا رسیدن به یک توافق نهایی نیست بلکه هدف اصلی بدست آوردن پاسخ ها و نظرات با کیفیت مطلوب می باشد تا بر اساس آن تصمیم گیری بهتر انجام پذیرد.

بنابراین استفاده از روش دلفی در موارد ذیل مناسب است:

- زمانی که داده های مربوط به نگرش و قضاوت های افراد، بسیار مفید باشد.
- زمانی که افراد شرکت کننده در پروژه دارای تخصص ها و تجارب گوناگون هستند
- زمانی که امکان تماس چهره به چهره دشوار است و دریافت نظرات به وسیله پرسشنامه، نتایج واقعی تری بدست دهد.
- در صورتی که از نظر هزینه و زمان محدودیت وجود داشته باشد.
- زمانی که علاوه بر دریافت نظرات، نیازمند جمع بندی و دست یافتن به یک توافق نسبی میان نظرات باشیم.

✓ روش اجرای دلفی

در اجرای دلفی از دو روش پرسشنامه و یا بحث گروهی استفاده می شود.

اجرای دلفی به روش پرسشنامه ای: در روش پرسشنامه ای، اولین قدم آن است که باید مجموعه ای از پرسش ها درباره مسئله مورد نظر (مثلا بررسی نظرات اعضاء هیئت علمی دانشکده های پزشکی نسبت به مشکلات دانشجویان پزشکی در نگارش پایان نامه در دانشگاه های کشور) تهیه نمود و برای تمامی افراد متخصص ارسال داشت و از آنان خواست که درجه اهمیت آنها را مشخص نمایند. پس از دریافت پرسشنامه ها در دور اول نظرات اعضای گروه در فرم های ویژه جمع بندی شده و برآیند نظرات به عنوان نتیجه بر حسب اولویت رتبه بندی می شوند. در دور دوم بر اساس رتبه بندی های بدست آمده درباره مسائل مشخص شده پرسشنامه ای تنظیم می گردد که حاوی رتبه بندی حاصل از نظرخواهی در دور اول است. از پاسخ دهندگان در دور دوم خواسته می شود در صورتی که نظرشان، با رتبه بندی بدست آمده مطابقت ندارد نسبت به توجیه تفاوت نظر خود با نتایج دور اول یا تعدیل آن اقدام کنند. بدین طریق می توان به یک توافق از نقطه نظر تشخیص مسائل یاد شده دست یافت.

محدودیت های روش دلفی به روش پرسشنامه ای	محاسن روش دلفی به روش پرسشنامه ای
طراحی نامطلوب و یا مبهم بودن سئوالات	امکان تبادل نظر میان افرادی که فاصله جغرافیایی زیادی دارند را فراهم می سازد.
احتمال دخالت ذهنیت ها و نظرات شخصی و سلیقه ای و کاستن از عینیت داده ها به دلیل احتمال تعبیر و تفسیرهای متفاوت از مفاهیم مختلف	امکان مشارکت و تبادل نظر برای افراد سطوح مختلف مرتبط با مسئله را فراهم می کند و توافق طولی و عرضی وسیع تری را بدنبال دارد.
تحلیل غیر واقعی نتایج	از نظر صرف زمان و هزینه اجرایی به نسبت مناسب است.
دشواری جلب انگیزه و مشارکت تعداد زیادی از افراد ذیربط برای پاسخگویی به پرسشنامه ها	

اجرای دلفی با روش بحث گروهی: در این روش افراد مناسب از نظر دانش، مهارت و تخصص جهت شرکت در جلسات بحث و گفتگو پیرامون مسئله یا تعیین نیازهای آموزشی انتخاب می شوند. حضور افراد غیر متخصص اما مرتبط با مسئله در این جلسات بدون اشکال است اما هدایت و رهبری جلسه در دست افراد صاحب نظر می باشد. اعضای گروه بحث و تبادل نظر را آغاز کرده و تا حصول یک توافق نسبی یا عمومی ادامه می دهند.

چنانچه برای افراد صاحب نظر امکان حضور فیزیکی و همزمان در جلسه نباشد می توان با استفاده از فن آوری ارتباط از راه دور (اینترنت، سیستم تله کنفرانس و ...) به نحوه مقتضی نظرات آنان را دریافت کرد.

محدودیت های روش دلفی به روش بحث گروهی	محاسن روش دلفی به روش بحث گروهی
برخوردار نبودن از نظرات تعداد بیشتری از افراد مرتبط با موضوع	شفافیت و وضوح نظرات و نتایج به دلیل حضور افراد در جلسه و امکان رفع هرگونه ابهام و مغایرت در تعبیر مفاهیم و واژه ها
دشواری هماهنگی حضور تمام صاحب نظران مورد نظر و احتمال طولانی شدن بحث و یا احتمال غیبت و حضور نیافتن برخی از شرکت کنندگان	سرعت در حصول توافق جمعی به دلیل حضور صاحب نظران که از اعتبار و صلاحیت علمی تخصصی برخوردارند
محدودیت در برگزاری جلسات مداوم و مستمر به دلیل دشواری هماهنگی وقت افراد صاحب نظر که فرصت آزاد کمتری دارند	جلوگیری از انحراف مذاکرات مناسب بودن هزینه

فن فیش باول ۱۰۳

فیش باول از راه جمع آوری نظرات افراد، نیازهای آموزشی آنان را تعیین می نماید.

✓ اجرای فن فیش باول

روش کار به این صورت است که افراد شرکت کننده در فرایند نیازسنجی، در محل معینی حضور یافته و به گروههای ۶ تا ۸ نفره تقسیم می شوند و یک نفر را بعنوان نماینده یا سرگروه، که وظیفه ی ایجاد هماهنگی، هدایت جلسه، دریافت ، جمع بندی و ارائه نظرات گروه در جمع نمایندگان را بر عهده دارد انتخاب می کنند. سپس هر گروه به بحث و تبادل نظر پیرامون نیازهای آموزشی و ترتیب اولویت آنها می پردازند و در خاتمه نتیجه گفتگوهای خود را به صورت فهرست اولویت بندی شده ای از نیازها تنظیم و توسط نماینده خود ارائه می کنند.

پس از آن ، جلسه نمایندگان تشکیل می شود و نظرات گروهها یک به یک و به طور کامل، قرائت و نظرات مورد توافق معین و نظرات مخالف در جمع نمایندگان به بحث گذاشته می شوند . چنانچه نیاز باشد ، گروههای اولیه دوباره مورد مشورت قرار خواهند گرفت تا درباره نظرات مخالف نیز، برای قبول ، حذف یا ادغام آنها توافق جمعی یا نسبی حاصل آید.

در پایان این نشست ، حاصل کار فهرستی از نیازها خواهد بود که از موافقت تمام یا اکثر اعضا برخوردار است.
فیش باول زمانی مورد استفاده قرار می گیرد که:

- رسیدن به یک توافق عمومی در خصوص نیازها ضرورت داشته باشد.
- تعداد افراد مرتبط با مساله یا افرادی که موافقت آنها مورد نظر است به اندازه ای باشد که بتوانند در یک سالن، گرد هم آیند و در قالب چند گروه به بحث و تبادل نظر پردازند.
- از نظر پراکندگی جغرافیایی، امکان حضور افراد در مکان واحد وجود داشته باشد و یا برقراری ارتباط مستقیم از طریق سیستم های پیشرفته رایانه ای و مخابراتی امکان پذیر باشد.
- برای سنجش نیازها محدودیت زمانی وجود داشته باشد.

✓ محاسن روش فیش باول

بدلیل مشارکت تمام افراد مرتبط با مسئله در فرایند نیازسنجی و حصول توافق عمومی در پایان کار، احتمال مخالفت و کم کاری افراد در جریان عملیات بعدی منتفی و یا به شدت کاهش خواهد یافت و فراگیران از انگیزه بالایی برای همکاری برخوردار هستند.
سرعت انجام نیازسنجی در حد مطلوبی بالا می باشد.

✓ محدودیتهای روش فیش باول

شرکت در مباحث رو در رو بدلیل احتمال به مخاطره افتادن امنیت شغلی و موقعیت اداری افراد برای برخی از آنان خوشایند نیست الزام اداری به حضور در این جلسات نیز تضمین کننده مشارکت واقعی و فعال در روند گفتگوها نخواهد بود.
به این دلیل احتمال غیر واقعی بودن توافق حاصل و کاهش اعتبار و عینیت نیازهای تعیین شده نیز وجود دارد . در نتیجه مطلوب آن است که تا جای ممکن افراد با انگیزه و تمایل خودجوش در جلسات حضور یابند .

خلاصه

از نظر آموزش، نیاز عبارت است از فاصله اولویت بندی شده وضع موجود با وضع مطلوب، و نیازسنجی را می توان به فرایند جمع آوری و تحلیل اطلاعات برای شناسایی نیازهای افراد، گروهها، موسسات و جوامع تعریف کرد. به عبارت دیگر نیازسنجی به فرایندی اطلاق میشود که نتیجه آن شناسایی مجموعه ای از نیازهاست که بر اساس اولویت تنظیم شده اند و باید برای کاهش و یا بر طرف کردن آن اقدامات اساسی صورت پذیرد. با توجه به اینکه برای انجام نیازسنجی آموزشی، جمع آوری اطلاعات یک ضرورت است و جمع آوری این اطلاعات مستلزم در نظر داشتن متغیرهای گوناگون مانند موضوع، سازمان، شغل، ساختار، وضعیت جغرافیایی، شرایط محیط، فرد، زمان، فنون و... است، ضروری است بدانیم از چه الگو و فنونی استفاده خواهیم نمود ما در این مقاله مروری خواهیم داشت بر روشهای جمع آوری اطلاعات در نیاز سنجی آموزشی .

منابع

۸. فتحی و اجارگاه کوروش نیازسنجی آموزشی (الگوها و فنون) تهران آبیژ ۱۳۸۱
۹. آقازاده، محرم، احدیان، محمد. راهنمای عملی برنامه ریزی درسی. انتشارات: نوپردازان - پیوند. چاپ اول، پاییز ۱۳۷۷
10. Janet Grant Learning needs assessment :Assessing the need BMJ 2002 ;324:156-159
11. John A. Dent, Ronald M. Harden. A practical guide for medical teachers. Second edition 2005.
12. Fraser s w , Greenbalgh t . Coping with complexity: educating for capability. BMJ2001;323:799-803
13. Grant j, Learning needs assessment: assessing the need. BMJ 2002; 324:156-159.
14. Hannon F B, A National medical education needs assessment of interns and the development of an intern education and training programme . med educ 2000;34:275-294.

[تدوین اهداف آموزشی]



۶۴	اهداف کلی
۶۴	اهداف آموزشی
۶۴	۱،۱ اهمیت اهداف آموزشی.....
۶۵	۱،۲ سطوح اهداف.....
۶۶	1.3 تدوین اهداف کلی آموزش ۱.....
۶۶	۱،۴ اهداف بینابینی.....
۶۷	۱،۵ اهداف اختصاصی.....
۶۸	۱،۶ تدوین اهداف اختصاصی.....
	۲ حیطه های یادگیری
	۷۰
۷۰	۲،۱ اهداف شناختی.....
۷۱	۲،۲ اهداف عاطفی.....
۷۲	۲،۳ اهداف مهارتی (روانی - حرکتی).....
۷۴	۲،۴ اهداف فرایند (Process).....
۷۵	۲،۵ اهداف پیامد (Outcome).....
۷۵	۲،۶ خاستگاه اهداف.....
۷۶	خلاصه درس
۷۶	فهرست منابع



شناسه جستار

عنوان جستار: تدوین اهداف آموزشی

نویسنده: لیلا بذرافکن

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

طراح آموزشی: دکتر مانوش مهرابی

کارشناس دانشگاه علوم پزشکی شیراز

ویرایش: زهرا صفاری

آخرین تاریخ به روز رسانی: ۸۸/۸/۲

با همکاری :

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

مرکز آموزش مداوم (قطب علمی آموزش الکترونیکی)

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اهداف کلی

- اهداف آموزشی از نظر وسعت ، دامنه ، زمان وصول
- اهداف کلی آموزشی
- تدوین اهداف اختصاصی
- حیطه های یادگیری

اهداف آموزشی

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- مقاصد و پیامدهای یک دوره‌ی آموزشی به شکل اهداف یادگیری بیان می شود.
- ۲- اهداف آموزشی از نظر وسعت، دامنه، زمان وصول، تفسیر پذیری، قابل درک و لمس بودن، قابلیت اندازه گیری و غیره، دارای تقسیماتی هستند .
- ۳- آموزش دهندگان و طراحان برنامه آموزشی در برخورد با آن دچار مشکلات بسیاری می شوند.

➤ اهداف یادگیری

فراگیر بایستی بتواند :

- ۱ - سطوح مختلف اهداف آموزشی را با ذکر مثال توضیح دهد
- ۲ - تفاوت یک هدف بینابینی و هدف اختصاصی را توضیح دهد .
- ۳ - چهار شرط لازم در یک هدف اختصاصی را با ذکر مثال توضیح دهد .

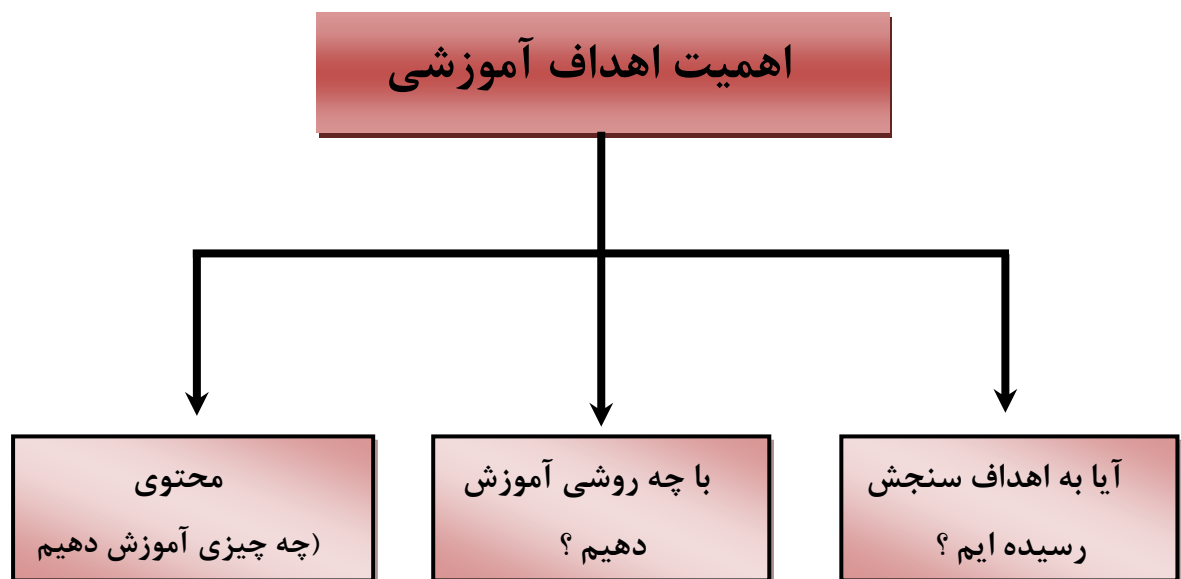
اهمیت اهداف آموزشی

آموزش فرایندی است که هدف اصلی آن ایجاد تغییر در فرد آموزش گیرنده است. تغییر می‌تواند در هر یک از سه دامنه دانش (Knowledge) ، مهارت علمی (Psychology) و نگرش (attitude) ایجاد شود.

برای ایجاد این تغییرات در فرد آموزش گیرنده لازم است که یک برنامه آموزشی مدون و منسجم تدوین گردد و چون طراحی یک برنامه بدون تعیین دقیق اهداف آن ممکن نیست، تدوین اهداف آموزشی از اهمیت بسیاری برخوردار است. اگر مطمئن نباشید به کجا می روید، احتمال زیادی دارد که از جای دیگری سر در بیاورید و حتی ندانید که کجا هستید!

همانطور که در شکل ۱-۲ ملاحظه می نمایید اهمیت اهداف آموزشی را می توان در موارد زیر خلاصه کرد:

- کمک و هدایت در انتخاب محتوای آموزشی برنامه و تعیین اولویت های نسبی اجرای مختلف آن.
- کمک به انتخاب روش های آموزشی مناسب.
- مشخص کردن انتظاراتی که در پایان دوره از آموزش گیرندگان وجود دارد.
- کمک به انتخاب روش های ارزیابی مناسب.
- فراهم کردن امکان برقراری ارتباط با سایرین، شامل آموزش گیرندگان، اعضای هیأت علمی، مدیران برنامه های دستیاری، مدیران گروه ها و مسؤولان پذیرش دستیار، در مورد برنامه آموزشی.



شکل ۱ - ۲ : اهمیت اهداف آموزشی

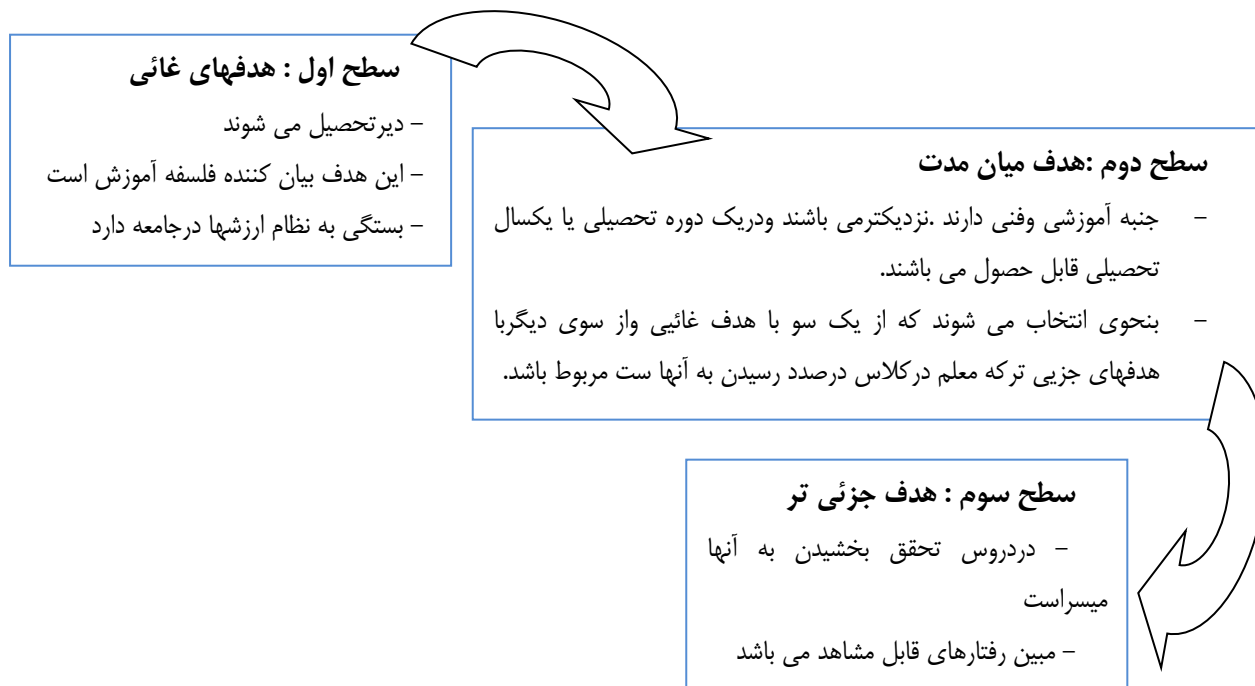
سطوح اهداف

اهداف آموزشی از نظر وسعت، دامنه، زمان وصول، تفسیر پذیری، قابل درک و لمس بودن، قابلیت اندازه گیری و غیره، دارای تقسیماتی

به شرح زیر می باشند :

- ۱- اهداف نهایی یا آرمانی
- ۲- اهداف کلی آموزش (پله ای جهت نیل به اهداف آرمانی)
- ۳- اهداف کلی درس (انتظاراتی که پس از اتمام درس از فراگیر می رود)

۴- اهداف ویژه‌ی رفتاری (میزان دستیابی فراگیر به اهداف کلی درس که قابل لمس، شنیدن و دیدن است یا به عبارتی قابل اندازه‌گیری است و حداقل شایستگی‌های مورد نیاز در دانشجویان را در پایان دوره ارائه می‌دهد)



تدوین اهداف کلی آموزش ۱

منظور کلی برنامه آموزشی را بیان می کنند و می توان از آنها به عنوان شاخصی برای قضاوت در مورد کل برنامه آموزشی استفاده نمود. با این تعریف از اهداف کلی، می توان انتظار داشت که نکات مشترکی در کلیه برنامه های آموزشی رشته پزشکی وجود داشته باشد. برای مثال بدیهی است که همه پزشکان، پرستاران و دندانپزشکان وظایف مشابهی در درمان، پیشگیری و آموزش بهداشت به عموم مردم داشته باشند. اما بعد از آن که جزئیات بیشتری در این اهداف گنجانده می شود یعنی زمانی که اهداف بینابینی و اختصاصی شکل می گیرند، تفاوت در اهداف برنامه های مختلف مشخص می شود. این تفاوت ها به علت اختلاف در محتوا و ساختار برنامه های آموزشی می باشد که این خود ناشی از تفاوت در نیازهای جوامع و کشورهای مختلف است.

اهداف بینابینی

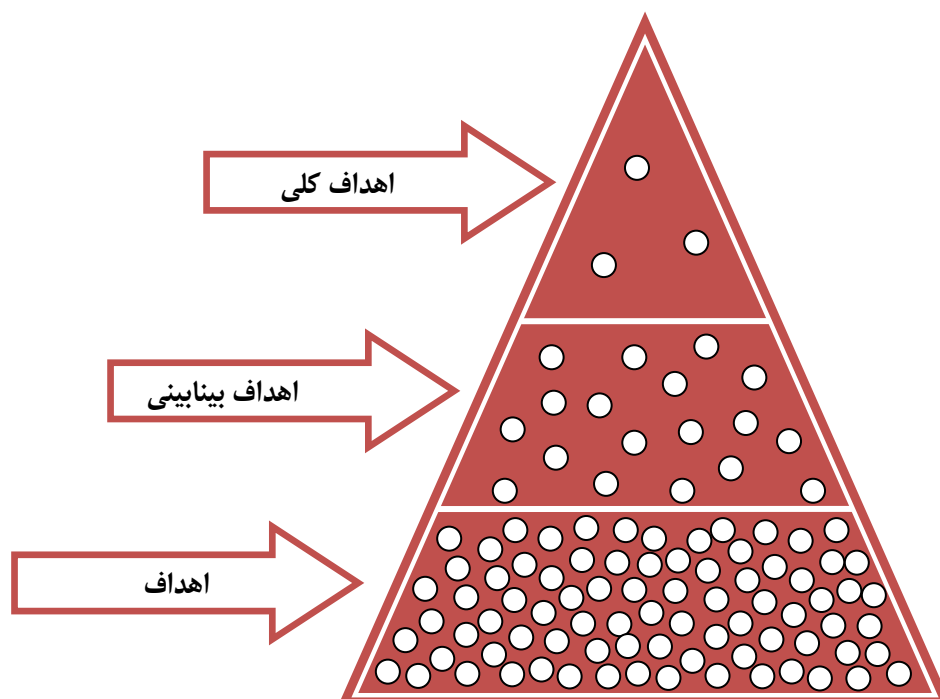
در سطح بعدی **اهداف بینابینی**^{۱۰۵} قرار دارد که با شکستن هر هدف کلی به اجزای کوچک تر به دست می آید. این فعالیت‌های تخصصی هستند که به نوبه خود قابل تقسیم شدن به اجزای اختصاصی تری به نام اهداف اختصاصی هستند. به عبارت دیگر می توان

گفت تمام اهدافی که نه کلی و نه اختصاصی هستند در سطح بینابینی قرار می گیرند. با توجه به این توضیحات مشخص می شود که می توان برای هر هدف کلی، اهداف بینابینی متعدد و در سطوح مختلف تدوین کرد. بر خلاف اهداف کلی که جامع و همگانی هستند، اهداف بینابینی نیازهای بهداشتی و پزشکی را در یک جمعیت و در محدوده های مشخص معین می کند. مثلاً با توجه به اختلاف در اپیدمیولوژی بیماری های عفونی در کشورهای مختلف، تعیین نیازها و اهداف برای پیشگیری از این گونه بیماریها متفاوت خواهد بود.

اهداف اختصاصی

در آخرین سطح از اهداف آموزشی **اهداف اختصاصی**^{۱۰۶} قرار دارند. با اولویت بندی اهداف اختصاصی قابل اندازه گیری^{۱۰۷}، مفهوم محتوای برنامه آموزشی روشن می شود و راهنمای انتخاب روشهای آموزش و ارزیابی تعیین می گردد. اهداف اختصاصی باید وظیفه هر فرد را با توجه به فعالیت های تعریف شده در اهداف بینابینی دقیقاً مشخص کنند. چه کسی (دستیار) چه کاری را (اندازه گیری قند خون با گلوومتر را) چگونه و با چه شرطی (در نود درصد موارد با استفاده از راهنما) انجام خواهد داد؟

در نوشتن اهداف اختصاصی قابل اندازه گیری بر خلاف اهداف کلی قویاً توصیه می شود از کلمه ها و عبارتهایی استفاده شود که دارای تعبیر محدودی هستند (مانند فهرست کند یا شرح دهد) و از به کارگیری کلماتی که دارای معانی متعددی هستند (مانند بدانند یا قادر باشد) پرهیز شود. در نهایت لازم است افرادی که در تهیه برنامه آموزشی شرکت نداشته اند اهداف نوشته شده را مورد بازبینی قرار دهند تا اطمینان حاصل شود که نویسندگان توانسته اند به درستی منظور خود را در این اهداف بیان کنند. شکل ۲-۲ را ملاحظه فرمایید. این شکل ارتباط میان اهداف کلی، اهداف بینابینی، و اهداف اختصاصی را نشان می دهد



شکل ۲ - ۲ : سطوح اهداف آموزشی

¹⁰⁶ - Specific objectives

¹⁰⁷ - Specific measurable objectives

مثال های ذکر شده در جدول ۱-۱ را مطالعه فرمائید

<p>هدف کلی</p> <p>متخصص بیماریهای داخلی پزشکی است که به ارتقای سطح سلامتی ، پیشگیری ، تشخیص و درمان بیماری ها در مردان و زنان از هنگام بلوغ تا زمان پیری ، در شرایط سلامتی و تمام مراحل حاد و مزمن بیماری می پردازد</p>
<p>اهداف بینابینی (رده اول)</p> <p>دستیارید از اتمام چهارسال دوره آموزشی خود باید دانش و مهارت های زیر را گرفته باشد.</p> <p>۱- تشخیص و اداره بیماران با اختلالات حاد و مزمن اندوکرینولوژی و متابولیسم</p> <p>۲- تشخیص و اداره بیماریهای دستگاه گوارش و کبد در بیماران بستری و سرپایی .</p> <p>۳-.....</p> <p>۴-.....</p>
<p>اهداف بینابینی (رده دوم)</p> <p>دستیارید در پایان دوره آموزشی خود بتواند در مورد اختلالات حاد و مزمن اندوکرینولوژی و متابولیسم :</p> <p>۱- به اداره تظاهرات شایع بیماریها بپردازد</p> <p>۲- مهارت های پروسیجرال شایع را انجام دهد.</p> <p>۳- آزمایش های معمول را درخواست کند</p> <p>۴- آزمایش ها را تفسیر کند</p>
<p>اهداف اختصاصی</p> <p>✓ دستیارید در پایان دوره آموزشی خود بایستی بتواند :</p> <p>✓ حداقل در ۹۰٪ موارد رد قند خون را براساس راهنمای ارائه شده با گلوکومتر اندازه گیری کند.</p> <p>✓ حداقل در ۹۰٪ موارد NFT ندول تیروئید را براساس راهنمای ارائه شده انجام دهد.</p>

تدوین اهداف اختصاصی

تدوین اهداف آموزشی مهارتی است که ارزش و اهمیت آن به خوبی شناخته نشده است. با وجود اهمیتی که اهداف آموزشی در شرح و تعیین یک برنامه آموزشی دارند آموزش گیرندگان، آموزش دهندگان و طراحان برنامه آموزشی در برخورد با آن دچار مشکلات بسیاری می شوند. کلید نوشتن اهداف آموزشی مفید آن است که آنها را اختصاصی و قابل اندازه گیری سازیم. در تدوین اهداف ویژه، برای رفتارهای ویژه‌ی عینی^{۱۰۸} بایستی چهار شرط زیر را رعایت نمود:

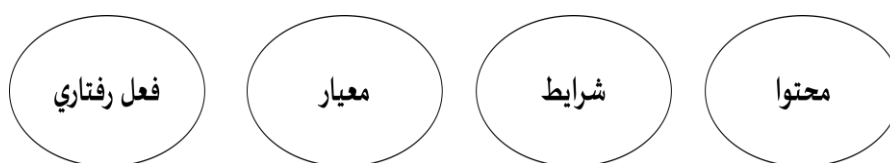
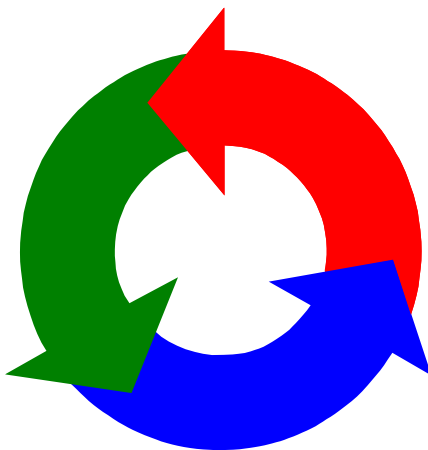
۱- فعل رفتاری

۲- محتوا

۳- معیار یا استاندارد

۴- شرایط

همانطور که در شکل ۳-۲ ملاحظه می نمایید



اندازه گیری کند

با ۱٪ خطا

در حالت خوابیده

دانشجو باید بتواند: قد نوزاد را

لازم به ذکر است که از کاربرد افعال مبهم مانند: درک کند و باید یاد بگیرد، خودداری شود، مثلاً گفته شود: دانشجو باید بتواند:

* استخوانهای دست انسان را با دقت و صحت ۹۰ درصد، نام ببرد.

* بزل مایع نخاعی را در پنج مورد بیمار بالغ به میزان ۳ سی سی و با حداقل ناراحتی برای بیمار، انجام دهد.

* قد نوزاد را در حالت خوابیده با یک درصد خطا اندازه گیری نماید .

➤ آزمون :

۱ - از نظر قابلیت اندازه گیری کدام گروه از اهداف دقیق تر است

الف - اهداف نهایی ب - اهداف آموزشی

ج - اهداف ویژه رفتاری د - اهداف کلی درس

۲ - دانشجو باید بتواند قد نوزاد را با یک درصد خطا اندازه گیری کند .

این هدف کدام مشخصه را لازم ندارد ؟

الف - محتوا ب - شرایط

ج - استاندارد د - معیار

حیطه های یادگیری

➤ مفاهیم کلیدی

- ۱- بلوم اهداف آموزشی را در سه حیطه‌ی شناختی، عاطفی و روانی - حرکتی طبقه بندی می کند.
- ۲- اهداف با توجه به نیاز جامعه به سه بخش تقسیم می شوند .
- ۳- اگر چه تفکر، کار پسندیده ای است؛ ولی نوشتن اهداف، تنها با نشستن، قلم به دست گرفتن و به انتظار الهام ماندن میسر نمی شود.

➤ اهداف یادگیری

فراگیر بایستی بتواند :

- ۱ - سه حیطه اهداف یادگیری را با ذکر مثال توضیح دهد .
- ۲ - اهداف آموزشی هر یک از سه حیطه را از هم افتراق دهد .
- ۳ - ارتباط اهداف با نیاز جامعه را شرح دهد .

اهداف شناختی

اهداف آموزش گیرنده که مربوط به حیطه شناختی آموزش است. اغلب اهداف دانشی (knowledge) نامیده می شود. اگرچه واژه اخیر تأکید بیشتری بر دانستن اصول و واقعیت‌های علمی دارد، ولی اهداف شناختی علاوه بر سطوح ساده‌ای مانند آگاهی از اصول و واقعیت‌های علمی، سطوح عالی شناختی مانند حل مسأله و تصمیم‌گیری‌های بالینی را نیز در بر می گیرد.

مثال - هدف شناختی: در انتهای برنامه آموزشی بیماری‌های عفونی، فراگیر بایستی بتواند حداقل ۶ مورد از ۸ مورد

ذکر شده در فرانس را در مورد روش اداره اولیه بیماران مبتلا به زخم عفونی دیابت را شرح دهد.

همانطور که شکل ۱-۳ نشان می دهد.

آموختنی های حیطه‌ی شناختی^{۱۰۹}، از آسان به مشکل طبقه بندی می شوند و در شش سطح یا طبقه قرار می گیرند:

- (۱) دانش^{۱۱۰}
- (۲) درک و فهم^{۱۱۱}
- (۳) کاربرد^{۱۱۲}
- (۴) تجزیه و تحلیل^{۱۱۳}
- (۵) ترکیب^{۱۱۴}
- (۶) ارزشیابی^{۱۱۵}

109 - Cognitive domain

110 - knowledge

111 - Komprehension

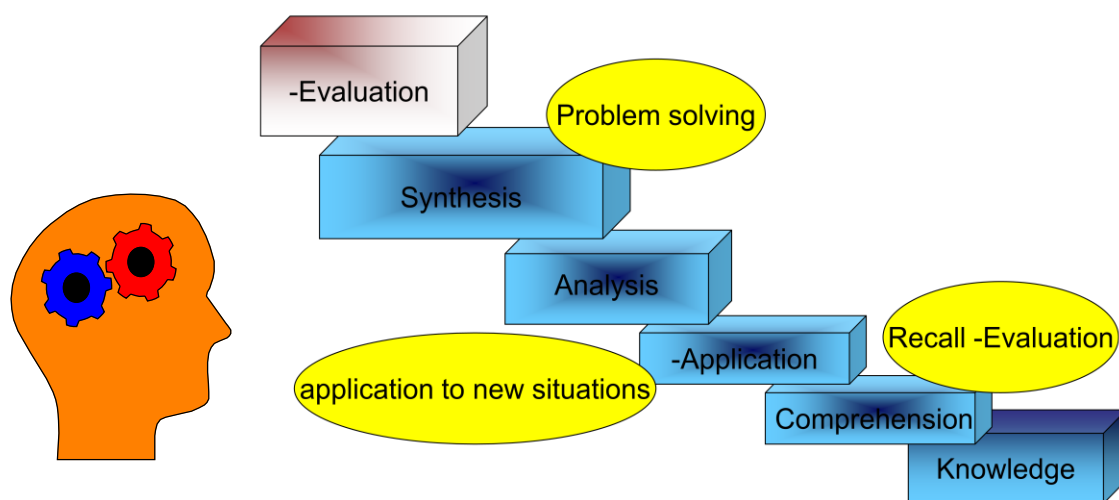
112 - Application

113 - Analysis

114 - Synthesis

115 - Evaluation

The Cognitive Domain



شکل ۱-۳: سطوح حیطة شناختی

اهداف عاطفی

اهداف آموزش گیرنده در حیطة عاطفی معمولاً به عنوان اهداف نگرشی ذکر می‌شود. این اهداف به نگرش‌های خاص، ارزش‌ها، عقاید، سوداگرایی‌ها، احساسات یا انتظاراتی که بر روند فراگیری یا عملکرد تأثیر می‌گذارند، اشاره دارد. توضیح و سنجش اهداف عاطفی معمولاً بسیار دشوارتر از اهداف شناختی است. بنابراین، اگر چه این اهداف در بیشتر برنامه‌های آموزشی برای دانشجویان پزشکی، پزشکان و سایر تهیه‌کنندگان برنامه مشخص است، اما بسیاری از افراد نمی‌توانند به راحتی آنها را با واژه‌های واضح و روشن بنویسند.

با توجه به اهمیت و جایگاهی که مسائل مربوط به محیط عاطفی در برنامه آموزشی دارند، لازم است طراحان برنامه آموزشی اهدافی را در این حیطة مشخص کنند. حتی اگر نتوان به‌طور عینی میزان دستیابی به این اهداف را سنجید، آنها می‌توانند به تعیین جهت‌گیری‌های آموزشی کمک کنند.

مثال - هدف عاطفی: در انتهای برنامه آموزشی ایدز، تمام فراگیران می‌توانند نگرش و عقاید خود را در مورد

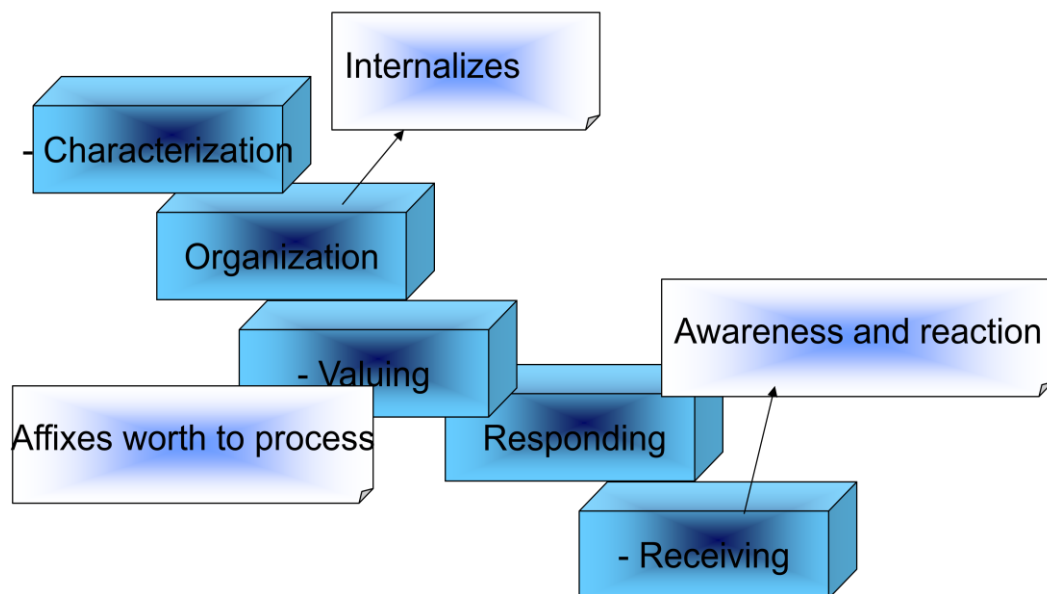
بیماران مبتلا به ایدز که معتاد هستند مشخص کنند و با همکاران و استادان خود در مورد تأثیر آن بر اداره چنین بیمارانی بحث نمایند.

همچنین اهداف تربیتی در حیطة عاطفی^{۱۱۶} پنج سطح زیر را شامل می‌شود: (شکل ۲-۳)

(۱) دریافت (توجه)^{۱۱۷}

- (۲) واکنش^{۱۱۸}
 (۳) ارزش گذاری^{۱۱۹}
 (۴) سازمان بندی (تدوین)^{۱۲۰}
 (۵) درونی شدن ارزش ها^{۱۲۱}

Affective Domain



شکل ۲ - ۳ : سطوح حیطه عاطفی، نگرشی

اهداف مهارتی (روانی - حرکتی)^(۱۲۲)

اهداف آموزش گیرنده در حیطه سایکوموتور آموزش اغلب به عنوان مهارت (Skill) نامیده می شود. این اهداف بر وظایف خاص سایکوموتور با اعمالی دلالت می کند که در آنها حرکت دست و بدن، بینایی، شنوایی، گفتار یا لمس دخالت دارد. گرفتن تاریخچه ارتباط بین فردی، معاینه فیزیکی، ثبت اطلاعات، مهارتهای عملی و آموزش بیمار در این حیطه می گنجد.

مثال - دستیار در پایان دوره دستیاری اندازه گیری قند خون بیمار را با گلوکومتر در ۹۰ درصد موارد (با استفاده از راهنما) انجام خواهد داد. به طور کلی در حیطه ی روانی - حرکتی^{۱۲۳} مهارت های جسمی مانند: نوشتن، صحبت کردن، دویدن و ... مورد نظر قرار می گیرند و هدف آن است که این گونه حرکت ها به درستی، دقت، ظرافت، سرعت و مهارت مطلوب انجام شوند.

¹¹⁷ - Receiving

¹¹⁸ - Responding

¹¹⁹ - Valuing

¹²⁰ - Organization

¹²¹ - Characterization

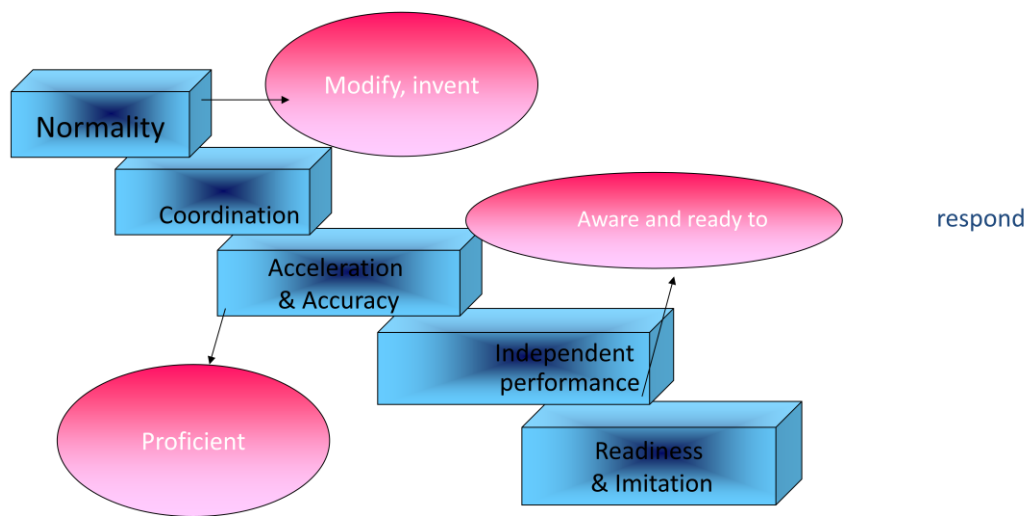
¹²² - Psychomotor domain

¹²³ - Psychomotor domain

این حیطه در پنج سطح طبقه بندی شده است:

- (۱) تقلید و آمادگی^{۱۲۴}
- (۲) اجرای مستقل^{۱۲۵}
- (۳) سرعت و دقت^{۱۲۶}
- (۴) هماهنگی^{۱۲۷}
- (۵) عادی شدن^{۱۲۸}

Psychomotor Domain



شکل ۳-۳ : سطوح حیطه روانی حرکتی

باید به خاطر داشت یک هدف آموزشی اغلب شامل اجزایی از چند حیطه است. اما اگر هدف واضح نوشته شده باشد طبقه بندی آن اهمیت چندانی ندارد.

مثال - هدف چند حیطه‌ای:

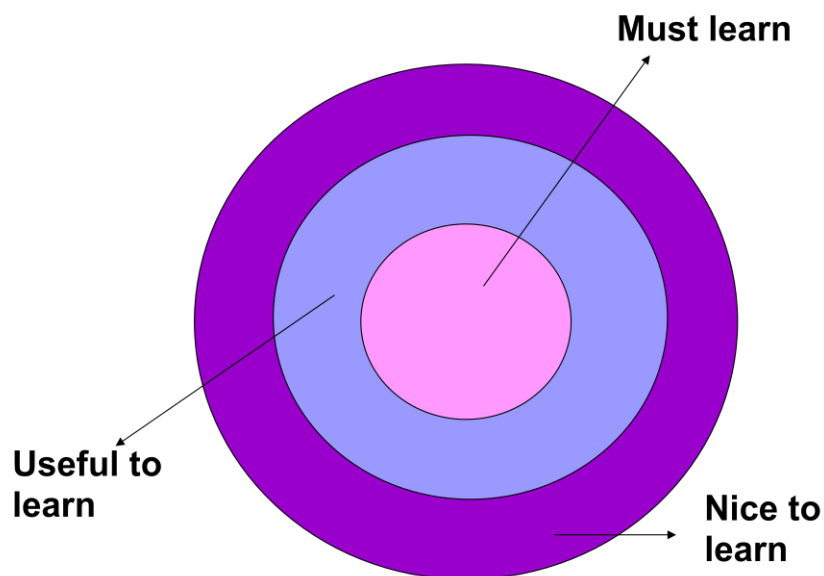
در یک برنامه آموزشی در حیطه مهارت‌های ارتباطی در پایان برنامه آموزشی هر دستیار پزشکی بتواند با استفاده از اشاره‌های غیرکفتری، افسردگی را در بیماران خود تشخیص دهد. لازم به ذکر است که اهداف این حیطه را می توان از نظر استاندارد عمل به چهار گروه تقسیم کرد:

-
- ¹²⁴ - Readiness & imitation
 - ¹²⁵ -Independent performance
 - ¹²⁶ - Acceleration & accuracy
 - ¹²⁷ - Coordination
 - ¹²⁸ - Normality

- (۱) مشاهده کننده
- (۲) مشارکت در انجام فعالیت
- (۳) انجام فعالیت تحت نظارت
- (۴) انجام فعالیت بطور مستقل

همچنین این اهداف با توجه به نیاز جامعه به سه بخش تقسیم می شوند:

- الف. اهداف اصلی که همه‌ی فراگیران باید به آن دست یابند^{۱۲۹}
- ب. اهداف مهمی که بیشتر فراگیران شایسته است به آن دست یابند^{۱۳۰}
- ج. اهدافی که دستیابی به آن اختیاری (مفید) می باشد^{۱۳۱}



اهداف فرایند (Process)

این اهداف به فرایند برنامه ارتباط دارد. اهداف فرایند می‌توانند بیان کننده انتظاراتی که از میزان و نحوه مشارکت آموزش گیرندگان در برنامه آموزشی وجود دارد و نیز واکنش آموزش گیرندگان با هیأت علمی به آن برنامه باشند.

مثال - اهداف فرایند فردی (individual)

هر دانشجوی پزشکی در دوره آموزش عملی ارتوپدی خود حداقل چهار روز در هفته و هر روز به مدت سه ساعت بیماران سرپایی را در درمانگاه بررسی و معاینه می‌کند، حداقل ۳۰ دقیقه در هر جلسه به بحث در مورد بیماران با استاد خود می‌پردازد، حداقل در ۹۰٪ از برنامه‌های آموزش تدریسی و کنفرانس‌های معرفی بیمار حضور می‌یابد و به انتخاب خود بحثی در مورد یک موضوع بالینی ارائه می‌دهد.

¹²⁹ - Must to learn

¹³⁰ - Nice to learn

¹³¹ -Useful to learn

مثال - اهداف فرایند برنامه (Program)

در انتهای دوره حداقل ۹۰٪ دانشجویان فرم‌های ارزیابی را کامل می‌کنند و تحویل می‌دهند و حداقل ۸۰٪ دانشجویان این دوره را به عنوان تجربه‌ای ارزشمند به سایر دانشجویان توصیه می‌کنند

اهداف پیامد (Outcome)

اهداف پیامد مربوط به نتایج و پیامدهای بالقوه با آثار یک برنامه آموزشی، ورای مواردی که در اهداف آموزش گیرنده یا فرایند مشخص شده، می‌باشد. اهداف پیامد می‌تواند شامل نتایج یک برنامه آموزشی بر سلامت بیماران یا انتخاب آینده شغلی پزشکان باشد. پیامدهای در دسترس‌تر (نزدیک‌تر) می‌تواند شامل تغییر در رفتار بیماران یا پزشکان باشد. گاهی یک برنامه آموزشی ممکن است بخواهد اهداف سایکوموتور (رفتاری یا کنشی) خاصی را برای آموزش گیرندگان به عنوان اهداف پیامد طبقه‌بندی کند.

مثال - هدف پیامد آینده شغلی (Career):

ظرف ۵ سال بعد از فراغت از تحصیل حداقل ۸۰٪ از فارغ‌التحصیلان برنامه‌های دستیاری بیماری‌های داخلی، موقعیت‌های شغلی در زمینه بیماری‌های داخلی را به دست می‌آورند.

خاستگاه اهداف

اگر چه تفکر، کار پسندیده ای است؛ ولی نوشتن اهداف، تنها با نشستن، قلم به دست گرفتن و به انتظار الهام ماندن میسر نمی‌شود. باید اهداف را از بررسی موضوع درسی در ارتباط با آنچه شما و همکارانتان می‌دانید و آنچه یاد داده می‌شود، استخراج کنید. گرچه طراحی یک دوره‌ی درسی از ابتدا کار ساده ای نیست، اما در صورت تمایل به انجام آن، باید تعداد زیادی از منابع را در نظر بگیرید. یا به عبارت دیگر نیاز سنجی کنید. این منابع شامل موارد زیر می‌باشند:

- دانش، مهارت‌ها و نگرش‌های اساتید
- دانش، مهارت‌ها و نگرش‌های خبرگان
- علایق دانشجویان
- نیازهای سیستم سلامت
- اهداف گروه یا دانشکده

➤ آزمون :

۱ - مهارت حل مسئله در کدام حیطة از اهداف آموزشی قرار می‌گیرد؟

- الف - شناختی
ب - روانی حرکتی
ج - عاطفی
د - هر سه

۲ - دانشجویی که هنگام تدریس استاد در کلاس سؤالاتی مطرح می‌کند احتمالاً به کدام سطح از حیطة عاطفی رسیده است؟

- الف - ارزش‌گذاری
ب - تدوین
ج - دریافت
د - واکنش

خلاصه درس

اگر مطمئن نباشید به کجا می روید، احتمال زیادی دارد که از جای دیگری سر در بیاورید و حتی ندانید که کجا هستید! معمولاً مقاصد و پیامدهای یک دوره آموزشی به شکل اهداف یادگیری بیان می شود. اهداف عبارتند از: بیان واضح آنچه که دانشجویان باید طی یک دوره مطالعاتی قادر به انجام آن باشند. این اهداف را باید از اهداف یاددهی (اهدافی که مدرس قصد انجام آن‌ها را دارد) افتراق داد. همچنین باید اهداف یادگیری را از اهداف نهایی (غایت‌ها) تمیز دهیم. اهداف نهایی اهدافی هستند که یک دوره درسی یا شاید یک مؤسسه قصد رسیدن به آن‌ها را دارد. ما معتقدیم که بیان واضح اهداف، یک ابزار اساسی در طرح دوره درسی است. زیرا با بیان اهداف، انتخاب معقول فعالیت‌های یاددهی و یادگیری میسر می گردد و طراحی یک ارزیابی روا، جهت بررسی یادگیری دانشجویان امکانپذیر می شود.

فهرست منابع

۱۹. پریدیوکس، دی. طراحی برنامه آموزشی. مجله پزشکی بریتانیا. مترجم محمد حسین زاده. ماهنامه توسعه سلامت و پزشکی. ۱۳۸۲: دوره ۳، شماره ۲، ۱۳۸-۱۴۵
۲۰. شعبانی، حسن. روش تدریس پیشرفته (آموزش مهارتها و راهبردهای تفکر). تهران. ۱۳۸۶.
۲۱. شعبانی، حسن. مهارتهای آموزشی و پرورشی (روشها و فنون تدریس). سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت). تهران. ۱۳۸۷.
۲۲. ملکان راد الهه، عین الهی بهرام آشنایی با الفبای کوریکولوم در آموزش پزشکی. چاپ اول: مؤسسه ایران چاپ ۱۳۸۴.

23. Bligh J, Curriculum design revisited. Med Educ. 1999; 33: 82-85

24. Fraser s w , Greenbalgh t . Coping with complexity: educatity for capability. BMJ2001;323:799-803

25. Grant j, Learning needs assessment: assessing the need. BMJ 2002; 324:156-159.

26. Hafferty Fw, Franks R. The Hidden curriculum: Ethics teaching and the structure of medical education. Academic Medicine. 1994; 64:861-865

27. Harden R.M; Davis M.H: AMEE Medical Education Guide No.5. The core curriculum with option or special study modules, Medical teacher. 1995; 7:235-238

28. Harden RM, Crosby JR Davis MH Outcome based education. Medical Teacher 1999 ;21

29. Harden RM. A practical guide for medical teacher

30. Hendricson WD, Payer A, Regers LP, Markas J. The medical school Curriculum committee Revisited Acad. med. 1993 (68)
31. International standard in medical education: assessment and accreditation of medical schools, educational programmes. A WFME position paper. Medical Educ 1999;32:549_558
32. John A. Dent, Ronald M. Harden. A practical guide for medical teachers. Second edition 2005.
33. Johnson JA, Principles of Effective Change: Curriculum Revision That Works. Journal of Research for educational Leaders 2001; 1:5-18

34. Stephen A, Disease of curriculum. Medical Educ 1978; 53:951_957
35. Tutor's manual for eleven steps of problem based learning. King saud bin Abdulaziz university for health sciences. National guard health affairs February 2007.
36. WARDS, RAYMOND J. Curriculum Revision and Research. Educational Studies and Documents, No. 28. Paris: UNESCO, 1958. p. 14-15