



سومین جشنواره آموزشی شهید مطهری

۶ اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

چکیده فرآیندهای آموزشی
به همراه گزارش اجرای جشنواره

دبیرخانه جشنواره آموزشی شهید مطهری

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

باسمه تعالی



معاونت آموزشی

سومین جشنواره آموزشی شهید مطهری

۶ اردیبهشت ۱۳۸۹

چکیده فرایندهای آموزشی
به همراه گزارش اجرایی جشنواره

«دبیرخانه جشنواره آموزشی شهید مطهری»

با همکاری

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
ج	مقدمه دبیر
د	گزارش روند اجرایی
ز	اعضاء کمیته علمی
ح	اعضاء کمیته اجرایی
	فرایندهای حیطه یاددهی- یادگیری
۱	▪ فرایندهای برتر
۱۴	▪ فرایندهای مطلوب
۲۰	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز
	فرایندهای حیطه روشهای آموزشی
۴۶	▪ فرایندهای برتر
۵۵	▪ فرایندهای مطلوب
۶۵	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز
	فرایندهای حیطه ارزشیابی
۱۰۳	▪ فرایندهای برتر
۱۱۴	▪ فرایندهای مطلوب
۱۲۱	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز
	فرایندهای حیطه مدیریت و رهبری آموزشی
۱۴۸	▪ فرایندهای برتر
۱۵۱	▪ فرایندهای مطلوب

	فرایندهای حیطه مشاوره و راهنمایی
۱۶۱	▪ فرایندهای برتر
۱۶۷	رزیدنت های برتر آموزشی
۱۶۸	پیشکسوتان آموزشی
	ضمائم
۱۶۹	▪ فراخوان
۱۷۲	▪ فرم ثبت اطلاعات
۱۷۵	▪ جدول امتیاز دهی
۱۷۶	▪ پوستر جشنواره (فراخوان)
۱۷۷	▪ پوستر جشنواره (اطلاع رسانی)

بسمه تعالی

مقدمه

به نام خداوند جان آفرین **حکیم سخن در زبان آفرین**
عزیزی که هرگز درش سر بتافت **به هر در که شد هیچ عزت نیافت**

امروز بسط و توسعه علمی یکی از اهداف کلان کشور در بخش آموزش عالی میباشد مطمئناً این امر بدون شناسایی نقاط قوت و ضعف نظام آموزشی و تلاش منسجم و هماهنگ بین مراکز مختلف تولید علم و دانشگاهها برای رفع موانع و مشکلات و افزایش روحیه همکاری و همفکری و در فضایی سالم و رقابتی برای سرعت بخشیدن به بالندگی دانشگاهها در بخش های مختلف آموزش علوم پزشکی امکان پذیر نیست. جشنواره آموزشی شهید مطهری با هدف ایجاد یک بستر رقابتی سالم و پویا برای ارتقاء همه جانبه آموزش پزشکی و دانش پژوهی در این عرصه طراحی گردید و به فضل الهی و با تلاش و کوشش اعضای محترم هیأت علمی و اساتید دانشگاه، کارشناسان دلسوز و متعهد آموزش پزشکی و کلیه فراگیران امسال برای سومین بار در سطوح دانشگاهی و کشوری برگزار میگردد. امید می رود که برگزاری همه ساله و با شکوه این چنین مراسمی بتواند تأثیر مثبتی بر ارتقاء کمی و کیفی آموزش علوم پزشکی و عملکرد دانشگاه داشته باشد. تا شاید به قول سعدی شیرازی:

گرچه شب مشتاقان تاریک بود اما **نومید نباید بود از روشنی بامی**

در اینجا لازم است که از زحمات شبانه روزی همه دست اندرکاران برگزاری این جشنواره از جمله دبیران و اعضای محترم کمیته های اجرایی و علمی آن و همه شرکت کنندگان محترم در این جشنواره تقدیر و تشکر نموده و توفیق روزافزون آنان را از درگاه ایزد متعال مسئلت دارد.

با سپاس

دکتر سید علی موسوی

معاون آموزشی دانشگاه و دبیر جشنواره

«خلاصه روند اجرایی جشنواره»

توجه به نقش عمده دانشگاه‌های علوم پزشکی در راستای تولید علم و تربیت دانش‌آموختگانی که بتوانند به وظیفه خود در قبال توسعه همه‌جانبه میهن اسلامی عمل نمایند، روشن کننده اهمیت آموزش و ارتقاء آن در سطح دانشگاه می باشد. به همین دلیل و به منظور ارج نهادن به نهاد آموزش و به پاس گرامیداشت یاد و خاطره استاد شهید مرتضی مطهری، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، همه ساله در هفته آموزش (۶ تا ۱۲ اردیبهشت)، اقدام به برگزاری جشنواره شهید مطهری در دو سطح دانشگاهی و کشوری نموده است.

در همین راستا سومین جشنواره آموزشی شهید مطهری با شعار « دانش پژوهی مبنای تعالی آموزشی»، و با هدف شناسایی و تقدیر از فرایندها، ابتکارات، و نوآوریها در زمینه آموزش و ارتقاء آن در سطح دانشگاه برگزار می‌گردد. معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با بهره‌گیری از تجارب دو جشنواره قبلی و با تشکیل دبیرخانه دائمی جشنواره اقدام به برنامه‌ریزی و برگزاری این جشنواره نموده است که اهم فعالیت‌های صورت گرفته به شرح زیر می‌باشد.

تشکیل کمیته‌های علمی و اجرایی جشنواره

کمیته علمی جشنواره با مشارکت مسئولین هسته‌های توسعه آموزش دانشکده‌ها، مدیران ارشد حوزه معاونت آموزشی و صاحب‌نظران و اساتید آموزش پزشکی به منظور تعیین خط مشی‌ها و سیاست‌گذاریها تشکیل گردید. این کمیته با بهره‌گیری از شاخص‌های تعیین شده اقدام به نمره‌گذاری و انتخاب فرایندهای برتر و مطلوب دانشگاهی در ۵ دسته نمود. کمیته اجرایی نیز به منظور تدارکات لازم برای امور اجرایی جشنواره تشکیل شد و با تشکیل جلسات منظم، کلیه امور مربوطه را پیگیری نمود.

اعلام فراخوان جشنواره

اطلاعیه فراخوان در آبان ماه ۱۳۸۸ در صفحه اصلی پایگاه اینترنتی دانشگاه و نیز در حوزه معاونت آموزشی درج گردید. علاوه بر آن، فراخوان جشنواره به صورت پستی برای تمامی دانشکده‌ها، بیمارستان‌های آموزشی، و سایر واحدهای تابعه دانشگاه و به صورت الکترونیک برای کلیه اعضای هیأت علمی در آبان ماه ارسال گردید. پوستر جشنواره نیز تهیه شد و علاوه بر نصب در تمامی دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها و واحدهای

دانشگاه، به صورت الکترونیک برای اعضاء ارسال گردید. به منظور اطمینان از اطلاع رسانی بیشتر، پوستر جشنواره به صورت بنر در مکانهای مختلف دانشگاه نصب گردید و طی نامه‌ای از معاونین آموزشی دانشکده‌ها در خواست گردید که اطلاع رسانی لازم را انجام دهند. همانند جشنواره سال ۱۳۸۸ مقرر شد که تمامی فرایندها و مستندات مربوطه از طریق سایت معاونت آموزشی و به صورت الکترونیک به دبیرخانه جشنواره ارسال گردد که حاصل آن ارسال بیش از ۹۰ فرایند آموزشی توسط اعضاء هیأت علمی و کارشناسان آموزشی دانشگاه بود.

انتخاب فرایندهای برتر

به منظور انتخاب فرایندهای برتر، توسط گروه متخصصان، فرم ارزیابی فرایندها با بهره‌گیری از شاخصهای معرفی شده توسط دبیرخانه جشنواره در وزارت بهداشت، تهیه گردید. سپس فرایندهای ارسال شده در ۵ دسته به شرح زیر دسته بندی گردید:

دسته اول، تدوین برنامه آموزشی (curriculum development) شامل ۲۵ فرایند آموزشی؛ دسته دوم، روشهای آموزشی (teaching methods) شامل ۳۷ فرایند آموزشی؛ دسته سوم، ارزشیابی (assessment and evaluation) شامل ۱۵ فرایند آموزشی؛ دسته چهارم، مدیریت و رهبری آموزشی (educational management and leadership) شامل حدود ۸ فرایند؛ و دسته پنجم مشاوره و راهنمایی (counseling and advising) شامل ۲ فرایند آموزشی. قابل ذکر است که تعدادی از فرایندها به دلیل عدم ارسال مستندات لازم و یا ماهیت غیر آموزشی بودن آن از مسیر بررسی‌های بیشتر کنار گذاشته شدند.

در پایان کمیته علمی جشنواره، فرایندهای ارسالی را با استفاده از فرم ارزیابی، نمره گذاری نمود که بر اساس نمرات اختصاص داده فرایندها در سه سطح قرار داده شدند:

۱- تعداد پانزده فرایند به عنوان فرایندهای برتر جهت ارائه در جشنواره کشوری برگزیده شدند که صاحبین این فرایندها علاوه بر آنکه در جشنواره دانشگاهی به نحو مقتضی مورد تقدیر و تشویق قرار می‌گیرند، در جشنواره کشوری به صورت پوستر شرکت خواهند نمود.

۲- تعداد ۱۵ فرایند به عنوان فرایندهای مطلوب دانشگاهی برگزیده شدند که صاحبان این فرایندها علاوه بر آنکه در جشنواره دانشگاهی مورد تقدیر و تشویق قرار می‌گیرند، فرایند خود را به صورت پوستر در جشنواره دانشگاهی ارائه خواهند نمود.

۳- تعداد ۵۲ فرایند که نمره بالاتر از حد نصاب امتیاز لازم را کسب نمودند، به صورت پوستر در جشنواره دانشگاهی شرکت کرده و گواهی فرایند خود را دریافت خواهند نمود. در ضمن جهت صاحبین کلیه فرایندها گواهی شرکت در جشنواره صادر و در روز جشنواره به آنها تحویل خواهد شد.

قابل ذکر است علاوه بر فرایندهای برتر و مطلوب، تعدادی از پیشکسوتان آموزشی دانشگاه و همچنین تعدادی از رزیدنت‌های برتر آموزشی که از دیدگاه کارورزان برگزیده شده‌اند، مورد تقدیر قرار خواهند گرفت.

امید است که کوشش‌های به عمل آمده بتواند منجر به تحقق اهداف جشنواره که همان ارتقاء کیفیت آموزشی در سطح دانشگاه است گردد و بتوان از تجربیات کسب شده برای برگزاری بهتر جشنواره‌های آتی بهره گرفت.

دکتر محمد سعادت نیا
دبیر اجرایی جشنواره

دکتر نیکو یمانی
دبیر علمی جشنواره

رئیس جشنواره: دکتر شاهین شیرانی
دبیر علمی: دکتر نیکو یمانی

دبیر جشنواره: دکتر سید علی موسوی
دبیر اجرایی: دکتر ممدسعادت نیا

اعضاء کمیته علمی

- دکتر سیدعلی موسوی
- دکتر طاهره چنگیز
- دکتر علیرضا یوسفی
- دکتر فرزین خوروش
- دکتر مسیح صبوری
- دکتر فریبرز خوروش
- دکتر محمد سعادت نیا
- دکتر مهرداد معمارزاده
- دکتر نیکو یمانی
- مهندس علیرضا طاهری
- دکتر محمود اعتباری
- دکتر وحید عشوریون
- دکتر فریبا حقانی
- دکتر سپیده جمشیدیان
- دکتر رویا ملاباشی
- دکتر سیدمحمد رضوی
- دکتر علیرضا ایرج پور
- دکتر علی اصیلان
- دکتر اسدالله شمس
- دکتر مهناز نیک آئین
- دکتر اطهر امید

اعضاء کمیته اجرایی

- ❁ دکتر اکبر ناظمی
- ❁ دکتر مهناز بهادرانی
- ❁ حمیدرضا شریفی
- ❁ سحر وصال
- ❁ لیلا حیدری
- ❁ میترا دادمان
- ❁ مصطفی دهقانی
- ❁ حمید پیرنجم الدین
- ❁ علی آقابابایی
- ❁ مهندس سونیا بحرانی



فرایندهای حیطة
تدوین برنامه آموزشی

فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری

✳️ **نام فرآیند:** دوره کوتاه مدت حرفه ای "پرستاری دیابت" که این دوره به منظور آموزش و تربیت "پرستار آموزش دهنده دیابت" و با کسب مجوز رسمی شماره ۶/۲۳۰۶۳۶/آ مورخ ۱۳۸۸/۵/۲۰ از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اجرا شده است

✳️ **نام مجری اصلی:** پروانه اباذری، دکتر مسعود امینی، خانم پروانه امینی، خانم فخری صبوخی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری و مامایی - گروه داخلی - جراحی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** آموزش و تربیت پرستاران "آموزش دهنده دیابت" Diabetes nurse educator از طریق ایجاد و گسترش دانش و توانمندی فراگیران درزمینه

✳️ **اهداف اختصاصی:**

- آموزش، مشاوره و هدایت بیماران به سمت خود مدیریتی دیابت
- کمک به افزایش آگاهی سایر پرستاران و کارکنان سازمان های ذی نفع در پیشگیری و کنترل دیابت. از جمله اولیاء مدارس، در زمینه نیازهای آموزشی بیماران و چگونگی پوشش این نیازها
- مشارکت فعال در انجام تحقیقات کاربردی در زمینه پیشگیری و کنترل دیابت.

✳️ **زمان اجرا:** پانزدهم دی ماه ۱۳۸۸ لغایت چهاردهم تیرماه ۱۳۸۹ به مدت ۶۲ روز

✳️ **محل اجرا:** دانشکده پرستاری و مامایی

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** آقای دکتر احمد رضا یزدان نیک

✳️ **گروه هدف:** پرستاران دارای مدارک تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری می باشند به هر حال کلیه فراگیران این دوره در حال حاضر دارای مدرک کارشناسی پرستاری هستند

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** نقطه آغاز طراحی این دوره عملاً به نیمه دوم سال ۱۳۸۳ بر می گردد در سال ۱۳۸۳ مرحله اجرای کشوری برنامه پیشگیری و کنترل دیابت نوع دو آغاز شد که در سطح سوم این برنامه پرستار آموزش دهنده دیابت به عنوان یکی از اعضای اصلی تیم دیابت در ساختار برنامه دیده شده و شرح وظایف وی مشخص گردیده است. اما مسلماً باید چنین پرستارانی برای ایفای نقش به عنوان پرستار آموزش دهنده طبق برنامه مدونی آموزش ببینند. پیشنهاد تربیت پرستارانی برای ورود به سیستم به عنوان پرستار آموزش دهنده دیابت توسط رییس محترم مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم اصفهان (با توجه به سابقه برگزاری یک کارگاه موفق سه روزه آموزش دیابت برای پرستاران بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) در جلسه ای که به همین منظور در دانشکده پرستاری و مامایی تشکیل شد مطرح

و قرار بر این گردید که دانشکده مقدمات طراحی و اجرای دوره ای را برای آموزش پرستاران فراهم نماید. پیامد این جلسه به عنوان اولین قدم و با توجه به عدم وجود سابقه برگزاری چنین دوره تخصصی در کشور، مطالعه وسیع در کتب مرجع پرستاری و کتب تخصصی مربوط به دیابت و جستجوی گسترده در منابع الکترونیکی برای یافتن سابقه ای از برگزاری چنین دوره هایی آغاز شد و در همین راستا برنامه های دانشگاه های مختلف جهان در ارتباط با دوره پرستار آموزش دهنده دیابت جستجو و مورد استفاده قرار گرفت و با راهنمایی گرفتن از ساختار و فرایند دوره های برگزار شده در جهان (مواردی مانند مسئولیت ها و وظایف پرستار آموزش دهنده، ویژگی های فراگیران شرکت کننده در دوره، طول مدت دوره، محتوای آموزشی دوره، و بالاخره معیار یا معیارهای ارزشیابی دوره) طراحی اولیه دوره شروع گردید دوره طراحی شده به دفعات توسط مجربان بررسی و مورد تجدید نظر قرار گرفت. پس از اینکه برنامه طراحی شده مورد تایید مسئولین دانشکده قرار گرفت برای اخذ تاییده از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی (مدیریت آموزش مداوم جامعه پزشکی) برنامه به مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ارسال شد تا از طریق آن مرکز مکاتبات اداری با مرکز آموزش مداوم جامعه پزشکی صورت گیرد بالاخره تاسیس دوره پس از کارشناسی توسط کارشناسان وزارتخانه و رفع اشکالات جزئی وارده به آن در تاریخ ۱۳۸۸/۵/۱۸ مورد تصویب قرار گرفت. و بلا فاصله با توجه اینکه تاریخ برگزاری دوره از طرف مدیریت آموزش مداوم جامعه پزشکی از پانزدهم دی ماه ۱۳۸۸ تعیین شده بود مراحل اجرایی برنامه به سرعت آغاز شد فراخوان کشوری از طریق سایت دانشکده پرستاری و مامایی اعلام گردید همزمان پوستره های برگزاری دوره به دانشگاه های علوم پزشکی و دانشکده های پرستاری و مامایی سرتاسر کشور ارسال گردید و برای تسریع اطلاع رسانی، پرستاران استان اصفهان نیز از طریق ارسال پیامک کوتاه خبررسانی شدند سپس سایر هماهنگی ها در زمینه محل تشکیل کلاس های تئوری و برنامه ریزی تشکیل کلاس ها و کارآموزی ها انجام گردید ظرفیت دوره ۳۰ نفر و هزینه هر شرکت کننده ۲۵۰۰۰۰ (دویست و پنجاه هزار تومان) تصویب شده بود. طبق برنامه، دوره در روز پانزدهم دی ماه هشتاد و هشت با برگزاری یک برنامه حدود دو ساعته افتتاحیه شروع و سپس برنامه رسماً آغاز شد روزهای برگزاری دوره سه شنبه تا پنج شنبه ها صبح از ساعت ۱۲-۸ می باشد

از ویژگی های این دوره :

- اولین دوره تخصصی پرستاری در زمینه دیابت در سطح کشور می باشد
- اولین دوره تخصصی پرستاری در سطح استان اصفهان می باشد
- کلاس های تئوری دوره با روش اساساً Case Discussion اداره می شود طراحی کیس ها با استفاده از منابع الکترونیکی و کتب تخصصی دیابت و بومی سازی بر اساس شرایط کشور انجام شده است
- کیس های آموزشی یک هفته قبل از زمان تدریس موضوع مربوطه در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفته و ایشان موظف به مطالعه کیس ها و حضور فعال در جلسه کلاس شده اند به پیوست نمونه هایی از کیس های طراحی شده ارسال می گردد
- روش دیگر مورد استفاده در آموزش تئوری استفاده از ماجول برای پوشش چندین موضوع از موضوعات مورد تدریس می باشد که نمونه هایی از ماجول ها به پیوست ارسال می گردد

- به منظور مشارکت فعال شرکت کنندگان در آموزش عملی و ارتقاء کیفیت آموزش، از کارپوشه portfolio استفاده شده است که نمونه ای از کار پوشه طراحی شده به پیوست ارسال می گردد
 - جلساتی ماهیانه با مجریان و شرکت کنندگان به منظور بررسی میزان پیشرفت و نقاط قوت و ضعف برنامه به منظور سعی در بهبود روند اجرایی برنامه تشکیل می شود که اولین جلسه از این نوع نشست ها در تاریخ پانزدهم بهمن ماه هشتاد و هشت برگزار شد
 - **پیامدهای آموزشی مفید:** علیرغم اینکه فقط سه ماه از آغاز دوره سپری شده است پیامدهای مثبت زیر به خوبی قابل اندازه گیری است.
 - بهبود قابل توجه عملکرد حرفه ای فراگیران بدنبال افزایش توان علمی و عملی و پی بردن به اشتباهاتشان در آموزش به بیمار به استناد اظهارات شخصی فراگیران
 - افزایش قابل توجه رضایت شغلی فراگیران
 - هدایت شدن بسیار موثر فراگیران به سمت self-direction learning ناشی از ویژگی های اجرایی فرایند
 - ۱- مطابقت داشتن محتوای دوره با نیازهای فراگیران
 - ۲- استفاده از استراتژی یادگیری portfolio
 - ۳- بهره گیری از روش تدریس Case discussion و طراحی ماجول
 - تقویت شدن انگیزه فراگیران برای یادگیری
 - بارور شدن مهارت تفکر انتقادی در فراگیران به واسطه درخواست از ایشان برای حضور و ارزیابی نقادانه کلاس های آموزش به بیمار برگزار شده توسط پرستاران مرکز تحقیقات و همکلاسی هایشان
 - بازنگری و به روز شدن پمفلت ها و جزوه های آموزشی مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم بدنبال کارشناسی شدن توسط فراگیران
 - فراهم شدن مقدمات انتشار کتابی تحت عنوان پیشنهادی: چه، چگونه، چرا (آموزش مبتلایان به دیابت) حاصل تلاش گروهی فراگیران
 - درخواست معاونت بهداشتی استان برای اجرای دوره برای پرستاران مراکز سلامت (این برنامه ریزی انجام و اولین بخش آن از تاریخ ۸۹/۱/۲۵ لغایت ۸۹/۲/۷ برگزار خواهد شد).
 - اظهار تمایل اداره غدد مرکز مبارزه با بیماری ها ی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای داشتن نسخه ای از برنامه
 - فراهم شدن امکان آموزش ضروریات اداره دیابت به اولیاء مدارس مناطق چندگانه آموزش و پرورش توسط فراگیران با بهره گیری از همکاری معاونت بهداشتی استان.
- 🌟 چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :**
- علیرغم استقبال بسیار گسترده پرستاران از سرتا سر کشور به دلیل عدم برخورداری دوره از هر گونه حمایت مالی و عدم امکان تامین خوابگاه و عدم امکان پرداخت هزینه اسکان برای مدت شش ماه توسط خود داوطلبان هیچ کدام از داوطلبان مشتاق خارج از استان اصفهان امکان شرکت در این دوره را پیدا نمودند

• ظرفیت دوره ۳۰ نفر تعیین شده بود ولی علیرغم تعداد زیاد داوطلب ساکن در استان اصفهان بسیاری از ایشان نیز به دلیل اینکه نتوانستند موافقت مسئولین محل کار خود را برای شرکت در دوره کسب نمایند امکان شرکت در دوره را پیدا ننمودند به طوری که حدود پنج نفر از افرادی نیز که ثبت نام نموده بودند علیرغم اشتیاق زیاد مجبور به انصراف شدند و نهایتاً دوره با هشت نفر شروع شد

• برای کمک به حل این مشکل تلاش های متعددی صورت گرفت از جمله سعی در توجیه و جلب همکاری اداره پرستاری و معاونت درمان استان برای تسهیل امکان حضور پرستاران از طریق افزایش همکاری مدیران پرستاری بیمارستان ها، مکاتبات متعدد با ریاست دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به منظور جلب حمایت ایشان از برنامه و تسهیل فرایند شرکت داوطلبان، که در این زمینه متأسفانه بازخورد مناسبی دریافت نشد و اقدام خاصی صورت نگرفت

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟

نام فرآیند : دوره آموزشی مقدمات آموزش پزشکی ویژه دانشجویان پزشکی

نام مجری اصلی : دکتر آیدین پرنیا

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : معاونت آموزشی - مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : افزایش توانایی دانشجویان پزشکی در تحلیل و توجیه

چالش های آموزشی بمنظور آمادگی برای مشارکت در ارتقا سطح آموزش دانشگاه

اهداف اختصاصی:

- آشنایی دانشجویان پزشکی با برخی از اصول اولیه آموزش پزشکی

- آشنایی دانشجویان پزشکی با برخی از چالش های آموزشی حال حاضر دانشگاه

- آماده کردن دانشجویان پزشکی برای مشارکت در ارتقا سطح آموزش دانشگاه

زمان اجرا : فروردین ۱۳۸۸

محل اجرا : مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : علیرضا منجمی،

دکتر فروغ شاکری، آرش حدادگر، طاهره چنگیز، نیکو یمانی، وحید عشوریون، فریبا حقانی

گروه هدف : دانشجویان دوره آموزش پزشکی عمومی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر : دوره آموزش مقدمات آموزش

پزشکی در دو فاز پروژه تحلیلی - مطالعاتی و کارگاه های آموزشی طراحی و اجرا شد.

در فاز پروژه تحلیلی - مطالعاتی یک بسته آموزشی شامل یک کتابچه در مورد کلیات آموزش پزشکی که منبع اصلی دوره آموزشی هم بود و دفترچه پروژه، در اختیار شرکت کنندگان قرار داده شد. این پروژه دو هدف اصلی را دنبال می کرد؛ اول آمادگی دانشجویان برای شرکت در کارگاه های آموزشی و مطالعه پیش از آن، دوم آشنایی دانشجویان با مسائل و چالش های آموزشی موجود در دانشگاه. دفترچه پروژه بر پایه اصول یادگیری بر مبنای حل

مسئله طراحی شده بود. بدین صورت که شامل ۱۷ مسئله و چالش آموزشی مربوط به دوره آموزش پزشکی عمومی می شد که ذیل آن دو یا سه سوال در مورد آن مسئله مطرح شده بود. لذا از دانشجویان خواسته شده بود که با مطالعه در آن زمینه به سوالات مطرح شده پاسخ دهند. همچنین دانشجویان از میان ۱۷ مورد مطرح شده تنها باید به ۱۰ مورد پاسخ می دادند که این موضوع با توجه به اهمیت مسائل برای افراد مختلف در نظر گرفته شده بود. در ضمن مطالعه بیشتر و رفع نیاز دانشجویان در هنگام انجام پروژه منابع اضافه تری بصورت الکترونیک در اختیارشان قرار داده شده بود. دانشجویانی که برای شرکت در دوره آموزشی مقدمات آموزش پزشکی اعلام آمادگی کرده بودند بسته آموزشی دوره را دریافت می کردند و تا زمان برگزاری کارگاه های آموزشی در حدود یک ماه برای انجام پروژه فرصت داشتند. برای آشنایی دانشجویان با اصول اولیه آموزش پزشکی و همچنین ایجاد نگرشی علمی به آموزش در آنان کارگاه های آموزشی طراحی شد. این امر که در فاز کارگاه های آموزشی به انجام می رسید. اهداف و برنامه کارگاه های آموزشی با توجه به نیاز و انتظاراتی که از دانشجویان برای مشارکت در بهبود آموزش دانشگاه می رفت، تدوین شد. عناوین و شرح کارگاه های آموزشی را می توانید در جدول شماره ۱ ببینید. کارگاه های آموزشی در غالب ۶ کارگاه یک ساعته طراحی شده بود که بدلیل مشکلات بوجود آمده تنها ۴ کارگاه آن برگزار شد. موضوعات اصلی این کارگاه ها شامل روش های تدریس در آموزش پزشکی، اصول یادگیری و یاددهی، برنامه ریزی آموزشی و اهداف آموزشی بود. همچنین بخش کوچکی نیز به توضیحات کلی در مورد آموزش پزشکی اختصاص داده شده بود.

جدول شماره ۱: عناوین و شرح کارگاه های آموزشی

عنوان کارگاه	شرح برنامه کارگاه
برنامه ریزی آموزشی چیست و ارکان آن کدامند؟	مفهوم برنامه ریزی آموزشی و تفاوت آن با برنامه ریزی درسی شرح داده می شود و شرح مختصری از ارکان آن ارائه خواهد شد. مهمترین عوامل تاثیرگذار بر برنامه ریزی آموزشی علوم پزشکی به بحث گذاشته می شود.
چرا باید اهداف آموزشی مشخص باشد؟	اهداف آموزشی فهرست می شوند و تعریف و مفهوم هر یک ارائه خواهد شد. دانشجویان در کارگروهی شرحی در مورد آگاهی دانشجویان و اساتید از اهداف آموزشی و مزایا آن تهیه خواهند کرد.
روش های تدریس در آموزش پزشکی چه تفاوتی با هم دارند؟	تقسیم بندی روش های تدریس براساس استاد محوری و دانشجو محوری ارائه می شود. دانشجویان در گروه خود لیستی از مزایا و معایب هر کدام از این دو تقسیم بندی تهیه می کنند.
ایا روش های یادگیری خاصی در آموزش پزشکی وجود دارد؟	مقدمه کوتاهی از یادگیری در علوم پزشکی و یادگیری فعال در محیط غیر بالینی ارائه خواهد شد. گروه ها لیستی از ویژگی های یادگیری موثر در محیط غیربالینی تهیه خواهند کرد.
یادگیری موثر در محیط آموزش بالینی چگونه است؟	مروری بر روش های یادگیری در علوم پزشکی و شرح یادگیری فعال در محیط بالینی ارائه خواهد شد. گروه ها لیستی از ویژگی های یادگیری موثر در محیط بالینی تهیه خواهند کرد.
ارزیابی دانشجویان در آموزش پزشکی باید چگونه باشد؟	مقدمه کوتاهی بر ارزیابی دانشجو در علوم پزشکی و تقسیم بندی از آن بر اساس سنجش performance و competence ارائه خواهد شد. دانشجویان در کارگروهی آزمون های متداول در آموزش پزشکی کشور را در یکی از این تقسیم بندی ها قرار خواهند داد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** دوره آموزش مقدمات آموزش پزشکی با هدف آماده کردن اعضا کمیته دانشجویی مرکز توسعه آموزش پزشکی برای فعالیت در این کمیته طراحی شده است. چشم اندازهای کلی چنین آموزش هایی ضمیمه شده است.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** تمایل کم دانشجویان پزشکی به فعالیت در این حیطة، بخصوص کارآموزان و کارورزان:- قرار دادن مزایای مادی و معنوی برای ترغیب بیشتر-آماده

نبودن محیط دانشگاه برای فعالیت دانشجویان در حیطه ی آموزش:- پیشگامی مسئولین برای ایجاد فضای مناسب فعالیت دانشجویان در حیطه آموزش

🌟 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر

🌟 نام فرآیند : طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره استیودنتی و اکسترنی

🌟 نام مجری اصلی : دکتر وحید عشوریون

🌟 نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی، دفتر توسعه آموزش دانشکده

🌟 هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ارتقاء شایستگی ها و توانمندی های کارورزان در بدو ورود به دوره کارورزی پزشکی

🌟 اهداف اختصاصی: کارورزان در بدو ورود به دوره کارورزی پزشکی

ارتقاء دانش کارورزان در بدو ورود به دوره کارورزی پزشکی

ارتقاء مهارت های بالینی کارورزان در بدو ورود به دوره کارورزی پزشکی

🌟 زمان اجرا : از مهر ۱۳۸۶ لغایت بهمن ۱۳۸۹

🌟 محل اجرا : دانشکده پزشکی و بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشکده

🌟 نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : نام مسئولین و

مدیران: دکتر حسن رزمجو، دکتر محمد رضا صبری، دکتر سید علی موسوی، دکتر محمد رضا اخلاقی، دکتر احمد شواخی، دکتر علی اصیلیان، دکتر محمد گرک یراقتی

کارشناسان: دکتر اطهر امید، مصطفی دهقانی، مریم آویژگان، دکتر آنوسا اسماعیلی

🌟 گروه هدف : دانشجویان دوره بالینی دانشکده پزشکی

🌟 شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : به دنبال ابراز نگرانی

دانشجویان دوره بالینی مبنی بر عدم آمادگی برای ورود به دوره کارورزی و ایجاد استرس در فراگیران دانشکده پزشکی اقدام به طراحی برنامه جدیدی برای دوره کارآموزی بالینی رشته پزشکی نمود. این برنامه در دو فاز به اجرا گذاشته شد.

فاز اول: طراحی برنامه و تدوین آئین نامه

طی جلسات منظم هفتگی کمیته برنامه ریزی درسی دانشکده تشکیل گردید و برنامه چیدمان دوره و آئین نامه آن تدوین گردید. برنامه مذکور پس از تصویب در شورای آموزشی دانشگاه قابلیت اجرا پیدا کرد.

فاز دوم: تدوین محتوای آموزشی دوره، اجرا و ارزشیابی آن

در این فاز از طریق جلسات منظمی با مسئولین آموزشی گروه های آموزشی شش گانه، محتوای آموزشی مورد نیاز فراگیران تعیین گردید. سپس بر اساس محتوای تعیین شده، راهنماهای مطالعه (Study guide) تهیه گردید.

برای تهیه راهنما های مطالعه جهت هر گروه کارگاه های آموزشی طراحی و اجرا شد.

ارزشیابی دوره از سوی معاونت آموزشی بالینی به کمیته ارزشیابی برنامه دفتر توسعه آموزش محول گردید. این کمیته با تعیین ذینفعان برنامه جلسات متعددی با اعضاء هیئت علمی، دانشجویان، پرستاران و سرپرستاران، رؤسا و مدیران بیمارستانها تشکیل شد و دغدغه های گروه های مختلف در رابطه با دوره اکسترنی لیست گردید و سپس سوالهای اصلی ارزشیابی تعیین گردید.

در راستای پاسخ به سوالهای ارزشیابی برای هر یک از سوالات پروژه ای تعریف شد و پروژه ها در شورای معاونین دانشکده پزشکی به تصویب رسید.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** تعیین حداقل های یادگیری در دوره اکسترنی

تعیین فرایند های یاددهی و یادگیری دوره اکسترنی

تعیین روشهای ارزشیابی دوره

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** توجه گروه های مختلف ذینفعان

مشکلات رفاهی اکسترنها

کمبود نیروهای نظارتی و اجرایی جهت مونیتور کردن برنامه

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بلی

🌟 **نام فرآیند :** طراحی و اجرای آموزش کاربردی اصول فارماکوتراپی در جمعیت های خاص برای کارورزان رشته پزشکی

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر میرعلی محمد سبزیبائی

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** معاونت آموزشی مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی الزهراء

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارتقای مهارتهای دارودرمانی کارورزان رشته پزشکی برای جمعیت های خاص

🌟 **اهداف اختصاصی:**

- ۱) آشنائی کارورزان رشته پزشکی با تاریخچه رشته فارماکوتراپی
- ۲) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با اشکال داروئی خوراکی رایج در درمان بیماریها
- ۳) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با اشکال داروئی تزریقی رایج در درمان بیماریها
- ۴) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با اشکال پوستی رایج در درمان بیماریها
- ۵) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با سیستمهای دارورسانی جدید در درمان بیماریها
- ۶) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با ملاحظات ویژه دارودرمانی (فارماکوتراپی) در درمانهای زمان حاملگی
- ۷) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با ملاحظات ویژه دارودرمانی (فارماکوتراپی) در درمانهای زمان شیردهی
- ۸) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با ملاحظات ویژه دارودرمانی (فارماکوتراپی) در درمان بیماریهای نوزادان
- ۹) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با ملاحظات ویژه دارودرمانی (فارماکوتراپی) در درمان بیماریهای پیران

۱۰) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با ملاحظات ویژه دارودرمانی (فارماکوتراپی) در درمان بیماریهای با نارسائی کلیوی پیشرفته

۱۱) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با بیماریهای ریوی ناشی از داروها در پیران

۱۲) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با بیماریهای پوستی ناشی از داروها در پیران

۱۳) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با بیماریهای کبدی ناشی از داروها در پیران

۱۴) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با بیماریهای کلیوی ناشی از داروها در پیران

۱۵) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با شایعترین تداخلات با اهمیت بالینی داروئی رایج در کشور در درمان جمعیت‌های خاص

۱۶) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با ملاحظات بالینی فارماکوکینتیک داروها در جمعیت‌های خاص

🌟 **زمان اجرا:** تابستان سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲ ، ۸۴-۱۳۸۳

🌟 **محل اجرا:** مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی الزهراء (س) - تالار محسن

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر مهرداد معمارزاده

🌟 **گروه هدف:** کارورزان رشته پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شاغل در مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی الزهراء (س). (در همه جلسات تعدادی از دستیاران بیمارستان بصورت داوطلبانه حضور داشتند.)

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** دانشجویان رشته دکترای حرفه ای پزشکی که برگزیدگان برتر آزمون سراسری ورودی دانشگاهها و مراکز آموزش عالی کشور بشمار می آیند در طی دوره طولانی مدت هشت ساله پزشکی در مقاطع مختلف آموزشهای متعدد نظری و عملی را گذارنده و پس از دانش آموختگی مسئول تامین سلامت بیماران خود از جنبه های مختلف جسمی و روحی میباشند. داروها از جمله مهمترین ابزارهای در دست پزشک معالج در پیشگیری، درمان و بازتوانی بیماران دردمند و جستجوگر سلامتی است. صرفنظر از نحوه معاینه و جستجوی علائم تشخیصی و همچنین طراحی نقشه درمان (Therapeutic Plan) که خود ابزاری مهم و اساسی در نیل به ارتقای سلامت جامعه بوده و در مقاطع دیگر رشته پیشگفت به دانشجوی پزشکی آموزش داده میشوند، امر دارو و نحوه استفاده منطقی از آن مقوله ای مهم و کلیدی و مستقل از آموزش علم مکانیسم عمل داروهاست. بدیهیست این موضوع که پزشک معالج در مواجهه با بیمار پس از تشخیص و طراحی پلان درمانی از چه عناوین داروئی میتواند استفاده نماید (داروشناسی بالینی) با اینکه چگونه از بین اشکال داروئی موجود منطقی ترین و موثرترین راه را با تکیه بر اصول علمی دارودرمانی (فارماکوتراپی) در جمعیت خاص تحت درمان انتخاب نماید، موضوع متفاوتیست. موضوع مهم و مورد اشاره نخست، در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان یکی از اجزای جانبی واحد درسی "داروشناسی بالینی" (که البته محتوا و مطالب اصلی خاص خود را در قالب مرتبط با عنوان این واحد درسی از نظر محتوای دارد) از حدود ۱۰ سال پیش برای دانشجویان رشته پزشکی توسط مدرسین توانمند گروه فارماکولوژی دانشکده داروسازی تدوین و اجرا شده است. اگرچه نتایج حاصل از تجربه فوق دارای ارزشمندی و اهمیت خاص خود و در زمان شروع در کشور به نوعی

نوآوری محسوب میگشت و لیکن با توجه به گذشت حدود ۱۰ سال از شروع آن و استمرار وجود مشکلات مربوط به نکات حائز اهمیت و قابل پیشگیری در نسخ پزشکان عمومی (باستناد نتایج اخیر کمیته بررسی نسخ دانشگاه) طراحی و اجرای محتوای آموزشی در برگیرنده اهداف خاص مندرج در بند ۳ فوق ضروری و منطقی بنظر میرسید. در اینجا باید در نظر داشت که اهداف ویژه و خاص دوره داروشناسی بالینی (فارماکولوژی بالینی) اگرچه تا حدود زیادی به انجام رسیده ولیکن علیرغم مشابهت اسمی آن، دارای ماهیتی متفاوت با اهداف دوره دارودرمانی (فارماکوترپبی) در جمعیت های خاص است. در این خصوص بنا به دعوت رسمی همکار محترم طرح که در آن زمان ریاست وقت مرکز آموزشی درمانی پیشگفت را بر عهده داشت، در سال ۱۳۸۲ مجری طرح با تکیه بر تجربیات شخصی آموزش به مخاطبین کارورزان رشته پزشکی در طی دوره دستیاری خود در رشته فارماکوترپبی و با استناد به درسامه رسمی این رشته *Textbook of Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach* و کتاب ارزشمند *Applied Therapeutics: The Clinical Use of Drugs* و همچنین کتاب *Applied Clinical Pharmacokinetics* و خصوصاً همکاری و همفکری همکار ارجمند طرح، سرفصلنامه اولیه دوره پیشگفت را تهیه نمود. متأسفانه در آن زمان، مجری طرح تنها متخصص این رشته در دانشگاه بوده و امکان مشاوره تخصصی در این خصوص با همکاران هم رشته وجود نداشت و لیکن تجربیات دانش عمیق همکار طرح از وادی آموزش پزشکی و همچنین بسترسازی جدی توسط ایشان برای اجرای طرح فرصتی غنیمت و موثر برای رسیدن به اهداف اختصاصی آن بود. لذا اهداف اختصاصی تعیین شده در طی ۶ جلسه مجزا با چهار گروه ۴ نفره از دستیاران شاغل به کارورزی در مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی الزهراء (س) که بصورت تصادفی (با استفاده از شماره دستیاری ایشان انتخاب شده بودند) مورد بررسی مجدد و تکمیل محتوای آموزشی مورد نیاز قرار گرفت. در نهایت عناوین اهداف اختصاصی مورد نظر با طراحی فرم نظرسنجی شامل اهداف اختصاصی مندرج در فوق توسط ۱۲ نفر از پزشکان دانش آموخته ۱۰ سال اخیر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (قبل از شروع یکی از جلسات بازآموزی غیر مدون با عنوان دیگری که در سالن اجتماعات دانشکده داروسازی حضور داشتند) از نظر اهمیت و اولویت عناوین و همچنین زمان و بخش مرتبط برای اجرا مورد ارزیابی و پیشنهاد قرار گرفت. برنامه نهائی برای رسیدن به اهداف اختصاصی پیشگفت از نظر زمانی بمیزان بیست ساعت کلاس آموزشی نظری بصورت دسته جمعی و هم چنین عملی در گروههای کوچک برای کارورزان بخشهای غیر جراحی برای اجرا در تابستان تدوین شد. این برنامه پس از طی مراحل قانونی و مکاتبات مورد نیاز بین مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی الزهراء (س) و دانشکده داروسازی نهایتاً از تابستان سال ۱۳۸۲ بصورت هفتگی از ساعت ۱۰ الی ۱۲ پنجشنبه ها پس از راندهای های آموزشی کارورزان در تالار محسن مرکز پیشگفت مورد اجرا قرار گرفت. این برنامه آموزشی یک بار در همان مرکز بنا به درخواست معاون محترم آموزشی وقت مرکز تکرار و پس از آن نیز حسب نیاز کارورزان و تشخیص مسئولین ذیربط تمام و یا قسمتی از دوره فوق در طی سالهای اخیر مورد اجرا واقع گردیده است.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** ارتقای دانش و نگرش کارورزان رشته پزشکی مقاطع زمانی فوق نسبت به ملاحظات خاص دارودرمانی در جمعیت های خاص بیماران اعم از (مادران باردار، مادران شیرده، نوزادان، پیران) و همچنین آشنائی کافی و عملی ایشان با اشکال دارویی رایج در کشور

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** بحمدالله با همکاری منظم و بی وقفه مسئولین محترم وقت و فعلی مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی الزهراء (س) و همچنین مسئولین ذیربط دانشکده های پزشکی و داروسازی ، انجام طرح نه تنها با چالش مواجه نبوده بلکه تمایل کارورزان و اساتید بخش به توسعه موضوع سبب طراحی و اجرای برنامه های مشابه توسط مجری طرح گردیده است. باید اذعان نمود که بزرگترین چالش در این خصوص محدود بودن اساتید متخصص در رشته فارماکوتراپی یا همان داروسازی بالینی (Clinical Pharmacy) است که انشالله با بازگشت بورسیه های دانشگاه در این رشته تخصصی امکان برگزاری و توسعه دوره در مراکز دیگر آموزشی درمانی دانشگاه نیز حاصل خواهد شد.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بلی

🌟 **نام فرآیند :** تعیین حداقلهای ضروری یادگیری دروس علوم پایه پزشکی

🌟 **نام مجری اصلی :** شقایق حق جوی جوانمرد، اظهر امید

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پزشکی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** تعیین حداقلهای ضروری یادگیری دروس علوم پایه

پزشکی

🌟 **اهداف اختصاصی:** ۱- کاهش آموزش تئوریک و تأکید بر کاربردی و ملموس نمودن دروس پایه برای

پزشکان عمومی

۲- تدوین برنامه آموزشی هسته ای کوچکتر همراه با امکان انتخاب وسیعتر در موضوعات اختیاری (elective)

۳- باز کردن جای خالی در برنامه دروس علوم پایه به منظور دور شدن از روش های تدریس تعلیم مدار و

جایگزینی روش های آموزشی مبتنی بر مسئله و خود محور و تدوین دوره های برخورد زودرس بالینی

۴- ادغام عمودی موضوعات پایه و بالینی در سراسر برنامه آموزشی

۵- فراهم کردن مقدمات تدوین درسنامه های جدید برای دوره علوم پایه

۶- ساماندهی آزمونها و روند ارزیابی بر اساس اهداف بازنگری شده

۷- در دسترس قرار دادن حداقل های ضروری یادگیری برای دانشجویان تا برای یادگیری آن برنامه ریزی لازم

را انجام دهند

🌟 **زمان اجرا :** آذر تا بهمن ۸۸

🌟 **محل اجرا :** دانشکده پزشکی

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** ----

🌟 **گروه هدف :** در حال حاضر سطح اثربخشی دانشکده است ولی می تواند کشوری باشد.

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** دانشکده های علوم پزشکی

وظیفه دارند برنامه ها و اهداف آموزشی خود را در این زمینه تدوین و آموزش دانشجویان را برای رسیدن به این

اهداف هدایت نمایند.

در آموزش علوم پزشکی، زمانی می توان از کیفیت نام برد که دانشجو به شایستگی مورد نظر در هدف های تعیین شده در برنامه های آموزشی رسیده باشد. به عبارت دیگر، آموزش و برنامه های آموزشی باید به گونه ای باشد و افرادی را تربیت نماید که به گسترش روزافزون دامنه این علم توجه داشته، از دانش، تجربه و مهارت کافی برخوردار باشند.

در دانشکده پزشکی یکی از مهمترین بروندها پزشکان عمومی هستند که هدف از تربیت آنها وارد کردن افرادی به جامعه است که دارای دانش، مهارت و انگیزه کافی از علوم پزشکی هستند و از این علوم در جهت ارتقاء سطح سلامت جامعه استفاده می کنند. در طراحی یک کوریکولوم آموزشی شاید اولین سوالی که مطرح میشود این است که فراگیران باید در حیطة دانش، مهارت و نگرش به چه اهدافی برسند و ضرورت های یادگیری این افراد چیست؟ مشکلی که تمام دانشکده های پزشکی در طراحی کوریکولوم آموزشی خود با آن مواجه هستند این است که ضرورت های یادگیری برای فراگیران آموزش پزشکی عمومی مشخص نبوده و با وجود حجم زیاد اطلاعاتی که این فراگیران باید کسب کنند به دلیل آنکه زمان برای آموزش محدود می باشد اغلب از پرداختن به آموزش مهارت ها و نگرش های ضروری برای انجام وظایف پزشکی عمومی باز می مانند و فراگیران تنها به کسب دانش به شکل پاسیو و با هدف موفقیت در ارزیابی های پایان دوره های آموزشی خود می پردازند.

در آموزش بحث در مورد موضوع ضرورت های یادگیری و Core Curriculum جدید نیست و در بسیاری از دانشکده های پزشکی دنیا به آن پرداخته شده است. اولین قدم در تعیین Core، مشخص کردن یک پایه و دلیل منطقی برای انتخاب آن می باشد. در عمل پس از مشخص شدن Core، محتوای آموزشی باید مشخص شود و در تعیین محتوای آموزشی دقت زیادی باید وجود داشته باشد تا آن محتوا بتواند کلیه توانایی های ضروری جهت فارغ التحصیلان را فراهم کند. ما در این مطالعه مبنای تعیین Core دروس علوم پایه را ضروری بودن برای آمادگی برای ورود به دوره بالینی، و برای دستیابی به توانمندیها قرار دادیم.

این مطالعه توصیفی - مقطعی در سال ۱۳۸۸ در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. با توجه به نوع و اهداف پژوهش، برای تعیین حداقل های واجب یادگیری، از تکنیک دلفی استفاده شد. هدف اصلی در تکنیک دلفی، جمع آوری نظرات، قضاوت و نگرش های افراد و گروه های مختلف بطور منسجم و هماهنگ در خصوص مسأله خاص می باشد. در این تکنیک، ابتدا افراد صاحب نظر یا کسانی که باید از آنها نظرخواهی شود، شناسایی شدند و برای تعیین حداقل های ضروری یادگیری از شرکت کنندگان خواسته شد، ابتدا لیست حداقلهای توانمندیهای پزشک عمومی که اخیراً از طرف وزارتخانه ابلاغ شده است را مطالعه کنند.

برای انجام این کار، از تکنیک دلفی به صورت دو مرحله ای استفاده شد. ابتدا بر اساس سرفصل دروس مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی، و اهداف تعیین شده اخیر توسط معاونت علوم پایه دانشکده پزشکی کلیه سرفصل های دروس علوم پایه تدوین گردید. سپس مسوولین دروس، اساتید دروس و مدیر گروه هر درس علوم پایه به همراه متخصصین علوم بالینی متناظر با رشته مربوطه در گروههای کوچک در مورد ضروری بودن تدریس هر یک از اهداف درسی تمام جلسات دروس پایه برای آمادگی برای ورود به دوره بالینی، برای دستیابی به توانمندیها و به طور کلی به ضروری بودن با مقیاس لیکرت ۱-۱۰ نمره دادند. داده ها با شاخص های آماری میانگین و فراوانی نسبی به کمک نرم افزار SPSS تحلیل شد. حداقل میانگین نمره برای صدکهای ۲۵ و ۵۰ و

۷۵ بدست آمد. در مرحله بعد، از اعضای گروه دعوت به عمل آمد تا بر اساس شاخص‌های آماری به دست آمده و پس از بحث و گفتگو درباره هر عنوان، به انتخاب، بازنگری و یا حذف نهایی عناوینی که نمره آنها زیر صدک ۲۵ بود اقدام نمایند.

این برنامه با همکاری ۶۰ نفر از اعضای هیات علمی پایه و بالینی دانشکده پزشکی برای بازنگری مجموعه اهداف ۱۱ گروه درسی علوم پایه انجام شد. در این بخش از گزارش فرایند فقط نتایج ارزیابی درس فیزیولوژی ارائه شده است.

برای انجام این کار در درس فیزیولوژی ۸ جلسه کاری ۴-۲ ساعته با همکاری ۶ متخصص علوم پایه (که سه نفر از آنان MD-PhD بودند) و ۱۳ متخصص بالینی از رشته‌های داخلی، قلب، اعصاب، فوق تخصص بیماریهای گوارش، فوق تخصص بیماریهای تنفسی، فوق تخصص بیماریهای کلیه و مجاری ادرار، فوق تخصص بیماریهای خون و فوق تخصص بیماریهای غدد تشکیل شد. سپس از آنها خواسته شد نظرات خود را در مورد اهداف بیان کنند. یافته‌های پژوهش در مورد حداقل‌های ضروری یادگیری درس فیزیولوژی در مورد ۴۳۳ عنوان مشخص گردید. در بازنگری نهایی، از این عناوین تعداد ۸۴ عنوان حذف و ۴ عنوان اضافه شد. در نتیجه در مجموع ۱۸/۴٪ از درس فیزیولوژی حذف شد. جزئیات اهداف درس فیزیولوژی و نحوه تغییرات آن به تفکیک درس و علل حذف در جدول ۱ خلاصه شده است.

پیامدهای آموزشی مفید: نیاز به تغییر و ابداعات جدید در ساختار فرآیند آموزش پزشکی در سراسر جهان، موضوعی است که شواهد جهانی بسیاری مبنی بر آن وجود دارد. در گزارشات متعددی از سراسر جهان به ویژه از سال ۱۹۸۲ بر این نیاز تأکید شده است. کشور ما نیز از این قواعد جهانی مستثنی نمی‌باشد (۸-۱). شواهد نیاز به تغییر و نیاز به پاسخگویی به آنها در ایران نیز از سوی صاحبان نظران آموزشی، سیاسی و اجتماعی در زمانها و عرصه‌های مختلف بیان شده است.

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان یکی از هشت دانشگاه کشور است که مجوز رفرم و اصلاح برنامه آموزش پزشکی عمومی را دریافت کرده است. در این راستا معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بازنگری برنامه‌ی آموزش پزشکی عمومی را از اوایل سال ۱۳۸۸ آغاز نمود و در این رابطه کمیته رفرم تشکیل شده، که گزارش فعالیت‌های تا کنون آن موجود است.

فیزیولوژی یکی از مهمترین دروس دوره علوم پایه است که مبنای آشنایی دانشجویان با مکانیسم‌های پایه عملکرد بدن انسان است و درک مفهوم سلامت است. بی تردید بدون درک سازو کارهای اصلی انسان در حالت نرمال دانشجو قادر به درک و یادگیری پاتوفیزیولوژی بیماریها نخواهد بود. اگر خدا در جزئیات اشیا نهفته است، فیزیولوژیست‌ها از مذهبی ترین معلمها هستند، چون مکانیسم‌های پیچیده و اصلی فیزیولوژی از جزئیات روابط بین سلولها، ملکولها، بافتها، ارگانها، و سیستم‌های بدن حکایت می‌کند.

فیزیولوژی حیطة رو به رشدی از علم است و یکی از حداقل نشانه‌هایی که این موضوع را به ما نشان می‌دهد افزایش روزافزون حجم کتابهای درسی فیزیولوژی است! هر چند از این دریای وسیع، تنها بخشی از آن در غالب کلاسهای درسی به دانشجویان قابل آموزش است به علاوه تمرکز بر آموزش محتوای بیشتر لزوماً منجر به فهم بیشتری از مفاهیم و اصول فیزیولوژی نمی‌شود. منظور از فهم، قادر بودن به استفاده از اطلاعات برای حل مساله

و بکاربردن برای انجام وظایف شغلی آینده است. دانشجو چه مطالبی از فیزیولوژی را باید یاد بگیرد؟ قطعاً نه همه آن چیزی که در کتاب مرجع نوشته شده است. چه مطالبی از فیزیولوژی را می‌خواهیم که تا مدتها پس از اتمام تحصیلات به خاطر داشته باشد؟ در این مورد توافق نظر وجود ندارد، هرچند تلاشهای متعددی در دانشگاههای معتبر دنیا برای تعیین حداقلهای ضروری فیزیولوژی انجام شده است (۹-۱۵) اما بدست آوردن حداقلهای یادگیری این درس به گونه ای که متناسب با نیازهای تربیت پزشک در ایران باشد تا کنون انجام نشده است.

اطلاعات به دست آمده از این طرح در تعیین Core آموزشی پزشکان عمومی استفاده خواهد شد و پس از تعیین ضرورت های یادگیری آنان در طرح دیگری که پس از پایان این طرح شروع خواهد شد محتوای آموزشی پزشکان عمومی مشخص خواهد شد و نتایج آن در بازنگری برنامه آموزشی پزشکان عمومی استفاده خواهد شد انشاءالله.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** محقق شدن همه اهداف این طرح نیاز به همکاری زیاد اساتید محترم و صرف زمانی جهت تکمیل فرم ها و تدوین درسنامه خواهد داشت که برای این منظور نیاز به اتخاذ تدابیری از جمله تشویق آنان خواهیم داشت. اساتید علوم پایه برای کم کردن مطالب تدریس شده نگرانند و مقاومت می کنند. در این زمینه نیاز به همکاریهای کارشناسانه EDC و حمایتهای مدیریتی مسوولان آموزشی دانشگاه و وزارتخانه داریم. در ضمن این برنامه نیاز به ارزشیابی دقیق برای بررسی نتایج اعمال تغییرات و بدست آوردن نقاط ضعف و قوت احتمالی دارد

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ----

فرایندهای مطلوب جشنواره دانشگاهی

✿ **نام فرآیند:** فرایند آموزش فوریت های پرستاری در عرصه جامعه

✿ **نام مجری اصلی:** فاطمه نظری

✿ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری مامایی اصفهان – گروه داخلی جراحی

✿ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** آشنایی دانشجویان پرستاری با فرایند ارائه خدمات فوریتها

در عرصه جامعه

✿ **اهداف اختصاصی:**

- تربیت و آماده سازی دانشجویان پرستاری در زمینه اداره و مدیریت حوادث و پرستاری بحران
- کسب توانایی های شناختی و مهارتی در اداره شرایط بحرانی در حد قابل قبول
- کسب قابلیت های اجرای عملیات امداد و نجات در حد قابل قبول و انجام مراقبت های اولیه و حفظ جان مصدومین در محل حادثه

- کسب مهارت در انتقال مصدومین از محل حادثه به روش ایمن

- کسب توانایی در زمینه حمایت روانی از مصدومین و باز ماندگان در حوادث غیر مترقبه

✿ **زمان اجرا:** نیمسال دوم ۱۳۸۸ و نیمسال اول ۸۹-۸۸ و در نیمسال دوم ۸۹-۸۸ در حال انجام است

✿ **محل اجرا:** مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی استان اصفهان

✿ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر علیرضا

ایرج پور، دکتر عباس حداد پور، دکتر فریبا طالقانی، دکتر مهرزاد آرتنگ، رضا دریا بیگی، همایون ناجی،

علیرضا قاسمی، مرتمزی قادری، عباس عابدی، عباس باقری، سعادت اشرفی

✿ **گروه هدف:** دانشجویان پرستاری، دانشجویان اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی

✿ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** کسب بهترین نتیجه در مقابله با

حوادث و بلایای غیر مترقبه مستلزم انجام کار گروهی منسجم، سازماندهی و برنامه ریزی دقیق است و در این

میان پرستاران در دسترس ترین و آماده ترین نیرو در تیم درمان به واسطه احاطه خود به روشهای درمانی،

مراقبتی، مشاوره ای، بهداشتی، و مدیریتی از توانای هماهنگی بالایی برخوردارند و می توانند اقدامات سایر اعضاء

تیم درمان را در راستای اداره وضعیت بحرانی هماهنگ و به افراد بحران زده کمک نمایند. لذا در این راستا اقدام

به طراحی این فرایند آموزشی با هدف آشنایی و آماده سازی دانشجویان پرستاری با فرایند ارائه خدمات فوریتها در

عرصه جامعه شد. بدین ترتیب که در ابتدا چندین جلسه در مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی استان

اصفهان در جهت تدوین اهداف هماهنگ شده با حضور ریاست دانشکده پرستاری و مامایی، معاون آموزشی

دانشکده، مسئول درس فوریتهای پرستاری، مدیر گروه داخلی جراحی و مسئول مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای

پزشکی استان اصفهان برگزار شد. سپس طی بعمل آوردن هماهنگی های لازم جهت اجرا و توجیه نمودن

دانشجویان در جهت اهداف، آنان را به گروه‌های ۱۰ نفره تقسیم و طبق زمانبندی‌های تعیین شده در مرکز فوریت‌های پزشکی استان اصفهان حضور بهم رساندند. پیش از شروع هر کارگاه آموزشی، مطالب تئوری مربوطه و الگوریتم تهیه شده برای هر یک از روش‌های مراقبتی اورژانسی را در مدت ۲ ساعت تدریس و سپس در جلسات کارگاه نکات عملی مربوط به هر نمودار به نمایش گذاشته و مورد تمرین قرار می‌گرفت. دانشجویان در کارگاه آموزشی به گروه‌های ۳ نفره در نقش‌های مصدوم، پرستار و امدادگر تقسیم شده و هر ۳ نفر در موقعیت‌های بحرانی طراحی شده قرار می‌گرفتند و در پایان اجرای هر موقعیت در مورد نحوه عملکرد پرستار و امدادگر بحث می‌شد و در صورت لزوم روی مشکل عملی یادگیرنده مجدداً تمرین صورت می‌گرفت. در پایان هر موضوع و برنامه اجرا شده در کارگاه نظرسنجی از دانشجویان جهت بهتر شدن برنامه و رفع نواقص بعمل می‌آمد. ارزشیابی بر اساس یک چک لیست و امتحان کتبی حاوی ۴۰ سوال چهار گزینه‌ای بصورت روادید، دانش عملی و مهارتی فرد صورت می‌گرفت و نمره قبولی دانشجویان اخذ نمره ۱۲ از ۲۰ بود.

پیامدهای آموزشی مفید: - تربیت دانشجویان پرستاری ورزیده در کوتاه‌ترین مدت جهت مقابله با وضعیت‌های بحرانی

- کسب قابلیت‌های اجرای عملیات امداد و نجات و توانایی مراقبت از مصدومین طی ۷۲-۴۸ ساعت اول بعد از وقوع بحران در مناطق آسیب دیده بومی

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: عدم امکان بکارگیری دانشجویان دختر در کدهای عملیاتی واقعی بعلاوه غیر قابل پیش بینی بودن صحنه بالینی و محدودیت‌های فرهنگی و اجتماعی که با راه حل شبیه‌سازی و ایجاد ماموریت‌های ساختگی در دانشگاه و ارائه خدمات فوری بر روی مولاژها کنترل شد. - بکارگیری اساتید غیرآکادمیک در ارتباط با مباحث امداد و نجات و آتش‌نشانی و عدم پیروی از اهداف که با استفاده از نظرسنجی و اعمال تغییر در برنامه، تدوین و ارائه طرح درس اختصاصی برای سازمان آتش‌نشانی در جهت ارائه مطالب تخصصی مورد نیاز کنترل گردید.

موضوع مدیریت حوادث بیشتر جنبه تئوری داشته و امکان ارائه کار بصورت عملیاتی نبود.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی، در پایان هر موضوع و برنامه نظر سنجی از هر گروه دانشجویان می‌شد. همچنین در پایان کل دوره ارزشیابی با تشکیل یک جلسه حضوری با کلیه دانشجویان و معاون محترم آموزشی دانشکده، مدیر محترم گروه داخلی جراحی، مسئول محترم درس فوریت‌ها، مسئول مرکز فوریت‌های پزشکی استان و همکارانشان صورت گرفت.

نام فرآیند: طراحی و اجرای درس کارآموزی در صنعت داروسازی برای اولین بار در ایران

نام مجری اصلی: دکتر ابوالفضل اصلانی

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده داروسازی، گروه فارماسیوتیکس

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: هدف از این درس آشنا کردن دانشجویان داروسازی با واقعیت‌های موجود در صنعت داروسازی، روند گردش کار در شرکت‌های داروسازی، سیستم‌های مدیریت در

صنایع داروسازی، شیوه عملی فرمولاسیون فرآورده های دارویی، تولید، کنترل، بسته بندی، انبارداری و آزمایشگاههای کنترل کیفیت دارو است.

اهداف اختصاصی: دانشجویان پس از پایان دوره باید بتوانند:

- ۱- روند گردش کار در کارخانه داروسازی و سیستم های مدیریت در صنایع داروسازی را بیان نمایند.
- ۲- شیوه عملی فرمولاسیون، تولید، کنترل، بسته بندی و انبارداری را توضیح دهند.
- ۳- نحوه کار در آزمایشگاه های کنترل کیفیت دارو را توضیح دهند.
- ۴- مقررات ساخت دارو، انبارداری و امور فنی و تکنیکی مورد عمل در کارخانه را بیان نمایند.
- ۵- مقررات GMP، تضمین کیفیت و ارتقاء کیفیت را بیان نمایند.
- ۶- مشکلات احتمالی موجود در صنعت داروسازی و نحوه برخورد با آنها را توضیح دهند.
- ۷- بین آموخته های قبلی خود در دروس نظری و عملی با واقعیهای موجود در صنعت داروسازی ارتباط برقرار نمایند.

زمان اجرا: طراحی در خرداد ماه ۱۳۸۲ انجام و در تابستان ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ اجرا گردید

محل اجرا: دانشکده داروسازی اصفهان با همکاری شرکتهای داروسازی امین و فارابی در اصفهان، شرکتهای داروسازی داروپخش و سها هلال احمر در تهران، شرکت داروسازی اکسیر بروجرد و شرکت داروسازی سبحان رشت

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: —

گروه هدف: دانشجویان سال پنجم دوره دکترای حرفه ای داروسازی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر: قبل از طراحی و اجرای این برنامه درسی، برای دروس کارآموزی در صنعت داروسازی هیچگونه طرح درسی و اهداف آموزشی تدوین شده وجود نداشت. بنابراین دانشجویان بعد از فراغت از تحصیل، از حضور در محیط شرکت داروسازی واهمه داشته زیرا هیچ موقع این دوره ضروری را بخوبی نتوانستند تکمیل نمایند. در ابتدای کار طراحی و اجرای برنامه دروس کارآموزی در صنعت داروسازی نیاز سنجی کاملی انجام شد و برنامه بر اساس نیاز سنجی و توانمندیهایی که داروساز باید در عرصه صنعت داروسازی داشته باشد طراحی گردید. از تجربیات همکارانی که سالیان متمادی در ارائه دروس کارآموزی صنعت مشارکت داشتند و همچنین منابع و مقالاتی که در این زمینه وجود داشت، استفاده گردید. برای اجرای برنامه آموزشی طراحی شده اهداف اختصاصی در قالب درس کارآموزی صنعت به میزان ۲ واحد مدنظر قرار گرفت. در مرحله بعد جداول ارائه اهداف آموزشی تئوری، عملی، کارآموزی و کارورزی جداگانه طراحی و در اختیار دانشجویان، آموزش دانشکده و شرکت های داروسازی همکار قرار گرفت.

برنامه درسی کارآموزی در صنعت داروسازی در قالب ۱۴۴ ساعت طراحی گردید که محتوای درسی آن به شرح زیر است:

- ۱- آشنایی و کار در بخش های اصلی کارخانه های داروسازی
- الف- جامدات (قرص، کپسول، درازه، پودرها)
- ب- مایعات (شربتها، الگزیرها، قطره ها و سیستم های پراکنده)

- ت- نیمه جامدات (کرم ها و پمادها)
- ث- فرآورده های استریل (تزریقی با حجم کم و زیاد و فرآورده های غیر تزریقی)
- ۲- آشنایی و کار در بخش های فرعی کارخانه های داروسازی: آشنایی و کار در بخش تولید فرآورده های گیاهی، شیافها، گرانولها و پودرهای جوشان، آنزوسل ها و فرآورده های آرایشی و بهداشتی
- ۳- آشنایی و کار در آزمایشگاه های کنترل کیفیت (کنترل مواد اولیه، کنترل حین تولید و کنترل محصولات تمام شده)، آزمایشات مربوط به پایداری داروها و آشنایی با روش آزمایشات ادواری
- ۴- آشنایی با روشهای انبارداری مواد اولیه و فرآورده های تمام شده، آشنایی با مقررات GMP، مقررات ساخت دارو و امور فنی و تکنیکی و تاسیساتی مورد عمل در کارخانه
- ۱- کارآموز پس از هماهنگی های لازم با گروه فارماسیوتیکس، نسبت به اخذ واحد کارآموزی اقدام نموده و با معرفی مسئول درس در یکی از کارخانه های داروسازی حضور یافته و تحت نظارت یک نفر از اعضاء هیات علمی گروه فارماسیوتیکس و یک رابط از کارخانه داروسازی، در طی جلسات مقرر و در قالب سرفصلهای تعیین شده با بخش های موجود تولید، کنترل و سیستم کلی گردش کار در کارخانه، آشنا می شود.
- ۲- دانشجو بایستی حداقل در دو بخش از بخشهای اصلی، یک بخش از بخشهای فرعی و موارد ۳ و ۴ (مندرج در قسمت محتوای درس) حضور یافته و دوره کارآموزی را طی نماید.
- تبصره ۱: در صورتیکه کارخانه محل کارآموزی دانشجو فاقد حداقل های مذکور در بند ۲ باشد، هماهنگیهای لازم جهت ارجاع کارآموزان به کارخانه دیگر و ادامه کارآموزی در بخش های مورد نظر توسط مسئول درس مربوطه انجام می پذیرد.
- تبصره ۲: با توجه به اینکه ممکن است برخی از بخشهای تولید در کارخانه های محل کارآموزی موجود نباشد، دوره تکمیلی چند روزه ای توسط مسئول درس مربوطه تنظیم و همگی کارآموزان موظفند در این دوره تکمیلی شرکت نمایند.
- ۳- حضور کارآموزان در کلیه جلسات مقرر در ساعات موظف کار در کارخانه الزامی بوده و این امر توسط مسئول درس و رابط صنعت کنترل می شود. بدیهی است در غیر این صورت مطابق مقررات آموزشی رفتار خواهد شد.
- ۴- کارآموز موظف است پس از پایان دوره، گزارش کار خویش را تهیه و به مسئول درس ارائه نماید.
- ۵- نمره واحد کارآموزی به نسبت ۵ نمره توسط رابط صنعت و ۱۵ نمره توسط مسئول درس مربوطه می باشد.
- پیامدهای آموزشی مفید:** در پایان هر دوره از کارآموزان در خصوص فضای آموزشی کارخانه ها، مدت زمان کارآموزی، محتوای دوره و همکاران درگیر در ارائه درس به صورت کتبی و با استفاده از چک لیست نظر خواهی نموده و نظرات مورد بررسی و آنالیز قرار گرفتند. نتایج حاصله از برگزاری دو دوره در تابستان سالهای ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ نشان میدهد حضور استاد درس در عرصه صنعت داروسازی و تعامل وی با مسئولین شرکت های داروسازی در برگزاری هرچه بهتر دوره بسیار موثر بوده است. در خصوص مدت زمان کارآموزی، زمان در نظر گرفته شده کافی و مناسب بوده، اما تعداد واحد کارآموزی در صنعت کم می باشد. کارآموزان از محتوای دوره رضایت کامل داشتند. میانگین نمرات کارآموزان در دو دوره مذکور نسبت به مدت مشابه قبل حدود سه نمره (از بیست) افزایش یافته که نشان دهنده افزایش دانش و مهارت آنان در کار در صنایع دارویی است. نگرش کارآموزان نسبت به انجام

کار مفید حرفه ای و کارآمد و مثمر بودن در چرخه تولید دارو و مشارکت در تامین سلامت بیماران نسبت به کارآموزان قبلی بهبود قابل توجهی داشته است. از نظر سایر شاخص ها مانند کارایی وضعیت نسبت به سالهای گذشته بسیار بهتر شده است. در سال ۱۳۸۵ وضعیت شغلی تعدادی از دانش آموختگان رشته داروسازی که در دوره کارآموزی در صنعت داروسازی در تابستان سالهای ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ و بر مبنای فرایند جدید بوده مورد بررسی مجری طرح قرار گرفت. در حالت معمول کمتر از ۵ درصد دانش آموختگان رشته داروسازی کار در صنعت داروسازی را به عنوان شغل اصلی خود انتخاب می نمایند، در حالیکه از بین دانش آموختگان مذکور حدود ۲۰ درصد شغل اصلی خود را در صنایع داروسازی انتخاب کرده بودند و این امر نشان می دهد که طراحی و اجرای موفق دوره کارآموزی در صنعت داروسازی توانسته راهگشای دانش آموختگان در انتخاب شغل آینده آنان باشد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** یکی از چالشهای اصلی موجود عدم وجود ارتباط سیستمیک بین صنعت و دانشگاه است که متأسفانه در تمام صنایع از جمله در صنعت داروسازی وجود دارد و تا زمانی که این ارتباط بین دانشگاه و صنعت به شکل علمی برقرار نشود نمی توان چشم انداز خوبی را برای آن متصور شد. مشکل اصلی دوم کمبود اعضای هیات علمی توانمند و علاقمند در این عرصه است که امیدواریم با برنامه ریزی بهتر و بکارگیری مناسب همکاران علاقمند در دانشکده های داروسازی هر چه سریعتر این مشکل برطرف گردد.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ --**

🌟 **نام فرآیند :** ارائه برنامه درسی " آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط های کار " برای اولین بار در کشور

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر محتشم غفاری

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت و خدمات بهداشتی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** هدف از این برنامه، توانمندسازی دانشجویان جهت کسب مهارت های لازم برای برنامه ریزی، اجراء، و ارزشیابی برنامه های آموزشی در محیط های کار است. دانشجویان باید بتوانند ضمن ارزیابی صحیح از نیازهای واقعی محیط کار، برای رفع نیازها اقدامات آموزشی مناسب را انتخاب و با موفقیت اجرا نمایند تا ضمن افزایش رفتارهای سالم به ارتقاء سلامت در محیط های کار کمک نمایند.

🌟 **اهداف اختصاصی:** برخی از محورهای اصلی در خصوص اهداف اختصاصی برنامه عبارتند از :

- آشنایی دانشجویان با فلسفه ها و تعاریف موجود در زمینه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط های کار
- آشنایی دانشجویان با محیط های کار و فرایندهای آن
- آشنایی دانشجویان با شایعترین مشکلات سلامت در محیط های کار
- آشنایی دانشجویان با ضرورت آموزش در محیط های کار و تاریخچه آن
- آشنایی دانشجویان با رویکردها (Approaches) و روشهای (Methods) آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط کار
- آشنایی دانشجویان با مراحل ۷ گانه پیاده سازی برنامه های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط کار

🌟 **زمان اجرا:** از تابستان ۱۳۸۸ تا پایان نیمسال اول ۸۹-۱۳۸۸

🌟 **محل اجرا:** دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت و خدمات بهداشتی

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر غلامرضا

شریفی راد

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت - دانشکده های بهداشت

دانشگاه های علوم پزشکی

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** الف) تصویب ارائه برنامه درسی "

آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط های کار " در گروه و تعیین مدرس مربوطه

ب) جمع آوری منابع معتبر و بروز فارسی و توافق برای در نظر گرفتن تنها منبع مکتوب و معتبر فارسی در زمینه

آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط های کار یعنی کتاب "نظام جامع آموزش و ارتقاء سلامت در محل کار

" به عنوان چارچوب ارائه برنامه درسی

ت) جستجوی گسترده برای منابع انگلیسی در زمینه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط های کار (کتاب

مقاله - مطالب الکترونیکی مربوطه - و ...)

ث) ترجمه منابع گردآوری شده به اقتضای تناسب موضوعی (توسط مدرس) برای استفاده در جلسات مختلف

ارائه برنامه درسی

ج) طراحی جلسات ۱۶ گانه (سر فصلها و محتواها) برای ارائه برنامه درسی

ح) ارائه مباحث (بر اساس سرفصل هر جلسه) ۱۰ جلسه اول توسط مدرس

خ) ارائه مباحث (بر اساس سرفصل هر جلسه) ۶ جلسه بعدی با استفاده از کنفرانس های دانشجویی و تبادل بحث

توسط مدرس و دانشجویان

د) ارزشیابی پایانی برنامه درسی با استفاده از آزمون تشریحی در زمانبندی اعلام شده از طرف آموزش

* در تمامی جلسات ارائه برنامه درسی سعی گردید از شیوه های آموزشی سخنرانی (Lecture) و بحث گروهی

(Group Discussion) بهره گرفته شود. در ارائه کنفرانس های دانشجویی از نرم افزار کامپیوتری پاورپوینت

استفاده شد

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** موقعیت محیط کار (Workplace / Worksite) در کنار سه موقعیت

مدارس، مراکز ارائه خدمات بهداشتی، و مکان های عمومی چهار موقعیت آموزش بهداشت رسمی به شمار می رود

که آشنایی با اختصاصات و ویژگی های هر یک از این موقعیت ها به ایفای درست نقش آموزش دهندگان

بهداشت/ ارتقاء دهندگان سلامت کمک خواهد کرد و بنابراین آشنایی دانش آموختگان ارشد آموزش بهداشت با

چگونگی مدیریت برنامه های آموزشی در محیط های کار، ضرورتی انکار ناپذیر خواهد بود.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** از چالش ها و محدودیت های اجرای

برنامه می توان به کمبود بسیار محسوس منابع محتوایی فارسی اشاره کرد تا جایی که کتاب " نظام جامع آموزش

و ارتقاء سلامت در محل کار " به عنوان تنها منبع مکتوب و قابل قبول فارسی در زمینه آموزش بهداشت و ارتقاء

سلامت در محیط های کار مورد استفاده قرار گرفت. از سوی دیگر خود این کتاب طبق ارزشیابی های اساتید و

دانشجویان رشته آموزش بهداشت حاوی نواقص و اشکالات جدی است که شاید بتوان دلیل اصلی را ترجمه نه چندان روان قسمتهای مختلف آن و چیدمان نامرتب مطالب کنار هم ذکر کرد. برای رفع محدودیت مذکور به جمع آوری منابع معتبر و بروز انگلیسی در زمینه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در محیط های کار (کتاب - مقاله - مطالب الکترونیکی مربوطه - و ...) اقدام گردید. منابع گردآوری شده به اقتضای تناسب موضوعی به صورت ترجمه شده (توسط مدرس) در جلسات مختلف ارائه برنامه مورد استفاده قرار گرفت

✳️ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله

فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

- ✱ نام فرآیند : طراحی و اجرای آموزش کاربردی اصول نسخه نویسی علمی برای کارورزان رشته پزشکی
- ✱ نام مجری اصلی : دکتر میرعلیمحمد سبزقبائی
- ✱ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده داروسازی – گروه داروسازی بالینی
- ✱ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ارتقای مهارتهای نسخه نویسی کارورزان رشته پزشکی و جلوگیری از خطاهای رایج در این خصوص
- ✱ اهداف اختصاصی:
- ۱) آشنائی علمی کارورزان رشته پزشکی با تاریخچه نسخه داروئی و نسخه نویسی
- ۲) آشنائی عملی کارورزان با اجزای یک نسخه داروئی استاندارد
- ۳) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با مراتب قانونی مترتب بر نسخ داروئی
- ۴) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با اجزای غیر داروئی یک نسخه استاندارد
- ۵) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با نحوه نگارش صحیح نام داروها اعم از نام ژنریک، نام تجارتي ، خلاصه نام شیمیائی و روشهای پیشگیری از اشتباهات رایج در این خصوص
- ۶) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با وجوه مشابهت و افتراق ماهیت داروهای با نام ژنریک و تجارتي
- ۷) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با مفهوم علمی و عملی داروی مشابه
- ۸) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با نحوه نگارش صحیح اشکال داروئی در نسخه داروئی و روشهای پیشگیری از اشتباهات رایج در این خصوص
- ۹) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با نحوه نگارش صحیح تعداد اقلام نسخه داروئی و روشهای پیشگیری از اشتباهات رایج در این خصوص
- ۱۰) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با نحوه نگارش صحیح واحد داروئی نسخه داروئی و روشهای پیشگیری از اشتباهات رایج در این خصوص
- ۱۱) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با انواع شیوه های نگارش دستور مصرف داروها در نسخه و آموزش روش استاندارد و پیشگیرانه از اشتباهات رایج در این خصوص
- ۱۲) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با مفهوم Refill در نسخ داروئی
- ۱۳) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با اجزای لازم برای ثبت مشخصات نویسنده نسخه
- ۱۴) آشنائی کارورزان رشته پزشکی با انواع نسخ بیمه رایج در کشور
- ۱۵) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با اشتباهات غیر عمدی نگارشی که سبب باطل شدن نسخه بیمار میشود.
- ۱۶) آشنائی عملی کارورزان رشته پزشکی با دیگر حرف پزشکی مجاز برای نگارش نسخه
- ✱ زمان اجرا : نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳ لغایت زمان حاضر

✨ **محل اجرا:** بخش مسمومین مراکز آموزشی درمانی نور و حضرت علی اصغر (س)

✨ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر نسترن ایزدی، دکتر فرزاد قشلاقی

✨ **گروه هدف:** کارورزان رشته پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✨ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** سلامت جامعه در گرو کیفیت و ارتقای شاخصهای مختلف پیشگیری، درمان و بازتوانی بوده که در این میان بطور سنتی و معمول کیفیت درمان به نحو واضح تر و عینی تری مورد توجه آحاد جامعه است. در این خصوص مراجعه افراد بیمار در زمان صحیح و به افراد واجد صلاحیت علمی و قانونی و توصیه به انجام اقدامات مختلف درمانی از جمله درمانهای دارویی توسط پزشکان از جمله عوامل متعدد شکل دهنده در چرخه درمان میباشد. در صورت اجرای صحیح تمامی مراتب قبلی و اقدامات تشخیصی مناسب و نیاز واقعی بیمار به استفاده از داروها (به تشخیص پزشک معالج)، بخش های دارویی موظف به ارائه خدمات دارویی مرتبط به بیمار باستناد نسخ کتبی نگارش شده توسط افراد ذیصلاح قانونی (عمدتا پزشکان) میباشد. در این بین نسخ (خصوصا نسخ دارویی) بعنوان یک پیام کدگذاری شده و مستند دارای اهمیت ویژه ای بوده و هرگونه ابهام یا اشتباه احتمالی در مورد آن بصورت بالقوه میتواند مسبب اتفاقات جبران ناپذیری برای بیمار اجرا کننده دستورات آن باشد. مشکلات و معضلات مربوط به نسخه نویسی منحصر به کشور ما نبوده و حتی سازمان سلامت جهانی (WHO) نیز در مورد لزوم رعایت صحت و دقت اجزای آن شاخصهائی تدوین نموده است. نتایج حاصل تحلیلهای آماری کمیته های بررسی نسخ دانشگاههای علوم پزشکی در داخل کشور نیز نشان دهنده و موید لزوم اجرای یک برنامه مدون آموزشی در این خصوص است. این موضوع مهم در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان یکی از اجزای جانبی واحد درسی "داروشناسی بالینی" (که البته محتوا و مطالب اصلی خاص خود را در قالب مرتبط با عنوان این واحد درسی از نظر محتوای را دارد) از حدود ۱۰ سال پیش برای دانشجویان رشته پزشکی تدوین و اجرا شده است. اگرچه نتایج حاصل از تجربه فوق دارای ارزشمندی و اهمیت خاص خود و در زمان شروع در کشور به نوعی نوآوری محسوب میگشت و لیکن با توجه به گذشت حدود ۱۰ سال از شروع آن و استمرار وجود مشکلات مربوط به نکات نگارشی در نسخ پزشکان عمومی (باستناد نتایج اخیر کمیته بررسی نسخ دانشگاه) ناکافی و بدون جهت گیری خاص در خصوص آموزش نکات نگارشی (Good prescribing practice) بنظر میرسید. شاید یکی از مهمترین عوامل محدود کننده کاربری درس ارزشمند داروشناسی بالینی (که توسط اساتید برجسته دانشگاه نیز تدریس میشود) مقطع زمانی مورد تدریس است که با زمان بکارگیری عملی محتوای آن فاصله زمانی دارد. البته همانطور که قبلا ذکر شد نکات نگارشی (Editorial points) نسخه نویسی هدف اصلی واحد درسی پیشگفت نبوده و بعنوان یک جزء جانبی در کنار مطالب اصلی تدریس میگردد که البته به نوبه خود در همان مقطع تحصیلی هم لازم و ضروریست. بدیهیست این موضوع که پزشک در مواجهه با بیمار پس از تشخیص و طراحی پلان درمانی از چه داروهائی استفاده کند (داروشناسی بالینی) با اینکه داروهای دارای اندیکاسیون تجویز را از نظر نگارشی چگونه به یک نسخه تبدیل کند موضوع متفاوتیست. در این خصوص در سال ۱۳۸۲ با پیشنهاد مجری طرح یک گروه تخصصی (Small discussion group) مشتمل بر دو نفر از پزشکان متخصص (همکاران طرح) که نتایج موجه و برتر ارزشیابی آموزشی بخش آنها توسط کارورزان قبلا به ثبت رسیده و با توجه به رشته تخصصی خود (مسمومیت های

داروئی و پزشکی قانونی) علاقمند به موضوع بودند بهمراه یک نفر متخصص داروسازی بالینی تشکیل شد. عناوین سرفصلهای مورد نیاز برای آموزش در کلاسهای آموزشی " اصول نسخه نویسی علمی " نوع آموزش از لحاظ نظری ، عملی یا کارگاهی و نحوه ارزشیابی با استفاده از مفاد منابع اصلی مرتبط علم فارماکوتراپی در طی ۶ جلسه دو ساعته در این گروه تخصصی مورد بحث و بررسی علمی قرار گرفته و نهایتاً طرح اولیه موضوعات فوق مورد توافق اعضای گروه قرار گرفت. اهداف اختصاصی تعیین شده در طی ۴ جلسه مجزا با چهار گروه سه نفره از دستیاران بخش که بصورت تصادفی (با استفاده از شماره دانشجویی ایشان انتخاب شده بودند) مورد بررسی مجدد و تکمیل محتوای آموزشی مورد نیاز قرار گرفت. در نهایت عناوین اهداف اختصاصی مورد نظر با طراحی فرم نظرسنجی شامل اهداف اختصاصی مندرج در فوق توسط ۱۲ نفر از پزشکان دانش آموخته ۱۰ سال اخیر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (قبل از شروع یکی از جلسات بازآموزی غیر مدون با عنوان دیگری که در سالن اجتماعات دانشکده داروسازی حضور داشتند) از نظر اهمیت و اولویت عناوین و همچنین زمان و بخش مرتبط برای اجرا مورد ارزیابی و پیشنهاد قرار گرفت. برنامه نهائی برای رسیدن به اهداف اختصاصی پیشگفت از نظر زمانی بمیزان شش ساعت کلاس آموزشی نظری و عملی در گروههای کوچک برای کارورزان بخش مسمومین در ذیل دوره یک ماهه آنها در بخش مزبور تدوین شد. این برنامه پس از طی مراحل قانونی و مکاتبات مورد نیاز بین دانشکده های پزشکی و داروسازی نهایتاً از ابتدای سال ۱۳۸۴ بصورت ماهانه پس از راندهای های آموزشی در گروه های کوچک ۴ تا ۸ نفره برای گروه هدف در بخش مسمومین مراکز آموزشی درمانی نور و حضرت علی اصغر (س) مورد اجرا قرار گرفت. در مواردی که بدلیل تراکم برنامه های دیگر موظف کارورزان زمان کافی برای اجرای کامل برنامه نبود سرفصلهای فوق در جلسات ۲-۳ ساعته توسط مجری طرح برای کارورزان آموزش نظری و عملی داده میشود. اجرای این طرح تا زمان حاضر ادامه دارد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** از آنجائیکه در بخش مسمومین بصورت دائمی دستیار وجود ندارد کارورزان این بخش کلیه امور مربوط به مراقبت از بیماران خصوصاً امور مربوط به نگارش نسخه داروئی ترخیص بیمار در صورت لزوم استمرار درمان در منزل را خود بعهده دارند. کارورزان بخش مسمومین دانشکده پزشکی (بدلیل پیشگفت و همچنین بعنوان پزشکان بالقوه آینده) پس از گذراندن این دوره کوتاه مدت و انجام ارزشیابی آموزشی توسط اساتید بخش نسخ و دستورات داروئی پرونده بیماران را با دقت و صحت بیشتری نگاشته و با کاهش احتمال اشتباهات غیر عمدی رایج در نسخ اطمینان پزشک معالج از تضمین سلامت بیماران تحت درمان افزایش می یابد

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** بحمدلله با همکاری منظم و بی وقفه همکاران طرح که به تناوب از مسئولین بخش و آموزشی گروه مسمومیتها و پزشکی قانونی (که قبلاً بخشی از گروه بیهوشی و مراقبتهای ویژه بود) و همچنین مسئولین ذیربط دانشکده های پزشکی و داروسازی ، انجام طرح نه تنها با چالش مواجه نبوده بلکه تمایل کارورزان و اساتید بخش به توسعه موضوع سبب طراحی و اجرای برنامه های مشابه توسط مجری طرح بانفاق همکاران گردیده است. بنابراین بزرگترین چالش در این خصوص محدود بودن اساتید متخصص در رشته داروسازی بالینی (Clinical Pharmacy) است که انشالله با بازگشت بورسیه های دانشگاه در این رشته تخصصی امکان برگزاری و توسعه دوره در گروههای دیگر آموزشی نیز حاصل خواهد شد.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله

✿ **نام فرآیند:** یک برنامه آموزشی درجهت ارتقاء انگیزه و مهارت دانشجویان اتاق عمل در کارآموزی بالینی

✿ **نام مجری اصلی:** لیلا اکبری

✿ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری و مامایی

✿ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ایجاد انگیزه و مهارت کافی در دانشجویان

✿ **اهداف اختصاصی:** ارائه یک آموزش بالینی منسجم و منظم

پذیرش بهتر بیمارستان و محیط بالین توسط دانشجویان

افزایش مهارت دانشجویان با تاکید بر رعایت اصول

افزایش رضایتمندی دانشجویان از روند آموزشی و نتایج کار

✿ **زمان اجرا:** سال ۸۸-۸۷

✿ **محل اجرا:** بیمارستان کاشانی

✿ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** پرسنل زحمتکش

بخش داخلی اعصاب، آزمایشگاه، کلینیک سرپایی، درمانگاه (قسمت تزریقات و پانسمان)

✿ **گروه هدف:** دانشجویان اتاق عمل

✿ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** در روزاول کارآموزی اهداف

اصلی آموزشی طبق طرح درس تعیین گردید به کلیه دانشجویان در مورد اهداف عینی و وظیفه آنها توضیحات

لازم داده شد، دانشجویان بصورت گروههای دو نفره درروزهای معین، در قسمتهای مختلف (بخش داخلی،

درمانگاه، کلینیک سرپایی، آزمایشگاه) تقسیم گردیدند. هر دانشجو می دانست که در روزهای آینده در چه قسمتی

قرار خواهد داشت و موظف است که از اصول اولیه آن قسمت پیشاپیش با کمک رایانه و راهنمایی مدرس نظری و

مربی بالینی آگاهی داشته باشد و در ضمن زمانی که در همان قسمت به انجام کارآموزی می پردازد دستوارت

پزشکی و اقدامات پرستاری صورت گرفته را با منابع موجود تطبیق دهد و پس از بحث و گفتگو به راه حل اصولی

رفع مشکل بیمار دست یابد. اقدام جدیدی که در این فرایند صورت گرفت این بود که در پایان هر روز دانشجویان

کارهای انجام شده توسط خودشان را به مربی بالینی ارائه می دادند و مربی تعداد هر مهارت را در جدولی که

منطبق بر اهداف بود وارد می نمود و روزانه دانشجویان متوجه می شدند که چقدر به اهداف خود رسیده اند و برای

روزهای بعد تلاش می کردند که آمار مهارتهای خود را بالا ببرند. هر دانشجو که به حد مناسب مهارت می رسید

اعلام می کرد و از این امتیاز برخوردار بود که به قسمت دیگررفته و مهارت خود را در آن قسمت بالا ببرد.

بطور مثال:

جدول قسمتهایی که دانشجو در آن تاریخ باید باشد:

ردیف	اسامی دانشجویان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸
۱	زهرا امینی	آشنایی	B	B	B	D	C	C	C	C	D	A	A	B	B	B	O	O	امتحان

B - بخش C کلینیک سرپایی D درمانگاه A آزمایشگاه

جدول تعداد مهارتهایی که باید انجام دهد:

اسامی دانشجویان	ارتباط با بیمار و شرح حال	به موقع کار را انجام دادن	IV و رگ گیری	SC	Inf و کار با میکروست	I M	خونگیری	پانسمان	دارو دادن
زهرا امینی	۳	++	۵						

گواژ	ساکشن	گذاشتن NGT	کنترل و چارت VS	کشیدن بخیه	کار با کاردکس	سونداژ	نوشتن گزارش پرستاری	پذیرش
	۴			مشاهده	++			

رسیدن به حد مناسب مهارت علاوه بر مربی بالینی با در نظر گرفتن نظر خود دانشجو ، همتا و پرسنل آن قسمت تشخیص داده می شد وقتی دانشجو می دانست که نظر بقیه نیز مهم است در دفعات اولیه اجرای مهارت نیز دقت می کرد که حتی اگر مربی بالینی حضور ندارد مهارت را بصورت اصولی انجام دهد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** هدف از آموزش در این مقطع انجام پروسیجر ها با مهارت و دانش کافی و رعایت اصول از ابتدا می باشد که این کار با تکرار هر چه بیشتر پروسیجر و نظارت کافی و ایجاد میدان عمل همراه با تنوع میسر می گردد.

🌟 با توجه به اهمیت مهارت و دانش در محیط بالین و اینکه این نوع آموزش باعث ایجاد تنوع و انگیزه در دانشجو می نماید در ترمهای بعد و کارآموزیهای دیگر مورد استفاده قرار می گیرد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** صرف وقت و انرژی زیادی برای نظارت بر انجام درست مهارتها، که در صورت همکاری همه قسمتها و اطمینان از اصولی کارکردن شخص ناظر روند کار بهتر و دقیق تر صورت می گیرد.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله- بصورت self Assessment و تکرار آن در گروه های بعدی

- ☀ **نام فرآیند:** تاثیر تدریس تصویری در فرایند یاددهی- یادگیری
- ☀ **نام مجری اصلی:**
- ☀ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده توانبخشی
- ☀ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تحقق فرمایشات رهبری در اصلاح الگوی مصرف برای سال ۱۳۸۸ و نیز تحقق اهداف وزارت بهداشت
- ☀ **اهداف اختصاصی:**
- ۱- اثبات جایگاه اصفهان بعنوان پیشقراول طرحهای اصلاحی در کشور با تدوین بهترین برنامه آموزشی
 - ۲- تحقق اهداف وزارت بهداشت در پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر مثل چاقی و دیابت
 - ۳- تحقق اهداف انسستیتو تحقیقات و تغذیه کشور برای غنی سازی و بهینه سازی نان ملی
 - ۴- اجرای توصیه های رهبر در سال اصلاح الگوی مصرف
- ☀ **زمان اجرا:** اول بهمن ۱۳۸۵ تا رسیدن به تمام اهداف از پیش تدوین شده - فعلاً هر دوره آموزشی ۲۵ ساعت می باشد که قرار است به ۶۰ ساعت برسد.
- ☀ **محل اجرا:** اتحادیه نانوایان اصفهان
- ☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** سوسن مظاهری
- ☀ **گروه هدف:** کلیه دانشجویان و اساتید رشته تغذیه - بازرسان استاندارد- نانوایان سنتی کشور
- ☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: ---**
- ☀ **پیامدهای آموزشی مفید:**
- آموزش بیش از ۵۰۰ نفر در اصفهان و آموزش بیش از ۵۰۰۰ نفر در استانهای شمالی جنوبی، مانند شیراز، اهواز، بوشهر، زنجان، بندرعباس و ...
 - آشناسازی افراد با آخرین سیاستهای دولت در حوزه آرد و نان
 - به روز کردن اطلاعات نانوایان
 - پاکسازی آموخته های غلط قبلی و تثبیت اطلاعات درست قبلی
 - بهینه سازی نانهای سنتی و اصلاح الگوی مصرف نان در کشور
- ☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:**
- عدم وجود اهرمهای تشویقی برای ترغیب نانوایان و بازرسان جهت حضور در کلاسها
 - قائم به مشخص بودن اجرای برنامه آموزشی به دلیل فقدان مربی کارآموز و آکادمیک در کشور
- ☀ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی -**
- بصورت پرسشنامه توسط برگزارکنندگان دوره ها در شهرهای مختلف و اصفهان

☀ **نام فرآیند:** بازنگری برنامه دوره مقدمات پزشکی بالینی

☀ **نام مجری اصلی:**

✳️ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی دوره مقدمات پزشکی بالینی
 ✳️ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : بازنگری کلی در برنامه های دوره ICM پس از ۵ سال

اجرا

✳️ اهداف اختصاصی: ۱- کاهش حجم و فشردگی دوره (وجود برخی مباحث خیلی تخصصی در ICM)

۲- شکستن تعداد واحدهای بزرگ به کوچک

۳- اضافه کردن برخی مهارتهای اساسی مثل EBM-مهارتهای ارتباطی-Medical records

۴- تغییر در درس پاتولوژی بالینی

۵- ضرورت تغییر در درس مقدمات جراحی بالینی بر اساس نتایج ارزشیابی این درس

۶- ایجاد یادگیری بهتر با ارائه همزمان درس معاینه فیزیکی طبیعی و غیر طبیعی با بسته های آموزشی

۷- وارد کردن علائم و نشانه ها در Package ها

۸- ارائه برخی کلاسهای تئوری دوره بالینی (اخلاق پزشکی- اپیدمیولوژی- عفونی-اطفال-اعصاب-جراحی)

در دوره ICM

✳️ زمان اجرا : مهر ماه ۱۳۸۷ تا کنون

✳️ محل اجرا : دانشکده پزشکی دفتر ICM

✳️ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر محمد رضا

صبری-دکتر احمد شواخی-دکتر محمد گرک یراقی-دکتروحیدعشوریون-دکترمحمدرضااخلاقی-دکتر حسن

رزمجو-دکتروجیهه وفامهر-دکتر پیمان متقی-آقای اصغر فروغی

✳️ گروه هدف : دانشجویان ترم ۷ پزشکی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : در آغاز باتکیه بر نتایج ارزشیابی دوره

ICM و نیازسنجی انجام شده توسط کمیته دانشجویی مشاورین جوان و جلساتی که با رابطن گروه های آموزشی

، مسئولان آموزش و دانشجویان انجام پذیرفت، لزوم بازنگری و تغییربرنامه دوره ICM مشخص گردیده و

اهدافی که در بالا به آن اشاره شد، تعیین گردید. از علل اصلی این بازنگری میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

فشردگی و سنگینی دوره- حجیم بودن واحدها - اکثر اساتید و دانشجویان با جدا بودن علایم و نشانه ها از

بیماریها موافق نبودند - وجود برخی مباحث خیلی تخصصی در ICM - وجود برخی کلاسهای تئوری در دوره

بالینی - عدم آموزش برخی مهارتهای اساسی به دانشجویان پزشکی - اشکال در نحوه آموزش درس پاتولوژی

بالینی- لزوم بازنگری در درس مقدمات جراحی بالینی با توجه به نتایج ارزشیابی درس-عدم انسجام در آموزش

درس اعصاب- اشکال در آموزش درس معاینه فیزیکی طبیعی و غیر طبیعی

سپس از طریق برگزاری جلسات متمرکز و نشستهای متعدد باحضور ریاست دانشکده پزشکی، مسئول دفتر

EDO دانشکده، معاون آموزش بالینی دانشکده، مسئولان ICM، مدیر پزشکی عمومی، مسئول آموزش

دانشکده،مدیران گروهها و مسئولین دروس و نمایندگان دانشجویان برنامه جدید طراحی گردید.

- وجود برخی کلاسهای تئوری در دوره بالینی باعث می گردد که عملاً دانشجویان فرصتی را که باید صرف

یادگیری بر بالین بیمار و راند کنند، به کلاسهای تئوری بگذارند. از طرف دیگر امتحانات چنین دروسی باعث

می گردد که دانشجویان از بخش و یادگیری بالینی و بماند. به همین دلیل انتقال دروس اخلاق پزشکی، اپیدمیولوژی و عفونی به ICM مد نظر قرار گرفت.

در مورد درس عفونی این مشکل نیز وجود دارد که گروه عفونی مجبور است در سال ۱۲ بار (هر ماه یکبار) این کلاسها را تکرار کند در حالیکه با انتقال آن به دوره ICM دوبار در سال تکرار خواهد شد. همچنین یادگیری مباحث عفونی از جمله مبحث تب و هیپرترمی قبل از ورود به بخش های بالینی برای دانشجویان مفید است چرا که این مباحث در اکثر بخش ها به کار می آیند. در مورد درس اپیدمیولوژی نیز با انتقال آن به ICM، امکان ادغام آن بوجود آمده و این درس وارد Package ها شد.

برخی مهارتهای اساسی برای دانشجویان پزشکی وجود دارد که در هیچ جای دوره پزشکی آموزش داده نمی شود. به همین خاطر پیشنهاد گردید که این مهارتها در قالب درس EBM, Medical records و مهارتهای ارتباطی به دانشجویان در دوره ICM آموزش داده شود.

با توجه به اینکه برخی مهارتهایی مانند تهیه لام خون محیطی، انجام و تفسیر ESR- انجام تفسیر آزمایش کامل ادرار و ... از جمله مواردی است که دانشجویان پزشکی در طول دوره بالینی به آن نیاز دارند، درس پاتولوژی بالینی که پیش از این تنها به صورت نمایش یک فیلم آموزشی اجرا می گردید، به صورت آموزش در گروههای کوچک و در محیط بیمارستان طراحی گردید.

لزوم بازنگری در درس مقدمات جراحی بالینی: با توجه به اینکه پیش از این علائم و نشانه های اعصاب به همراه پاتولوژی و فارماکولوژی آن در ICM تدریس می شد و بیماریهای آن در دوره بالینی، به منظور ایجاد یادگیری بیشتر و منسجم تر، برخی بیماریهای شایع اعصاب به ICM منتقل شد و بسته آموزشی اعصاب شامل علائم و نشانه ها، پاتوفیزیولوژی بیماریها، پاتولوژی، فارماکولوژی و اپیدمیولوژی طراحی گردید.

با حذف درس علائم و نشانه ها مباحث اطفال که در قالب این درس تدریس می گردید جدا شده و اندکی بسط داده شده و به صورت یک درس ۱ واحدی اطفال تعریف گردید. بدین صورت امکان تدریس همزمان معاینه فیزیکی اطفال با این مباحث به نیز وجود آمد.

در مورد درس معاینه فیزیکی طبیعی و غیر طبیعی که پیش از این به صورت جداگانه در ICM I و ICM II تدریس می گردید، امکان اجرای همزمان با Package های مربوطه وجود نداشت. در برنامه جدید با ادغام این دو درس و تعریف آن به صورت معاینه فیزیکی ۱ و ۲ امکان تدریس معاینه فیزیکی طبیعی و غیر طبیعی هر ارگان با Package مربوط به آن فراهم شد.

با توجه به این تغییرات، برنامه جدید در یک نمای کلی به صورت زیر در آمده است:

در این دوره ICM I با مقدمات فارماکولوژی، اصول اپیدمیولوژی، مهارتهای ارتباطی و EBM آغاز میشود. سپس ۵ بسته آموزشی قلب، تنفس، اعصاب، کلیه و عفونی ارائه شده و در نهایت ICM I با درس اطفال پایان میپذیرد. این در حالیکه در طول ترم وبه موازات بسته ها ارائه میشود. ICM II شامل ۵ بسته آموزشی روماتولوژی، غدد، گوارش، خون و جراحی میباشد و دروس پاتولوژی بالینی- پاتولوژی عملی- مهارت های عملی جراحی-رادیولوژی نیز در طول دو ترم وبه موازات بسته ها ارائه میگردد.

لازم به ذکر است که هر بسته آموزشی شامل موارد زیر میباشد:

علائم و نشانه ها- پاتوفیزیولوژی بیماریها- پاتولوژی- فارماکولوژی- بحث موردی- معاینه فیزیکی- رادیولوژی- اپیدمیولوژی

☀ **پیامدهای آموزشی مفید:** برنامه ریزی صحیح تر بر اساس نیازهای واقعی دانشجویان این دوره

- فراهم نمودن فرصتهای یادگیری بهتر

- فراهم نمودن امکان یادگیری مباحث ضروری برای دانشجویان پزشکی مثل مباحث EBM

-افزایش رضایت دانشجویان

☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** ارزشیابی دوره ای برنامه ICM،

مشمول بر فعالیتهای مختلفی بود که درگیری تعداد زیادی از گروهها، ومشارکت نمایندگانی از طرف تمامی ذی نفعان این برنامه برای ایجاد بحث های چالش برانگیز را نیاز داشت. عمده ترین روشی که در این نوع ارزشیابی از آن بهره برده شد، بحث های گروهی در محیط های غیر رسمی و رسمی بود. بنابراین کار بسیار طولانی و پرهزینه و وقت گیر بود که تنها با تکیه بر یک رهبری و مدیریت جدی و منسجم و توجیه گروههای درگیر درباره ضرورت این کار امکان پذیر بود

☀ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بلی

☀ **نام فرآیند :** کتاب "درسنامه دندانپزشکی جامعه نگر(۱)"

☀ **نام مجری اصلی :**

☀ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده دندانپزشکی - گروه دندانپزشکی جامعه نگر

☀ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارائه یک بسته آموزشی مستند به صورت ساده، منسجم

و خلاصه شده و متناسب با کوریکولوم درسی دندانپزشکی پیرامون مطالب آموزشی دندانپزشکی جامعه نگر جهت دانشجویان دندانپزشکی

☀ **اهداف اختصاصی:** ۱- آشنایی دانشجویان با تاریخچه و فلسفه دندانپزشکی جامعه نگر

۲- آشنایی دانشجویان با نظام ارائه خدمات سلامت و PHC

۳- آشنایی دانشجویان با اصول اپیدمیولوژی دهان و دندان

۴- آشنایی دانشجویان با ارزیابی نیازهای سلامت دهان و دندان و چگونگی اجرای یک برنامه نیازسنجی

۵- آشنایی دانشجویان با مبانی آموزش سلامت دهان و دندان

۶- آشنایی دانشجویان با ضروریات ارتقاء سلامت دهان و دندان

۷- آشنایی دانشجویان با مفاهیم اقتصاد سلامت و کاربرد اقتصاد در سلامت دهان و دندان

☀ **زمان اجرا :** از سال ۱۳۸۶ به مدت یک سال و نیم

☀ **محل اجرا :** دانشکده دندانپزشکی گروه دندانپزشکی جامعه نگر

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** ---

☀ **گروه هدف :** دانشجویان دندانپزشکی در کل کشور

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** ۱- بررسی اهداف آموزشی

واحدهای نظری دندانپزشکی جامعه نگر

- ۲- تعیین عناوین و مطالب پایه ای و مورد نیاز و متناسب با کوریکولوم دندانپزشکی در زمینه جامعه نگر و طبقه بندی مطالب
 - ۳- تقسیم مطالب بین همکاران جهت جمع آوری و تدوین مطالب
 - ۴- بررسی متون و مقالات جدید پیرامون مطالب در هر کدام از عناوین و جمع آوری آنها توسط همکاران
 - ۵- بررسی مطالب جمع آوری شده توسط سایر همکاران و تبادل نظر و در صورت لزوم اعمال تغییرات لازم
 - ۶- استفاده از نقطه نظرات صاحب نظران خارج از گروه پیرامون مطالب گردآوری شده و اعمال نقطه نظرات و تصحیحات ایشان در مطالب.
 - ۷- ویرایش نهایی توسط یکی از همکاران (آقای دکتر جباری فر)
 - ۸- ارسال به معاونت پژوهشی به عنوان درسنامه دندانپزشکی جامعه نگر(۱)
 - ۹- تصویب پس از انجام مراحل لازم در معاونت پژوهشی
 - ۱۰- چاپ کتاب
 - ۱۱- استفاده و تدریس مطالب کتاب توسط همکاران
- 🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** ۱- دسترسی دانشجویان به یک منبع مستند و مشخص جهت مطالعه مطالب دندانپزشکی جامعه نگر
- ۲- امکان یکسان سازی ارائه مطالب درسی توسط اساتید مختلف.
 - ۳- یک منبع مفید و مختصر پیرامون مباحث پایه ای دندانپزشکی جامعه نگر جهت مطالعه افراد علاقمند
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** ---
- 🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

- 🌟 **نام فرآیند :** اصلاح برخی طرح درس های ارسالی از سوی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در دانشکده بهداشت توسط فرم های جدید طراحی شده ارزشیابی و بازنگری دروس
- 🌟 **نام مجری اصلی :**
- 🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده بهداشت ، گروه خدمات بهداشتی
- 🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** اصلاح و بهبود برخی طرح درس های ارسالی از وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
- 🌟 **اهداف اختصاصی:**
- شفاف تر شدن اهداف درس
 - بهبود منابع درسی ارائه شده
 - اصلاح طرح درس بر اساس نیاز شغلی آینده دانشجوی
 - اصلاح شیوه ارزشیابی دانشجو متناسب با محتوای دروس
- 🌟 **زمان اجرا :** از سال ۸۵ تا کنون
- 🌟 **محل اجرا :** گروه خدمات بهداشتی دانشکده بهداشت

☀️ نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : ---

☀️ **گروه هدف :** دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد ، سطح اثربخشی : گروه و دانشکده مربوطه و به دنبال آن جامعه ، چرا که طرح درس ها بر اساس نیاز آینده شغلی دانشجو طراحی شده است.

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** به دنبال تدریس برخی واحدهای درسی در گروه خدمات بهداشتی دانشکده بهداشت (از جمله درس اصول پیشگیری از بیماریهای واگیر و غیرواگیر دانشجویان کارشناسی ارشد آموزش بهداشت ، برنامه ملی مبارزه با بیماریها دانشجویان کارشناسی بهداشت عمومی و بیماریهای شایع کودکان دانشجویان کارشناسی بهداشت عمومی) ، طرح درس های ارسالی از معاونت آموزشی وزارت متبوع مورد بررسی قرار گرفت . این طرح درس ها از برخی جهات ناقص می باشد از جمله طرح درس اصول پیشگیری از بیماریهای واگیر و غیرواگیر دانشجویان کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دارای هیچ هدف مشخص و کاربردی نیست ، گذشته از آن برخی طرح درس های دیگر قدیمی بوده و منابع معرفی شده نیز ناکافی و قدیمی است ، نحوه ارزشیابی دانشجویان نیز یا ذکر نشده یا به طور ناقص ذکر شده . موارد مطرح شده این جانب را واداشت تا به گونه ای طرح درس های یادشده را مورد ارزشیابی قرار داده و به نحو مطلوب مورد بازنگری قرار دهد . بدین منظور فرمی برای ارزشیابی طرح درس های یاد شده طراحی شد . در این فرم برخی موارد از جمله شفاف بودن هدف درس ، مناسب بودن منابع درسی معرفی شده ، نحوه ارزشیابی دانشجو ، مناسب بودن پیش نیاز درس و انتخاب سرفصل ها متناسب با دانش مورد نیاز شغلی دانشجو ، مورد بررسی قرار گرفته است. بر اساس فرم مذکور ، درس های اشاره شده در فوق مورد ارزشیابی قرار گرفت . سپس به منظور اصلاح طرح درسهها براساس نقص های مشاهده شده فرم دیگری طراحی گردید با عنوان فرم بازنگری دروس ، در این فرم مواردی از جمله هدف از بازنگری و تغییرات اعمال شده ثبت می گردد. بازنگری درس های مذکور در فرم یادشده ثبت گردید و در نهایت نیز در شناسنامه درس به طور مقتضی لحاظ شد. فرم های یادشده به منظور کارشناسی به شورای جامعه نگر دانشگاه و نیز شورای جامعه نگر دانشکده بهداشت ارائه گردید و توسط ریاست وقت دانشکده مورد پذیرش قرار گرفت. مراحل فوق برای برخی دروس دیگر تدریس شده توسط این جانب نیز مورد استفاده قرار گرفت . به منظور ارزشیابی نتیجه کار ، در انتهای چند ترم گذشته از دانشجویان درخواست می شد تا به طور غیررسمی نظرات خود را درخصوص شیوه ارائه درس ، منابع معرفی شده ، انتخاب سرفصل های تدریس شده و سایر موارد مطرح در طول ترم ، بدون ذکر نام به طور مکتوب به این جانب ارائه دهند تا در ترم های بعدی به طور مقتضی مورد استفاده قرار گیرد.

☀️ **پیامدهای آموزشی مفید:**

- به روز بودن محتوای درس
- رضایتمندی بیشتر دانشجویان
- کارایی و اثربخشی بیشتر طرح درس
- افزایش توانمندی دانشجویان در برخورد با موضوعات شایع جامعه
- آشنایی دانشجویان با منابع علمی جدید

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** از جمله مهمترین مشکل اجرای برنامه وجود قانون حق اصلاح طرح درس به اندازه حداکثر ۲۵ تا ۳۰ درصد توسط استاد درس می باشد و معمولا این مورد شامل سرفصل های اصلی درس نمی شود. این موضوع بهتر است در شورای آموزشی دانشگاه مطرح و بررسی شود تا برای طرح درس های قدیمی و ناقص امکان تغییر بیشتری با نظر EDC دانشگاه فراهم آید.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی**

🌟 **نام فرآیند :** مدیریت آموزشی گروههای اکسترنی با استفاده از ابزار طرح درس برای دانشجویان

🌟 **نام مجری اصلی :**

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** مدیریت آموزشی گروههای اکسترنی با استفاده از ابزار معرفی دوره

🌟 **اهداف اختصاصی:** ۱- آشنایی اکسترن ها با بخش های دوره اکسترنی ۲- آشنایی اتندینگ با دوره اکسترنی ۳- آشنایی دستیاران و کارورزان با دوره اکسترنی ۳- آشنایی تیم پرستاری با دوره اکسترنی

🌟 **زمان اجرا :** دی و بهمن ۱۳۸۸

🌟 **محل اجرا :** دانشکده پزشکی اصفهان

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** مصطفی دهقانی- دکتر عشوریون- مریم آویژگان-دکتر آتوسا اسماعیلی- دکتر اخلاقی و مدیران و مسئولان گروه اکسترنی(دکتر موسوی، دکتر چیت ساز، دکتر شایگان نژاد، خانم دکتر ایزدی، دکتر مسعودی فر، دکتر شمس، دکتر مکاریان، دکتر تمیزی فر، دکتر جاودان، دکتر خورش، دکتر میدانی)

🌟 **گروه هدف :** تیم پزشکی گروههای داخلی جنرال- داخلی اعصاب- بیهوشی و مسمومین- ارتوپدی- اطفال

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** دانشجویان پزشکی در بدو ورود به یک بخش جدید دچار سر در گمی ناشی از عدم اطلاع از انتظارات اساتید از آنها در آن بخش میشوند و اغلب اوقات آنها از روزهای نخست به سنجش و سبک سنگین کردن جلسات می پردازند. البته این تشویش و عدم اطمینان اگر با یک تغییر جدید در برنامه آموزشی همراه باشد برای کلیه اعضای تیم پزشکی با شدت بیشتری اتفاق خواهد افتاد و یک ارتباط صحیح بین اعضای تیم پزشکی می تواند از بروز این مشکل جلوگیری کند. به همین جهت با شروع دوره اکسترنی در بهمن ماه ۱۳۸۸ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، کارشناسان دفتر توسعه آموزش بر آن شدند تا با معرفی دوره به دانشجویان و بقیه اعضای تیم پزشکی، تا حدی در رفع نگرانی و سردر گمی آنان دخیل باشیم و باعث بهبود وضعیت یادگیری دانشجویان شویم و همچنین در جریان تهیه این ابزار بتوانیم به مدیران و مسئولان گروهها در تمرین وظیفه مدیریت آموزشی آنان کمک کنیم و جهت انجام این کار و برای اطمینان از آگاهی کلیه اعضای تیم، مطالبی را در برگه های چاپی تهیه و بین اعضای گروه تکثیر نمودیم. هرچند

- که انتشار چنین آموزشهایی به پشتوانه فکری و تلاش زیادی نیازمند بود لیکن در پایان کار هرگاه ضرورتی ایجاد شد می توان آثار آموزشی را تجدید چاپ و به روز نمود. جهت تهیه این اطلاعات مراحل زیر طی شد:
- تعیین نیازهای اطلاعاتی دانشجویان با مرور متون و مصاحبه با تعدادی از دانشجویان
 - تهیه یک قالب یا فرمت خام برای انجام کار
 - تشکیل جلسه با مدیران گروهها و مسئولان اکسترنی (برای هر گروه ۲-۳ جلسه) و تکمیل فرمت خام
 - تایپ و تصحیح و تکثیر برگه ها
 - توزیع جزوات بین اساتید، دستیاران، انترن ها ، اکسترن ها و تیم پرستاری
- محتوای این جزوات جهت اطلاع سانی و معرفی بخش های اکسترنی از قسمت های زیر تشکیل شده است:
- مقدمه: تعریف دوره های استیوودنتی، اکسترنی و کارورزی و هدف کلی دوره اکسترنی
 - ارائه شناسنامه هر درس
 - معرفی اعضای هیات علمی و مسئولین اکسترنی هر درس
 - ارائه اطلاعاتی در ارتباط با شماره تلفن تماس مسئول اکسترنی و دفتر گروهها جهت تماس دانشجویان در صورت بروز مشکل
 - هدف کلی و اهداف اختصاصی دوره : در این قسمت پیامد های مورد انتظار دوره اکسترنی در حیطه های سه گانه دانش، مهارت و نگرش به دانشجویان اطلاع رسانی شد. این اهداف با توجه به هدف کلی دوره اکسترنی و با توجه به اهداف اختصاصی هر بخش و با همکاری اساتید تهیه شد. بزرگترین هدف این قسمت هدایت دانشجویان به سمت خود آموزی و Self learning میباشد.
 - برنامه هفتگی و روزانه بخش: در این قسمت به دانشجویان یک جدول برنامه از ساعات برگزاری جلسات آموزش تئوری و بالینی و ساعات حضور در عرصه های مختلف آموزشی مانند درمانگاه، گزارش صبحگاهی و راندهای بخش ارائه شد.
 - برنامه کشیک: در این قسمت تعداد کشیک ها و شرح وظایف اکسترن ها در کشیک و فرد مسئول آموزش در کشیک به دانشجویان معرفی شد.
 - ارائه منابع مطالعاتی و رفرنس برای مطالعه اکسترن ها
 - ارائه نحوه ارزشیابی اکسترن ها و نحوه نمره دهی
 - معرفی تیم علمی - درمانی بخش: در این قسمت کلیه اعضای تیم درمانی و آموزشی بخش به اکسترن ها معرفی و وظایف هر گروه در مقابل اکسترن ها توضیح داده شد.
 - معرفی انواع مراجعه کننده های به بخش و نکات مربوط به مسائل قانونی آن بخش
 - شرح وظایف اکسترنها: این قسمت با توجه به آیین نامه و با تایید تمام مدیران و مسئولان اکسترنی متناسب با هر بخش تنظیم شد.
 - قوانین حضور و غیاب و قوانین و مقررات بخش که با توجه به آیین نامه و نظر مدیران و مسئولان اکسترنی تنظیم شد.
 - معرفی عرصه های یادگیری هر بخش و فعالیت های یادگیری دانشجویان متناسب با آن عرصه
 - معرفی مرجع رسیدگی به تخلفات دانشجویان

🌟 پیامدهای آموزشی مفید:

مدیریت آموزشی اساتید: این فرآیند به عنوان ابزاری مدیریتی به مدیران و مسئولان گروهها کمک کرد تا به وظیفه مدیریت آموزشی خود عمل کنند. در تکمیل این ابزار تمام تغییراتی که باید در برنامه آموزشی هر گروه اتفاق افتد تا در رسیدن به اهداف دوره اکسترنی کمک کند مشخص شد. و برنامه ریزی درسی جهت رسیدن به این اهداف انجام شد. همچنین مشکلات و معایب برنامه قبلی و راه حل هایی برای بهتر شدن برنامه تعیین شد. واضح و مشخص تر شدن نقش اعضای تیم آموزشی و درمانی در هر قسمت برنامه آموزش دانشجویان در حیطة توانمندیها و برنامه ریزی برای جلب همکاری آنان در موفق تر شدن اجرای برنامه (نقش تکنسین بیهوشی در آموزش گذاشتن NG tube).

مشخص شدن اهداف و پیامدهای مورد انتظار هر گروه برای دانشجویان در این راهنما باعث شد که اکسترن ها به دنبال کسب توانمندیها و رسیدن به اهداف تعیین شده برای آنها باشند و همین امر باعث شد که از فرصت های پیش آمده برای یادگیری خود استفاده کنند (یادگیری مستقل) و همچنین آنان از طراحان برنامه و اساتید گروه انتظار داشتند که فرصت های یادگیری برای کسب این توانمندیها را برای آنان ایجاد کنند و در طراحی برنامه های هر گروه کسب این توانمندیها منظور شود.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : در طراحی و اجرای این فرآیند به دلیل اینکه نیاز به برگزاری جلسات طولانی با مدیران و مسئولان هر گروه اکسترنی بود و با توجه به مشغله کاری این اساتید محترم ما با محدودیت زمانی برخورد میکردیم که برای تسهیل انجام کار تمام موارد مورد نیاز برای تکمیل این فرآیند از قبل از برگزاری هر جلسه مشخص شده و به صورت پرسش هایی مشخص در اختیار اساتید قرار گرفت. قابل ذکر است که تمامی مدیران و مسئولان هر گروه اکسترنی نیز در جریان انجام این فرآیند نهایت تلاش و همکاری خود را مبذول داشتند

آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ با مصاحبه با دانشجویان و اساتید تنها به صورت کیفی ارزشیابی انجام شده است

نام فرآیند : تدوین کتابچه توصیف رشته تحصیلی دوره کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

نام مجری اصلی : ...

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده مدیریت و اطلاع سانی پزشکی - گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : آشنایی دانشجویان کارشناسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با رشته تحصیلی خود

اهداف اختصاصی: آشنایی دانشجویان کارشناسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با:

۱. تعریف رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
۲. کاربرد رشته تحصیلی دانش آموختگان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در جامعه
۳. خدماتی که دانش آموختگان این رشته می توانند به جامعه ارائه نمایند
۴. فرصت های شغلی برای استخدام شدن دانش آموختگان
۵. فرصت های خود اشتغالی در این رشته

۶. امکان کارافرینی در رشته
۷. میزان سرمایه لازم برای خود اشتغالی و منابع تامین آن
۸. اقداماتی را دانشجوی می تواند حین تحصیل انجام دهد تا پس فراغت از تحصیل بتواند کار و شغل مورد نظر را بدست آورد
۹. انجمن ها، گروهها و سازمان ها و ادارات مرتبط با رشته شغلی و تحصیلی
۱۰. دروس مهم و اساسی در این رشته که در موفقیت آینده وی نقش دارند
۱۱. امکان ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر این رشته
۱۲. ویژگی های فردی لازم برای موفقیت در این رشته
۱۳. چند ویژگی های فردی لازم در موفقیت در این رشته عبارتند از:
 - منابع و کتابهای مرتبط با رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
 - سایتهای اینترنتی مرتبط با رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
 - اشخاص معروف و سرشناس رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
۱۴. چگونگی تقویت مهارت های حرفه ای مرتبط با رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی توسط دانشجویان
۱۵. ارتباط رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با رشته ها و مشاغل دیگر

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال اول تحصیلی ۱۳۸۷-۱۳۸۶

🌟 **محل اجرا:** دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر احمدرضا

رئیس، بهشته نقدی

🌟 **گروه هدف:** تمام دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در سطوح کشوری، دانشگاه، دانشکده، گروه

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** با توجه به اینکه اساتید و مربیان گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در سال های گذشته با مراجعات متعدد دانشجویان برای آشنایی با رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی مواجه بوده بخصوص در ابتدای تحصیل دچار سردرگمی می شدند و این موضوع باعث دلسردی و کاهش انگیزه های آنها شده و موجب افت تحصیلی می شد و بهضاً "انصراف داده یا تغییر رشته می دادند، گروه را برآن داشت تا با راهنمایی معاونت دانشجویی دانشگاه اقدام به تهیه کتابچه ای با محتوای راهنمایی های لازم برای آشنایی دانشجویان نمایدو این وظیفه بر عهده این جانب گذاشته شد که با مطالعه چهارچوب ارایه شده موجود اقدام به تهیه این راهنما نمایم.

ابتدا با بررسی متون موجود روش تدوین کتابچه راهنما با الگوی معاونت دانشجویی وزارت متبوع چهارچوب کلی تدوین شد و این چهارچوب به صورت کتبی برای اساتید محترم ارایه دهنده دروس کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ارسال و خواسته شد نظرات خود را در آن وارد و ارسال نمایند سپس پاسخ های دریافت شده در جلسه ای با حضور اساتید و کارشناسان خبره و دانشجویان به بحث و نظر خواهی گذاشته شد و پس از کارشناسی های لازم برای تکمیل محتوا به سایت های اینترنتی مراجعه و منابع مورد نیاز فراهم شد.

کتابچه تدوین اولیه و برای بار سوم با نظر اساتید مورد بازبینی قرار گرفت و به معاونت دانشجویی ارسال شد و تعدادی از آن تکثیر و در دو سال متوالی مورد استفاده قرار گرفت و این امر هنوز هم تداوم دارد. در بازخورد شفاهی و مراجعه حضوری دانشجویان، اساتید، مربیان و کارشناسان، این موضوع تاثیر زیادی در روشن شدن جایگاه و اهمیت رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی داشته است و این فرآیند به مرحله تثبیت رسیده و نیاز به به روز شدن مداوم در هر سال دارد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** ایجاد آگاهی و اعتقاد به انتخاب رشته و تلاش دانشجویان برای هرچه بهتر کارآموده شدن و آماده شدن برای کار در محیط بیرون از دانشگاه و استفاده بهینه از وقت، امکانات و منابع، بهره وری بالاتر و اثربخشی بیشتر دانش آموختگان رشته کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی برای خود و جامعه و ارتقاء سلامت مردم در نتیجه مدیریت بهتر خدمات، نیروی انسانی و سازمانهای بهداشتی درمانی تحت پوشش آنان

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** پراکندگی نظرات و وقت گذاری کم برخی اساتید و اهمیت ندادن به این موضوع و نبودن کارهای مشابه و در نتیجه داده های مورد نیاز در این رابطه مشکل اصلی در اجرا بود که با یاری خداوند متعال و همت، تلاش و پیگیری همکاران و پشتیبانی مسئولین دانشکده مرتفع شد

🌟 **آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر- به صورت شفاهی و به صورت کتبی هنوز ارزشیابی انجام نگرفته ولی طرح آن در حال تدوین است

🌟 **نام فرآیند:** فعال سازی و گسترش مداخلات پرستاری بهداشت جامعه در مدارس

🌟 **نام مجری اصلی:** عبدالله رضایی دهقانی و حبیب ا. حسینی

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان- گروه بهداشت

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** آشنایی دانشجویان کارشناسی پرستاری با نقش های (C.H.N(Community Health Nursing) در مدارس

🌟 **اهداف اختصاصی:**

۱- آشنایی و ایفای نقش دانشجویان پرستاری در ارزیابی و شناسایی مشکلات ساختاری مراکز آموزشی

۲- مداخله دانشجویان پرستاری در فرآیندهای بهداشتی آموزشی مدارس

۳- آشنایی و مداخله دانشجویان پرستاری در ارزیابی سلامت دانش آموزان، Case finding و انجام مداخلات بهداشتی مراقبتی

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال اول ۸۹-۸۸

🌟 **محل اجرا:** مدارس ابتدایی ناحیه ۳ آموزش و پرورش شهر اصفهان

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** ---

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان پرستاری ترم هفتم جهت طی بخشی از کارآموزی در عرصه بهداشت جامعه

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ۱- آشنایی دانشجویان در گروههای ۱۰-۸ نفری (طبق برنامه ریزی صورت گرفته توسط آموزش و گروه) طی شرکت در کارگاه آموزشی قبل از شروع هر دوره کارآموزی

۲- کسب معرفی نامه و توزیع دانشجویان بصورت گروههای دو نفره در مدارس ابتدایی ناحیه ۳ آموزش و پرورش و حضور در مراکز مربوطه به مدت ۶ روز

۳- ایفای نقش های آموزشی، مراقبتی و ارزیابی محیط آموزشی طبق طرح درس، فرم ارزیابی موسسه آموزشی و انجام فعالیت های روزانه بر اساس جدول زمانبندی مشخص شده در طول ۶ روز حضور در محیط آموزشی به شرح زیر:

- ارزیابی و کنترل رانندگی رفتارهای بهداشتی دانش آموزان در بدو ورود به مدرسه و همچنین زمان ترک مدرسه - برنامه ریزی و اجرای معاینات دوره ای دانش آموزان (یک کلاس) بصورت روزانه

- Case finding و انجام اقدامات آموزشی، مراقبتی و ارجاعی

- اجرای آموزش چهره به چهره بصورت روزانه (در بدو ورود، زنگ های تفریح، زمان معاینات، ترک مدرسه) - ارائه آموزش گروهی در حیطه مورد نیاز (در کلاس یا صبحگاه)

- تهیه و ارائه CD آموزشی با استفاده از منابع در یک حیطه بهداشتی (بر اساس نیاز مرکز آموزشی)

- ارزیابی محیط آموزشی، مشکل یابی، اولویت بندی، تدوین و اجرای فرآیند حل مشکل بهداشتی.

☀️ **پیامدهای آموزشی مفید:** - اجرایی کردن نقش های CHN در مدارس

- کمک به مدارس در تکمیل معاینات دوره ای دانش آموزان

- ارائه مطالب و CD های آموزشی مورد نیاز مدارس

- گسترش نقش های پرستاری جامعه نگر در حیطه های مختلف جامعه

☀️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:**

- پراکندگی مدارس در سطح ناحیه (سعی شد از مدرسی استفاده شود که ضمن برخوردار بودن از شرایط لازم، حتی المقدور در مسافت و مسیر مناسبی قرار داشتند).

- محدودیت زمان اجرای طرح در زمان تعطیلی مدارس (سعی گردید برنامه ریزی و اجرای فرآیند در زمان های فعال مدارس صورت گیرد).

- عدم حضور تمام وقت مربیان بهداشت مدارس (سعی گردید با هماهنگی لازم حداکثر حضور را مربیان بهداشت در زمان اجرای فرآیند داشته باشند).

- محدودیت تجهیزات و امکانات اتاق بهداشت مدارس (در زمان اجرای فرآیند در حد مقدور از امکانات آموزشی دانشکده و گروه استفاده گردید).

☀️ **آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** --

☀️ **نام فرآیند:** ارتقای کیفی عملکرد مستقل و تصمیم گیری بالینی کارورزان پزشکی بخش مسمومین مرکز

آموزشی درمانی نور در مواجهه با بیماران اورژانسی مسمومیتها

☀️ **نام مجری اصلی:** دکتر نسترن ایزدی مود

✱ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی ، گروه بیهوشی و مراقبتهای ویژه
 ✱ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :

ارتقای کیفیت عملکرد مستقل کارورزان رشته پزشکی بخش مسمومین مرکز آموزشی درمانی نور
 ارتقای کیفیت عملی تصمیم گیری بالینی کارورزان رشته پزشکی بخش مسمومین مرکز آموزشی درمانی نور

✱ اهداف اختصاصی:

- ۱- کارورز در انتهای دوره توانسته است اقدامات حیاتی لازم در برخورد با یک بیمار مسموم از قبیل برقراری راه هوایی و تنفس مناسب با لوله گذاری داخل تراشه واکسیژن؛ برقراری سیرکولاسیون(در صورت هیپرتانسیون؛هیپر تانسیون؛ برادیکاردی و ..) درمانهای لازم را انجام و در صورت نیاز با توجه به نوع مسمومیت از آنتی دوت لازم برای ثبات تنفس و همودینامیک بیمار استفاده نماید.
- ۲- کارورز در انتهای دوره توانسته است در بیماران کمائی پس از بررسی کلینیکی از کوکتل کما به میزان مورد نیاز با توجه به نوع مسمومیت استفاده نماید.
- ۳- کارورز در انتهای دوره توانسته است شرح حال و معاینه فیزیکی بیمار مسموم را بدرستی انجام و آزمایشات مورد نیاز اختصاصی را درخواست نماید.
- ۴- کارورز در انتهای دوره توانسته است روشهای مختلف پیشگیری از جذب سم را با توجه به راه ورود سم و نوع مسمومیت مستقلاً انجام دهد.
- ۵- کارورز در انتهای دوره انواع آنتی دوت ها را شناخته و توانسته است در صورت نیاز با توجه به نوع مسمومیت از آنها استفاده نماید.
- ۶- کارورز در انتهای دوره توانسته است با مسمومیتهایی که نیاز به استفاده از روشهای افزایش دفع سم مثل همودیالیز؛ هموپرفیوژن و یا دیورز قلیایی دارند آشنا شده و در صورت نیاز بیمار مسموم ارجاعی به مراکز مجهز به اقدامات فوق اقدام نماید.
- ۷- کارورز در انتهای دوره توانسته است بیمار مسموم با سموم و داروهای شایع (مواد مخدر؛ حشره کش ارگانوفسفره؛ بنزودیازپین ها؛ فنوباریتال؛ استامینوفن؛ مونواکسید کربن؛ نفت و بنزین؛ داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای؛ الکل؛ مار و عقرب گزیدگی را پس از بررسی کلینیکی(گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی)تشخیص و درمان نماید.
- ۸- کارورز در انتهای دوره توانسته است تشخیص دهد که چه بیماران مسمومی می بایستی قبل از ترخیص مورد مشاوره روانپزشکی و یا فالوآپ با توجه به نوع مسمومیت قرار گیرد.
- ۹- کارورز در انتهای دوره توانسته است با خصوصیات اخلاقی و رفتاری بیماران مسموم آشنا (با توجه به اینکه اکثر مسمومیتهای از نوع خودکشی است و بیمار و همراهان بیمار برآشفتنه و ممکن است دارای اخلاق نامناسبی باشند) و با بیمار و همراهان وی رفتار اخلاقی مناسبی داشته باشد.
- ۱۰- کارورز در انتهای دوره توانسته است چگونگی همکاری در یک تیم درمانی بیمار مسموم را بعنوان پزشک و مسئول اصلی که هدایت تیم را می بایستی بعهده داشته باشد را فرا بگیرد (با توجه به اینکه بیمار مسموم اورژانسی است در هنگام مراجعه بیمار مسموم با اختلالات مختلف تنفسی و قلبی عروقی نیاز به همکاری تیم درمانی شامل

پزشک، تکنسین بیهوشی، پرستار و خدمه می باشد) و در ضمن در این تیم درمانی منس همکاری شایسته و مناسبی را داشته باشد.

۱۱- و بالاخره در انتهای دوره کارورز توانمند شده است که وقتی بعنوان پزشک عمومی پس از فارغ التحصیلی در یکی از مراکز درمانی استان مشغول بکار گردیده بعضی از بیماران مسموم را با توجه به امکانات درمانی موجود در مرکز درمانی مربوطه خود مستقلا درمان، و بعضی از بیماران مسموم را تشخیص دهد که نیازمند به اعزام به مرکز ریفرال مسمومیتها می باشند (بدلیل عدم وجود اقدامات درمانی خاص مثل همودیالیز و یا هموپرفیوژن، آنتی دوت و) ، و نیز بتواند از طریق تعامل با پزشک متخصص مسمومیتها در خصوص شرایط اعزام بیمار مسموم با توجه به نوع مسمومیت (اعزام بیمار مسموم با سم ارگانوفسفره با بیمار مسموم با لیتیوم متفاوت می باشد) اقدامات لازم را انجام دهد.

لازم بذکر است کارورزان فارغ التحصیل این دوره خوشبختانه توانسته اند از اعزماهای نامناسب و نابجا که ممکن است منجر به فوت بیمار شود جلوگیری نموده و از طرفی احتمال خطر حوادث رانندگی حین اعزام از قبیل تصادف را نیز کاهش دهند. بطوری که در حال حاضر می توان گفت کلیه اعزماها به بخش مسمومیت بعنوان مرکز ریفرال مسمومیتها از جانب پزشکانی صورت می گیرد که این دوره را نگذرانده اند.

زمان اجرا: مهرماه سال ۱۳۸۵ تا مهر ماه ۱۳۸۸

محل اجرا: مدت یکماه (یک هفته دوره بیهوشی در اطاق عمل بیمارستانهای کاشانی و فیض و فارابی؛ و بقیه روزهای ماه در بخش مسمومین بیمارستان نور و حضرت علی اصغر (ع))

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:

دکتر میر علی محمد سبزقبائی - دکتر فرزاد قشلاقی

گروه هدف: کارورزان (بخش اورژانس مسمومین و بیهوشی، گروه بیهوشی و مسمومین، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران)

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: در حال حاضر کارورزان پس از اتمام دوره کارورزی بعنوان پزشک عمومی در نقاط مختلف کشور جهت مداوای بیماران مشغول بکار می شوند. در حالیکه قبلا در هیچیک از بخشهای آموزشی بدلیل حضور رزیدنت، و نحوه سیستم آموزشی بخشهای مختلف تصمیم گیری بالینی و انجام اقدامات درمانی لازم را در مواجهه با بیمار بصورت مستقل آموزش ندیده و انجام نداده اند. مسمومیتها یک رشته فوق تخصصی از رشته طب اورژانس می باشد و علم جدیدی است بطوری که در سال ۱۹۹۵ در آمریکا بعنوان دوره فلو شپ طب اورژانس پذیرفته شده است. در ایران نیز طب اورژانس جدیداً رزیدنت تخصصی می پذیرد و بدلیل عدم دوره فلوشپ این رشته، در حال در بخش مسمومین رزیدنت این دوره وجود ندارد. با توجه به اینکه هنوز در اکثریت شهر های کشور ما در اورژانسها، متخصصین طب اورژانس وجود ندارند که بتوانند بعنوان خط اول درمان در کنار پزشک عمومی حضور داشته باشند، تا زمان تامین این نیاز بنظر می رسد که انجام این طرح جهت آموزش کافی کارورزان برای ارتقای کیفی عملکرد مستقل و تصمیم گیری بالینی در مواجهه با بیماران اورژانسی مسمومیتها ضروری باشد. با اجرای عملی این طرح کارورزان رشته پزشکی بخش مسمومین حائز اعتماد به نفس بیشتری برای مواجهه با بیماران نیازمند مراقبتهای حاد مسموم گشته و از سوئی پزشکی بالینی را به روشی نیمه مستقل تجربه مینمایند.

این مسئله که کارورزان قبل از ورود به عرصه درمان می بایستی مستقلا به مداوای بیماران مسموم که اورژانسی می باشند بپردازند و یا می بایستی از چگونگی اعزام بیماران مسموم در صورت نیاز و تشخیص بیمار مسموم نیازمند اعزام آگاه باشند مسئولین آموزشی گروه بیهوشی و مراقبتهای ویژه را بر آن داشت که برنامه های آموزشی تئوری و عملی جهت کارورزان برای آشنائی و انجام اقدامات درمانی بیماران مسموم به گونه ای طراحی گردد که در طی این دوره و پس از اتمام این دوره کارورزان بتوانند خود مستقلا بعنوان خط اول درمان با بیماران مسموم اقدام نمایند. و بدانند چه بیماران مسمومی را می بایست در محل انجام خدمت (پس از فارغ التحصیلی) درمان و چه بیمارانی را می بایست اعزام و چگونه اعزام نمایند. لازمه این مسئله گذراندن کلاسهای تئوری و دوره عملی مسمومیتها و نیز آشنائی با اقدامات اورژانسی از قبیل لوله گذاری تراشه بوده است. هر کارورز در طی دوره آموزشی بمدت پنج روز در اطاق عمل توسط متخصصین بیهوشی آموزش لوله گذاری داخل تراشه را می بیند بطوری که در انتهای این دوره خود مستقلا قادر به لوله گذاری بیمار در اطاق عمل می باشد و سپس بقیه روزهای هفته را در بخش مسمومین می گذراند. در بخش مسمومین کارورزان کشیک هر روز صبح در حضور یکی از اساتید بخش و سایر کارورزان در مبحث گزارش موردی شرکت نموده شرح حال و چگونگی درمان توسط کارورز کشیک ارائه و بعد با همه در مورد برخورد درمانی با بیمار بحث می شود. سپس سایر بیماران بخش که از روزهای قبل بستری بوده اند ویزیت می گردند. دستورات درمانی توسط کارورز با نظارت اتند نوشته می شود. پس از استراحت نیم ساعت؛ کنفرانسهای علمی مسمومیتها توسط کارورزان بر اساس لیست روزانه ارائه میشود که با راهنمائی ها و نیز تجربیات یکی از اساتید بخش همراه می گردد. همه کارورزان بر اساس برنامه در کشیکهای بخش شرکت نموده و به درمان بیماران اورژانسی می پردازند. رزیدنتهای بیهوشی نیز که می بایستی دوره یک ماهه مسمومیتها را بگذرانند در چند شب اول کشیک با کارورزان در بخش مسمومین حضور فیزیکی داشته در حالیکه علیرغم حضور فیزیکی، خط اول برخورد درمانی با بیمار مسموم کارورز می باشد و در صورت نیاز رزیدنت نیز مداخله می نماید. کلیه دستورات و اقدامات درمانی در چند شب اول کشیک توسط کارورز با نظارت رزیدنت بیهوشی و پس از گذشت یک هفته و آشنائی کارورزان با درمان مسمومیتهای شایع، در شبهای دیگر کشیک کارورزان خود مستقلا به درمان بیماران می پردازند و در صورت نیاز مشاوره های لازم با آنکال و یا سایر بخشهای آموزشی بیمارستان را انجام می دهند. لازم بذکر است که در بخش مسمومین تکنسینهای بیهوشی نیز که به اقدامات اورژانسی از قبیل لوله گذاری تراشه و اتصال بیمار به ونتیلاتور آشنا میباشند بصورت مقیم حضور داشته و در سایر شبهای کشیک به کارورز کمک می نمایند. کارورز موظف است پس از انجام اقدامات درمانی اولیه در خصوص تأیید صحت درمان با رزیدنت (در چند شب اول کشیک) و در شبهای بعد با آنکال تماس بگیرد. بطور خلاصه کارورز در چند شب اول کشیک، مداوای بیماران مسموم را با نظارت رزیدنت بیهوشی، آنکال اتند مسمومین و همکاری تکنسین بیهوشی مقیم در بخش مسمومین انجام می دهد و در طی روز آموزشهای تئوری (با ارائه کلاسها و کنفرانسها) و عملی مسمومیتها را بر بالین بیمار به همراه اتندینگ می بیند. اما پس از چند کشیک و آشنائی با درمان مسمومیتهای شایع خود مستقلا به مداوای بیماران مسموم می پردازد. البته نحوه درمان بصورت تیم گروهی با کمک تکنسین بیهوشی و پرستاران مربوطه می باشد. لازم بذکر است که در خصوص بیمارانی که قبلا نحوه درمان آن را با نظارت رزیدنت انجام داده اند خود مستقلا درمان و تنها جهت آگاهی از صحت اقدامات درمانی و نیز اعلام حضور بیمار با آنکال تماس می گیرند. مضافا بر اینکه آنکال در طی شب کشیک چندین بار به بخش آمده و با کارورز بیماران را ویزیت می نماید. اما در خصوص بیمارانی که قبلا آن

- مسمومیت را ندیده اند و برای اولین بار با آن مواجهه می شوند بلافاصله با آنکال جهت لزوم حضور فیزیکی تماس و تا آمدن آنکال به بخش مسمومین اقدامات درمانی اولیه را به کمک تکنسین بیهوشی که آموزشهای لازم اقدامات درمانی اورژانسی مسمومیتها را دیده اند انجام میدهند.
- شرح وظایف درمانی و مسئولیتهای کارورزان در مقابل بیمار
- الف) حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی
- ب) مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی
- ۱- گرفتن شرح حال و انجام معاینه بالینی (در صورت امکان گرفتن شرح حال از چندین نفر)
 - ۲- تشکیل پرونده برای کلیه بیماران
 - ۳- نوشتن دستورات پزشکی
 - ۴- نوشتن برگه های درخواست رادیوگرافی
 - ۵- پیگیری دریافت جواب آزمایشات و بررسی گزارشهای پاراکلینیکی
 - ۶- حضور بر بالین بیماران و نوشتن سیر بیماری بطور مکرر
 - ۷- نوشتن برگه مشاوره های پزشکی (پس از گرفتن کامل فرم مشاوره؛ علت درخواست مشاوره؛ حضور در هنگام مشاوره؛ ثبت دستورات مشاوره در صورت نیاز پس از تماس با آنکال)
 - ۸- همراهی با بیماران در انتقال به بخش های دیگر و یا سایر بیمارستانها پس از تماس با پزشک آنکال
 - ۹- نوشتن خلاصه پرونده
- ۱۰- تماس با آنکال در خصوص بیمار مسموم (در خصوص بیمارانی که قبلا نحوه درمان آن را با نظارت رزیدنت انجام داده اند خود مستقلا درمان و تنها جهت آگاهی از صحت اقدامات درمانی حضور بیمار را به اطلاع آنکال می رسانند. اما در خصوص بیمارانی که قبلا آن مسمومیت را ندیده اند و برای اولین بار با آن مواجهه می شوند بلافاصله با آنکال جهت لزوم حضور فیزیکی تماس و تا آمدن آنکال به بخش مسمومین اقدامات درمانی اولیه را به کمک تکنسین بیهوشی که آموزشهای لازم مسمومیتها را دیده اند انجام میدهند)
- ج) اقدامات تشخیصی- درمانی - فالوآپ
- ۱- گذاشتن لوله تراشه
 - ۲- گذاشتن لوله معده و شستشوی معده بیماران
 - ۳- گذاشتن سوند ادراری
 - ۴- گرفتن نمونه خون برای گازومتری خون شریانی
 - ۵- تفسیر مقدماتی ECG و نوشتن آن در پرونده
 - ۶- کنترل علائم حیاتی و Intake/Output
 - ۷- نوشتن دستورات درمانی و آزمایشی لازم در برگه دستورات پزشک با امضا و مهر و ذکر تاریخ و ساعت
 - ۸- توصیه به آوردن سم یا بسته های خالی قرص توسط همراهان
 - ۹- توصیه های لازم در هنگام ترخیص بیماران با توجه به نوع مسمومیت
 - ۱۰- توصیه های لازم به بیماران جهت مراجعه مجدد و فالوآپ با توجه به نوع مسمومیت
 - ۱۱- درخواست مشاوره روانپزشکی پس از درمان مسمومیت در مسمومیتهای عمدی
- د) آموزشی

- ۱- حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران
 - ۲- شرکت در راندهای تحویلی و سپردن بیماران به کارورز کشیک بعد
 - ۳- معرفی بیمار در ویزیت روزانه شامل: معرفی کوتاه بیمار؛ تشخیص های افتراقی؛ بیان علت درخواست اقدامات پاراکلینیک و تفسیر نتایج آن و اقدامات درمانی
 - ۴- ارائه کنفرانس در زمینه یکی از مسمومیتهای
 - ۵- شرکت منظم و فعال در کلیه کلاسهای تئوری بیهوشی و مسمومین
 - ۶- شرکت منظم و فعال در اطاق عمل
- ه) قوانین حضور در بیمارستان
- ۱- حضور کارورزان از ساعت ۷:۳۰-۱۳ در بخش مسمومین و یا اطاق عمل
 - ۲- حضور کارورز کشیک بصورت دائم در بخش مسمومین
 - ۳- جابجایی در برنامه کشیک مجاز نمی باشد مگر با اطلاع قبلی (حداقل ۲۴ ساعت قبل) و یا در موارد اضطراری به شرط تعیین جانشین از کارورزان همان دوره با اطلاع به پزشک آنکال
 - ۴- ترک کشیک به هیچ عنوان مجاز نمی باشد.
 - ۵- خروج از بیمارستان در اوقات عادی با موافقت پزشک مسمومین
 - ۶- موارد تخلف از شرح وظایف فوق و یا هر گونه اهمال در انجام وظایف بر حسب مورد در گروه مسمومین؛ گروه بیهوشی مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد.

پیامدهای آموزشی مفید: با توجه به اینکه هنوز در اکثریت شهرهای کشور ما در اورژانسها، متخصصین طب اورژانس وجود ندارند که بتوانند بعنوان خط اول درمان در کنار پزشک عمومی حضور داشته باشند تا زمان تامین این نیاز بنظر می رسد که انجام این طرح جهت آموزش کافی کارورزان برای ارتقای کیفی عملکرد مستقل و تصمیم گیری بالینی در مواجهه با بیماران اورژانسی مسمومیتهای ضروری می باشد. با اجرای عملی این طرح کارورزان رشته پزشکی بخش مسمومین حائز اعتماد به نفس بیشتری برای مواجهه با بیماران نیازمند مراقبتهای حاد مسموم گشته و از سوئی پزشکی بالینی را به روشی نیمه مستقل تجربه مینمایند.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: ایده ال این است که در کلیه شبهای کشیک، اتند مسمومین و یا متخصص بیهوشی مقیم کشیک نیز حضور فیزیکی در بیمارستان داشته باشند. اگر چه که خط اول درمان در خصوص بررسی کلینیکی بیمار (شرح حال، معاینه فیزیکی)، اقدامات لازم برای پیشگیری از جذب سم از قبیل شستشوی معده و تجویز زغال فعال توسط کارورز صورت میگیرد اما جهت آموزش بیشتر کارورز در خصوص هر مسمومیت در برخورد اولیه با بیمار اتند مقیم نیز وجود داشته باشد. لذا توصیه به حضور پزشک متخصص مسمومین و یابیهوشی مقیم بصورت ناظر بر اقدامات درمانی توسط کارورز توصیه میگردد. تا کارورز در انتهای دوره توانمند گردد که وقتی بعنوان پزشک عمومی پس از فارغ التحصیلی در یکی از مراکز درمانی استان مشغول بکار گردید بعضی از بیماران مسموم را با توجه به امکانات درمانی موجود در مرکز درمانی مربوطه خود مستقلا درمان، همچنین تشخیص دهد که چه بیماران مسمومی نیازمند به اعزام به مرکز ریفرال مسمومیتهای می باشند (بدلیل عدم وجود اقدامات درمانی خاص مثل همودیالیز و یا هموپرفیوژن و)، و نیز بتواند از طریق تعامل با پزشک متخصص مسمومیتهای در خصوص شرایط اعزام بیمار مسموم با توجه به نوع مسمومیت (اعزام بیمار مسموم با سم ارگانوفسفره با بیمار مسموم با لیتیوم متفاوت می باشد) اقدامات لازم را انجام دهد.

با توجه به اینکه هنوز در شهرهای مختلف کشور ما متخصصین طب اورژانس وجود ندارد که بتوانند بعنوان خط اول درمان در کنار کارورز و یا رزیدنت طب اورژانس باشند تا زمان تامین این نیاز بنظر می رسد که انجام این طرح جهت آموزش کافی کارورزان برای ارتقای کیفی عملکرد مستقل و تصمیم گیری بالینی در مواجهه با بیماران اورژانسی مسمومیتها ضروری می باشد.

✳️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی**

✳️ **نام فرآیند:** ایجاد درمانگاه عمومی برای ارتقای آموزش دانشجو و انترن

✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر علی اصیلیان

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** پزشکی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ایجاد یک درمانگاه عمومی که در آن فقط دانشجو واینترن همراه با یک اتندینگ در یک فضای فیزیکی جدا و مناسب فعالیت کنند

✳️ **اهداف اختصاصی:** ---

✳️ **زمان اجرا:** ترم دوم سال تحصیلی ۸۷-۸۸ تا کنون

✳️ **محل اجرا:** بیمارستان الزهراء گروه پوست

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** ---

✳️ **گروه هدف:** دانشجویان، انترن ها و رزیدنت های پزشکی

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** این طرح از ترم دوم ۸۷ اجرا شد. برای این طرح یک درمانگاه در مجموعه درمانگاهی پوست الزهراء ایجاد شد که در آن فقط دانشجویان پوست به همراه انترن یا انترنهای پوست ویک نفر از اتندینگ مشغول دیدن بیمار بودند. برای این درمانگاه پذیرش مستقل انجام و به نام پزشک مربوطه و حداکثر بین ۱۰-۱۵ بیمار پذیرش می شد و قبل از حضور استاد انترن مربوطه شرح حال بیماران را می گرفت و بعد از حضور اتندینگ، بیماران به صورت تک تک و به ترتیب شماره، وارد درمانگاه شده و پس از گفتن شرح حال توسط انترن، دانشجویان هم به معاینه بیماران پرداخته و سپس اتند مربوطه به تفصیل در مورد علائم و نشانه های بیماری بحث کرده و سؤالاتی را از دانشجویان و انترنهای پرسیده و آنها را به صورت اکتیو در بحث شرکت می کنند. سپس در مورد تشخیص و تشخیص افتراقی آن بیماری بحث کرده و در نهایت نسخه بیمار بوسیله انترن و با نظارت استاد نوشته می شود و نکات عملی و تداخلات دارویی و دوز دار به روش صحیح و عملی به انترن و دانشجو آموزش داده می شود.

✳️ **پیامدهای آموزشی مفید:** درمقایسه با قبل انگیزه حضور فعال آنها در درمانگاه به نحو چشمگیری افزایش یافت به طوری که حتی یک مورد غیبت هم گزارش نشد. آموزش عملی دانشجویان و انترنهای خیلی بالا رفت و طوری که میزان نمره دانشجویان و انترنهای در امتحان آسکی عملی درمقایسه با سالهای قبل به صورت میانگین بالا رفت و میزان ردی در امتحان به صفر رسید. در حال حاضر سه ترم متوالی است که این طرح اجرا میشود و به صورت روتین در آمده است.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ---

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله

نام فرآیند: چشم اندازی بر کارآموزی گروه مدارک پزشکی از سال ۱۳۸۵ تاکنون

نام مجری اصلی: مریم جهانبخش

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی گروه مدارک پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: ساختمان کردن و بهینه سازی دوره های کارآموزی در

گروه مدارک پزشکی

اهداف اختصاصی:

۱- عینی نمودن آموزش های تئوری در طول دوره تحصیل

۲- توجیه بهتر مربیان جهت آموزش دانشجویان با استفاده از روش های نوین

۳- تمرین مهارت تحقیق جهت مشکل یابی برای دانشجویان

۴- برگزار نمودن آزمون بر مبنای اهداف کارآموزی

زمان اجرا: از سال ۱۳۸۵ تاکنون

محل اجرا: بیمارستان های آموزشی که عرصه کارآموزی می باشند و دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی

پزشکی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: سکینه سقایان نژاد

گروه هدف: ارتقاء مهارت های عملی دانشجویان مدارک پزشکی / کسب مهارت تدریس اعضای

هیات علمی و مربیان گروه مدارک پزشکی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر: لذا از جمله اموری که جهت

ساختمان کردن و بهینه سازی دوره های کارآموزی در گروه مدارک پزشکی به آن پرداخته می شود و قبل از

شروع ترم در شورای گروه مطرح می گردد می توان موارد زیر را بر شمرد:

۱- تشکیل جلسات توجیهی کارآموزی برای مربیان کارآموزی

۲- تشکیل جلسات توجیهی کارآموزی برای کارآموزان

۳- تدوین و تنظیم برنامه سرکشی به بیمارستان ها و بازدید از کارآموزی

۴- تهیه موضوعات پیشنهادی برای تنظیم پروپوزال توسط کارآموزان

۵- تهیه و تنظیم برنامه امتحان فاینال

۶- تهیه جزوات آموزشی در زمینه پرونده های پزشکی و مستندسازی

روش کار گروه مدارک پزشکی در رابطه با کارآموزی دانشجویان بدین صورت است که قبل از شروع ترم با

مربیان منتخب هماهنگی به عمل آمده و از آنها جهت حضور در جلسه توجیهی که با حضور مدیر گروه و مسئول

کارآموزی تشکیل می شود دعوت می شود. در این جلسه ابتدا نظرات و پیشنهادات مربیانی که در ترم گذشته با

گروه همکاری داشته اند کسب گردیده و سپس نظرات دانشجویان درباره نحوه عملکردشان به آنها بازخورد داده

می شود.

سپس برنامه زمانی و گروه‌بندی کار آموزی به همراه اهداف و رئوس مطالب مورد نیاز و فرم های ارسال نمرات به آنها ارائه می گردد. علاوه بر جلسه توجیهی مربیان قبل از شروع ترم نیز دانشجویان موظفند در کلاس توجیهی کارآموزی شرکت نمایند. از جمله امور انجام شده در این کلاس ارائه برنامه زمان بندی بیمارستان ها، تشریح اهداف هر یک از دوره های کار آموزی، موضوعات پیشنهادی جهت ارائه پروپوزال و آرایه اتیکت هویتی به آنها می باشد.

در طول دوره کارآموزی هر نیم سال طبق برنامه از پیش تعیین شده از وضعیت کار آموزی سرکشی به عمل آمده و نظرات مربیان کارآموزان درباره فضا، امکانات، نحوه آموزش، طول دوره و سایر موارد مرتبط گردآوری شده تا در صورت امکان موانع موجود در ترم های آتی رفع گردد.

در پایان طول دوره کار آموزی هر نیم سال، در بیمارستان الزهراء (س) از کارآموزان امتحان فاینال از دروس کد گذاری، اصطلاحات و آمار گرفته شده که تشکیل می شود. به منظور امتحان کدگذاری، پرونده ها قبل از امتحان بر حسب بیمارستان هائی که کارآموزان سپری کرده اند که معمولاً شامل ۴ پرونده با موضوعات سرطان، زنان و زایمان، حوادث و سایر موارد است انتخاب می شود. علاوه بر این، برای امتحان اصطلاحات نیز اصطلاحات همه بیمارستان ها جمع آوری و در نهایت از کارآموزان امتحان گرفته می شود.

از نیم سال اول ۸۷-۱۳۸۶ طبق توافق گروه مقرر شد دانشجویان علاوه بر طرح های عملی در هر بیمارستان یکی از موضوعات پیشنهاد شده به آنها توسط مسوول کارآموزی را در جلسه توجیهی عنوان می شود انتخاب و در پایان دوره به صورت پروپوزال ارائه نمایند. شایان ذکر است که تاکنون موضوع بررسی نرم افزار های بخش مدارک پزشکی از دیدگاه کاربر به صورت طرح مصوب درآمده و مابقی نیز در دست اقدام است. همچنین در این نیم سال مقرر شد مربیان در پایان دوره از طریق فرم های طراحی شده جهت این امر توسط دانشجویان ارزشیابی شوند.

علاوه بر این در نیم سال دوم ۷۸-۱۳۸۶ تصمیم گرفته شد که به جای تشکیل کلاس رفع اشکال در پایان ترم، هر هفته حدود ۲ ساعت کلاس Case report تشکیل شود و مباحث جالب و مهم از نظر کدگذاری توسط کارآموزان مطرح و تشریح گردد.

همچنین در این نیم سال بازدید از مراکز یا بیمارستان هایی که بخش مدارک پزشکی یا خدمات اطلاع رسانی جالبی دارند برنامه ریزی شده است.

در ادامه نمونه هایی از فعالیت های آرایه شده طی کارآموزی مانند تهیه پمفلت و نیز پروپوزال های ارائه شده در دوره کار آموزی آورده شده است. نمونه ارزشیابی دانشجویان به شیوه

(OSCE)(Objective Structured Clinical Examination) بیمارستان الزهراء با وجود کمبود فضا و با استفاده از یک کلاس و محیط خود بخش مدارک پزشکی اجراگردید در فایل بعدی موجود می باشد فایل اهداف کارآموزی، فرم ارزشیابی کارآموزان و فرم ارزشیابی مربیان بصورت اسکن شده ارائه گردیده است.

🌟 پیامدهای آموزشی مفید:

- ۱- استفاده از روش نوین تدریس Case Study، 2- برگزاری آزمون OSCE، 3- افزایش مهارت مقاله نویسی ۴- تهیه پروپوزال هایی که بیان کننده مشکلات واحد های مدارک پزشکی شهر است
- 🌟 چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن کمبود فضای آموزشی مناسب :

کمبود مربیان آموزش دیده
و مشکلات همکاری کم بیمارستان ها
کمبود فضا جهت برگزاری آزمون OSCE
در ذیل نمونه ای از کارهایی که دانشجویان در کارآموزی انجام داده اند آورده شده است
🌟 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ---



**فرایندهای حیطة
روشهای آموزشی**

فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری

☀️ **نام فرآیند:** کاربرد الگوی Synergy Model در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری ویژه کارشناسی ارشد در بیماران مبتلا به اختلالات قلب و عروق و خانواده آنها بستری در بخش های CCU و ICU قلب و جراحی قلب در درس عملی پرستاری

☀️ **نام مجری اصلی:** اصغر خلیفه زاده اصفهانی

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری و مامائی، گروه داخلی و جراحی

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** دانشجویان با گذراندن این واحد بالینی قادر باشند بر مبنای استفاده از Synergy Model توانایی بررسی و شناخت، تشخیص نیازها و کارکرتهای بیمار و استخراج داده های ذهنی و عینی و در نهایت ارائه اقدامات و برنامه های مراقبتی را بر اساس شواهد (Evidence Base) و ارتقاء سطح تواناییهای دانشجوی پرستاری برای سوق دادن مددجو و خانواده به نتایج مورد انتظار (Outcomes) را فراهم نمایند.

☀️ **اهداف اختصاصی:**

امید است دانشجویان قادر باشند:

- ۱- برای دو مددجوی مبتلا به اختلالات دستگاه قلب و عروق، و جراحی قلب و عروق بر مبنای استفاده از Synergy Model آن را در شریط بالینی بکار ببرند.
- ۱-۱ بر اساس (Synergy Model) هشت Characteristics بیمار (مثل قابلیت بهبودی با استفاده از مکانیسمهای سازگاری و جبرانی و قابلیت آسیب پذیری با تعیین استرسورهای واقعی و احتمالی و...) را تعیین و سطح بندی نمایند.
- ۱-۲ بر اساس (Synergy Model) هشت کارکترپرستار (مثل Collaboration.Clinical judgment، Systems thinking....) را که برای دستیابی به نتایج مطلوب بیمار نیاز است را تعیین و سطح بندی نماید.
- ۱-۳ با استناد به داده های ذهنی و عینی حاصل از بررسی و شناخت بر اساس الگوی (Synergy) با توجه به نیازهای قلمرو بالینی که شامل بیمار، خانواده، پرستار، بخش و سیستم بیمارستانی است (ارائه اقدامات و برنامه های مراقبتی را بر اساس شواهد (Evidence Base) را تعیین و برنامه ریزی و اجرا و تجزیه و تحلیل نمایند.
- ۱-۳ طراحی و اجرای یک برنامه مراقبتی بر اساس الگوی Synergy برای تامین و کسب نتایج مورد انتظار مطلوب (مثل راحتی، کسب سلامت، رضایت از مراقبت، نداشتن عوارض بیماری و بهبود کیفیت زندگی، تغییرات در کارائی و عملکرد و جلوگیری از بستری شدن مجدد برای کنترل هزینه های بیماری) را به کار ببرند.
- ۱-۴ با بهره گیری از جدیدترین منابع معتبر علمی و تخصصی و مدنظر قرار دادن امکانات بخش. برای کسب نتایج مورد انتظار مطلوب در مددجویان تدابیر پرستاری را تدوین و اجرا نمایند.
- ۱-۵ بر اساس پاسخ به نیازهای بیمار و خانواده، جامعه، محیط بالینی و درگیر کردن همکاران بالینی و تسهیل یادگیری برنامه تدوین و ارزشیابی گردد...

۶-۱ لازم است دانشجو بر اساس برنامه آموزشی جهت پوشش نیازهای آموزشی بخش و پرستاران تکالیف خود را تدوین، اجرا و ارزشیابی وارائه نماید.

☀ **زمان اجرا:** سال تحصیلی ۸۸-۸۷ ۱۳

☀ **محل اجرا:** مکان تشکیل بیمارستانهای نور، چمران، در بخش های CCU و ICU قلب و جراحی قلب

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر علی اکبر توسلی، دکتر جعفر گلشاهی، دکتر ابوالقاسم میر دهقان، دکتر حمید صانعی و همکاران پرستار زهره پایدار، نوشین دانشگر، مهرماه طباطبائی، عباس زیبائزاد، مهشید حقیقی

☀ **گروه هدف:** دانشجویان پرستاری مراقبتهای ویژه اختصاصی ۲ دانشجویان ارشد Critical Care ترم ۲ پرستاری که این واحد درسی به شماره ۵۰۰۵۱۳ را انتخاب نموده بودند و اثر بخشی آن در سطح بخش های ICU و CCU قلب و جراحی قلب بوده است

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:**

اساس این مدل بر اساس تئوری بنر و مراحل کسب توانمندی از Novice تا Expert شدن برنامه ریزی شده است و پرو تکل اجرایی Synergy Model به صورت کامل در کتاب زیر توضیح داده شده است و کاربرد این مدل را شرایط کامل توضیح داده است و اینجانب در بالین شخصا آن را تست نموده بودم.

-Kaplow.R.Hardin.S.Critical Care Nursing Synergy for Optimal Outcomes.Jones and Bartlette,Inc.2007. 1

Implementation of the Synergy Model in Critical Care, PP1-8.

Coronary Artery Disease, pp:159-170.

در درس پرستاری مراقبتهای ویژه اختصاصی ۲ دانشجویان ارشد Critical Care ترم ۲ پرستاری دانشجویان پس از یادگیری مفاهیم نظری الگوی Synergy Model و کسب دانش در مورد بیماری های قلبی عروقی و با حضور در بخش های ICU قلب و جراحی قلب و CCU تحت راهنمایی اینجانب، قابلیت و توانمندی شناختی، عاطفی و روانی حرکتی خود را در کاربرد الگوی Synergy Model در بیماران مبتلا به اختلالات فوق الذکر و خانواده آنها را مورد استفاده قرار دادند. در شناسنامه در س هدف کلی، اهداف رفتاری و چگونگی عملی کردن آن رادر غالب تعیین تکالیف و در استفاده از شناسنامه در ارتباط با تعیین کارکترهای بیمار و پرستار به شرح زیر بیان گردیده است:

۱- تهیه دوگزارش در مورد کاربرد Synergy Model که هر گزارش، کاربرد این مدل را در مورد یکی از بیماران مبتلا به اختلالات سیستم قلب و عروق، نمایش می دهد.

۱-۱: دانشجویان قبل از شروع به تهیه گزارش Synergy Model با حضور استاد درس در یکی از بخش های ICU قلب، و CCU و جراحی قلب حاضر شده و تحت راهنمایی استاد درس به بررسی و شناخت بیماران بر اساس Synergy Model پرداخته، و استاد درس راهنمایی های لازم جهت افزایش آگاهی و عملکرد دانشجویان در کاربرد این الگو را انجام داده و در استخراج و شناخت، تشخیص کارکترهای بیمار و سطح بندی آن به دانشجویان کمک می نماید.

پس از این مرحله دانشجویان با هماهنگی مربی ناظر بخش مورد نظر به طور مستقل در بخش ها حضور یافته و الگو را بر روی بیماران مورد نظر اجرا می نماید در هر مرحله دانشجویان قادر خواهند بود از استاد درس و اساتید

محترم دانشکده پزشکی و پرستاران PLT راهنمایی دریافت نمایند(دانشجو سوالات خود را می توانند از همکاران محترم اعضای هیئت علمی دانشکده پزشکی مشخص شده در برنامه بالینی بپرسد).
طول مدت کارآموزی ۷۵ ساعت بود دانشجویان در روزهای سه شنبه (شیفت صبح گروه اول) و چهارشنبه (شیفت عصر گروه دوم) هر هفته تا پایان تیر ماه جهت انجام کارآموزی در بخش های CCU / ICU قلب ، جراحی قلب حضور یافته براساس مدل اقدام می کردند
روشهای ارزشیابی :

امتیاز	مشخصات تکلیف
۴۰	ارزشیابی کارکرد مهارت بالینی و گزارش کاربرد الگوی Synergy Model
۲۰	ارزشیابی ارائه آن جهت دانشجویان و پرستاران و گزارش دست نوشته های حضور در کلینیک و...
۲۰	کار با تجهیزات بخش های ویژه قلب
۲۰	باز اندیشی حین عمل و بعد از عمل
۱۰۰	جمع کل

امتیاز	جدول ارزشیابی گزارش Synergy Model
۴	Patient Characteristics و سطح بندی آنها
۴	Nurse Characteristics و سطح بندی آنها و محیط
۲	Subjective & Objective Datas Validity
۴	Evidence-based Interventions
۳	Outcomes
۳	رفرنس نویسی و نگارش و استفاده از تحقیقات
۲۰	جمع کل

همچنین در ارتباط با چگونگی ارائه تکالیف با هماهنگی مسئولین با تکمیل فرم ۲۶ مشخصات برنامه آموزشی جهت ارائه به پرسنل پرستاری و در غالب کار تیمی توسط دانشجو، پرستار و استاد درس ارائه گردید و برای پرستاران شرکت کننده امتیاز باز آموزی در نظر گرفته خواهد شد. براساس این مدل دانشجو با سطح بندی هشت کاراکتر پرستاری به نقد و تجزیه و تحلیل آنها پرداخته که می تواند باز خوردی مناسب از همکاری و مشارکت تیم درمانی باشد. پرسشنامه مربوط به هشت کاراکتر بیمار و هشت کاراکتر پرستار و چگونگی سطح بندی آن به پیوست خدمتتان ارسال میگردد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** در این مدل بیمار در مرکز توجه است و براساس توصیف نیاز های بیماران استوار است این مدل بر Patient Centered Teaching استوار است. اساس برنامه ریزی بالینی بر اساس توجه به نیازهای بیمار و محیط بالین و ارتقاء تواناییهای پرستاران بالینی استوار است. و به قلمرو بالینی که شامل بیمار، خانواده، پرستار، بخش و سیستم بیمارستانی است توجه می گردد. و نیز به موارد زیر در مورد مددجو مثل

راحتی، کسب سلامت، رضایت از مراقبت، نداشتن عوارض بیماری و بهبود کیفیت زندگی، تغییرات در کارایی و عملکرد و جلوگیری از بستری شدن مجدد برای کنترل هزینه های بیماری تاکید دارد. پوزیشن یادگیرنده در مرکز است و روی نیازهای یادگیرنده تاکید دارد. با استفاده از این مدل دانشجو به تنوع، اختلاف و گوناگونی در ارائه مراقبت در غالب فرد، خانواده و جوامع توجه دارد. تسهیلات یاد گیری را برای بیمار، خانواده، پرستار و دانشجو سطح بندی مینماید. همکاری تیم مراقبت و درمان را سطح بندی می نماید و می تواند سبب توسعه و ارتقاء روابط بین رشته ای گردد. این مدل یک راه دسترسی عملی برای آموزش برنامه ریزی شده و توسعه آن است و دانشجو توانائی پاسخ به نیازهای بیمار و خانواده اش را در غالب سازمان یاد گیری کسب مینماید

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: ۱- با توجه به اینکه تجربه کاربرد مدلهای آموزشی در دانشجویان و افراد مشارکت کننده کم است و آشنائی ندارند لذا در شروع مشارکت دچار ابهام و تردید هستند ولی وقتی که پیامدهای آموزشی آن را درک و احساس می نمایند با انرژی بیشتری ادامه میدهند لذا اگر در شروع دوره دوم یک کارگاه با مشارکت دانشجویان جدید و قدیم و تیم مشارکت کننده برگزار گردد و بتوانیم مشارکت سایر همکاران رانیز جذب کنیم موثر خواهد بود. ۲- عدم بکار گیری مدل در سایر بخشها و تداوم نداشتن آن که پیشنهاد می گردد با ارائه آن و نتایج آن توسط همکاران در بخشهای دیگر بکار گرفته شود.

۳- ارتقاء همکاری و مشارکت همکاران پزشک که پیشنهاد می گردد که در همایشها و نیز معاونت آموزشی دانشگاه به پژوهشهای که به صورت مشارکت بین رشته ای است اهمیت داده و حمایت نمایند تا توسعه یابند متاسفانه در سطح دانشکده و دانشگاه حمایت عملی وجود ندارد. ۴- با توجه به اینکه لازم است دانشجو بر اساس برنامه آموزشی جهت پوشش نیازهای آموزشی بخش و پرستاران تکالیف خود را تدوین، اجرا و ارزشیابی و ارائه نماید لذا برای مشارکت بیشتر تیم و همکاران پرستار ارائه تکالیف به عنوان جزئی از برنامه بازآموزی پرسنل پرستاری برنامه ریزی گردید و با تکمیل فرم ۲۶ بازآموزی و صدور گواهینامه برای افراد شرکت کننده برنامه ریزی شد که همراه با مشکلاتی بود و در اجرای بار دوم تلاش می گردد که این مشکلات مرتفع گردد.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی

نام فرآیند: راه اندازی و توسعه آموزش آنلاین در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام مجری اصلی: دکتر مهناز بهادرانی، دکتر علی موسوی، دکتر فرزین خوروش

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - EDC

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: توسعه بهره گیری از آموزش الکترونیکی و آنلاین در

آموزش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

اهداف اختصاصی:

۱. بررسی، تعیین و اجرای راهکارهایی جهت توسعه آموزش الکترونیک در دانشگاه

۲. امکان سنجی یادگیری الکترونیک در گروههای مختلف آموزش پزشکی

۳. راه اندازی امکان آموزش آنلاین در آموزش دانشگاه

زمان اجرا: مهر ماه ۱۳۸۸ بمدت یک ترم

محل اجرا: EDC

✨ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر فریبرز

خوروش، مهندس سعید بخش، دکتر ربانی، دکتر طاهره چنگیز، دکتر علیرضا یوسفی

✨ **گروه هدف :** دانشجویان ترم یک دوره آموزش از راه دور رشته آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان

✨ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** با توجه به محاسن بیشمار

آموزش آنلاین، کمیته آموزش الکترونیک در دانشگاه تشکیل شد، و راه اندازی آموزشهای آنلاین جزو دستور کارهای اصلی کمیته قرار گرفت. ابتدا برنامه اصلی (Master Plan) کمیته تدوین شده و سپس مقرر شد یکی از دروس رسمی دانشگاهی بعنوان نمونه انتخاب و آموزش آنلاین آن درس راه اندازی شود.

پس از بررسی درس کاربرد رایانه در آموزش پزشکی (۱) دوره کارشناسی ارشد آموزش پزشکی از راه دور انتخاب گردیده و دوره آموزش آنلاین آن بشرح زیر طراحی و راه اندازی گردید:

فاز اول طراحی:

فاز طراحی در دو مرحله بشرح زیر صورت پذیرفت:

مرحله اول تهیه محتوای آموزشی:

ابتدا با توجه به اهداف و سرفصلهای تعیین شده درس، محتوای آموزش مورد نیاز تهیه شد.

مرحله دوم طراحی آموزش آنلاین:

در این مرحله متناسب با محتوای آموزشی تدوین شده در مرحله قبل، روش مناسب جهت آموزش مبتنی بر وب برای هر بخش از محتوا انتخاب شده و آموزش آنلاین دوره طراحی گردیده و در سایت آموزش الکترونیک دانشگاه بصورت آنلاین ارائه شد.

فاز دوم اجرا:

سایت آموزش آنلاین طراحی شده در فاز قبل به گروه هدف معرفی شده و از آنان خواسته شد تا در زمان دلخواه خود تا قبل از زمان برگزاری آزمونهای دوره، به سایت مراجعه و بصورت آنلاین دوره آموزشی را طی نمایند. نهایتاً ۵۶ نفر دانشجوی دوره کارشناسی ارشد آموزش پزشکی از راه دور دانشگاه بصورت آنلاین اجرا شد.

✨ **پیامدهای آموزشی مفید:** نظر به مزایای بیشمار آموزش الکترونیک از جمله کاهش هزینه ها و افزایش

بهره وری، پوشش مکانی و زمانی مناسب برای پاسخگویی به خیل عظیم متقاضیان آموزش، دسترسی آسان و در زمان دلخواه، تعیین سرعت پیشرفت آموزش به خواست دانشجو و ... راه اندازی این دوره با برخورداری از مزایای ذکر شده، منجر به بهبود آموزش و افزایش رضایتمندی فراگیران شد.

✨ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** LMS مناسب در دانشگاه تهیه نشده و

از آنجا که این آموزشها بدون استفاده از LMS اجرا شده است با مشکلات اجرایی متعدد روبرو بوده است. لذا پیشنهاد می شود LMS و LCMS مناسب تهیه شود.

- پیشنهاد می شود اقدامات لازم جهت ترویج فرهنگ بکارگیری آموزش الکترونیک در دانشگاه صورت پذیرد، تا از برخی مشکلات اجرایی کاسته شود.

- از آنجا که راه اندازی و توسعه آموزش الکترونیک در دانشگاه به همکاری همه گروههای هدف بستگی دارد، پیشنهاد می شود، آموزشهای لازم به مدیران، اعضای هیات علمی، دانشجویان، کارمندان فنی و پشتیبانی دانشگاه، داده شود.

✳️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

✳️ **نام فرآیند:** ارایه مدل کاربردی مناسب برای آموزش لیست جانشینی مواد غذایی به دانشجویان رشته تغذیه

✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر لیلا آزادبخت

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده بهداشت- گروه تغذیه

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ارایه مدل کاربردی مناسب جهت آموزش لیست جانشینی مواد غذایی به دانشجویان رشته تغذیه به منظور ارتقا کیفیت آموزشی در درس تنظیم برنامه های غذایی از طریق مقایسه دو روش تدریس سخنرانی و روش مشاهده عینی

✳️ **اهداف اختصاصی:** ۱- مقایسه تاثیر دو روش تدریس سخنرانی و روش مشاهده عینی بر میزان نمره آگاهی و نگرش دانشجویان رشته تغذیه در زمینه لیست جانشینی مواد غذایی در دو نیمسال تحصیلی ۸۷-۸۸
۲- مقایسه تاثیر دو روش تدریس سخنرانی و مشاهده عینی بر میزان نمره مهارت عملی دانشجویان رشته تغذیه در طراحی رژیم های غذایی در دو نیمسال تحصیلی ۸۷-۸۸

✳️ **زمان اجرا:** مهر ماه ۱۳۸۷ تا مهرماه ۱۳۸۸

✳️ **محل اجرا:** دانشکده بهداشت- گروه تغذیه

✳️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر احمد

اسماعیل زاده

✳️ **گروه هدف:** دانشجویان مقطع کارشناسی تغذیه که درس تنظیم برنامه های غذایی را انتخاب کرده اند. این طرح و مدل تدریسی تواند برای تدریس مبحث لیست جانشینی مواد غذایی در درس تنظیم برنامه های غذایی برای دانشجویان کل کشور در رشته تغذیه و در کل گروههای آموزشی تغذیه پیاده شود. با توجه به اهمیت این مبحث در رشته تغذیه ضمناً این روش تدریس در سطح جهان نیز برای دانشجویان رشته تغذیه کارایی دارد.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** بر اساس دانش ما، تا کنون تحقیقی در زمینه چگونگی تدریس و روش آموزش لیست جانشینی مواد غذایی به دانشجویان صورت نگرفته است و بر طبق اطلاعات موجود این لیست در دانشگاههای مختلف کشور بر اساس روش سخنرانی به همراه اسلاید آموزش داده می شود. مشاهده عینی واحد های غذایی هر یک از اقلام غذایی در گروههای غذایی مختلف به تجسم دقیق تر مقادیر هر یک از واحد های غذایی منجر خواهد شد و تصویر صحیحی از مقادیر غذاهای مختلف با کالری های یکسان را نشان خواهد داد. یادگیری از طریق مصادیق عینی (تجسم با شکل سازی در ذهن) از جمله سبک های معروف و تاثیر گذار بر یادگیری می باشد.

این مطالعه نیمه تجربی بر روی ۴۹ نفر از دانشجویان رشته تغذیه در ترم ۵ تحصیلی در دو نیمسال مختلف ۸۸-۸۷ در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه آماری تمامی دانشجویان ترم ۵ رشته تغذیه بودند که درس تنظیم برنامه های غذایی را در دو نیمسال مذکور انتخاب کرده بودند. (۲۵ نفر در گروه

شاهد و ۲۴ نفر در گروه تجربی). تمامی دانشجویانی که درس تنظیم برنامه های غذایی را انتخاب کرده بودند در تحقیق وارد شدند در نیمسال اول تحصیلی از روش سخنرانی و اسلاید جهت تدریس لیست جانشینی استفاده شد (تعداد ۲۵ نفر) و در نیمسال دوم از روش مشاهده عینی و توزین مواد غذایی مختلف بر اساس واحد های این لیست استفاده گردید (تعداد ۲۴ نفر) به نحوی که از هر ماده غذایی به میزان ۱ واحد از پیش آماده و در سر کلاس توزین شد تا به اینصورت تجسم صحیح از مقدار یک واحد غذایی در ذهن دانشجویان فراهم گردد. در این روش از ترازوی حساس، خط کش، متر، مواد غذایی مختلف، قاشق غذا خوری، قاشق مرباخوری، پیمانه، لیوان، بشقاب استفاده گردید. سعی شد که در هر جلسه آموزشی آیتم های غذایی مشهور و متداول و معمول مصرفی از آن دو گروه به اندازه دقیقاً یک واحد غذایی تهیه و در سر کلاس با استفاده از ترازوی حساس اندازه گیری وزنی به عمل آید. به منظور ایجاد انگیزه بیشتر در دانشجویان برای توزین هر ماده و تعریف یک واحد از آن ماده از خود دانشجویان استفاده شد بطوریکه هر فرد مسوول تهیه یک ماده غذایی خاص و سانت کردن ابعاد و وزن کردن آن ماده و ایجاد اندازه یک واحد از آن ماده و سپس خواندن وزن ماده برای کلاس بود. جهت نظم دادن به کلاس نیز برخی از مواد غذایی توسط مدرس درس اندازه گیری ابعادی و توزین گردید. در هر دو گروه تجربی و شاهد از ۴ جلسه آموزشی یک ساعته (کل واحد درسی یک واحد می باشد) استفاده شد و لذا تعداد ساعات آموزشی در هر دو گروه مورد مطالعه یکسان بود. مدرس این ۴ جلسه نیز در دو گروه مذکور یکسان بوده است و در هر دو روش تدریس از یک مدرس استفاده شد. شایان ذکر است که زمان پایلوت طرح در سال ۱۳۸۶ بوده است.

میزان آگاهی و نگرش دانشجویان با استفاده از آزمون کتبی بصورت پیش آزمون - پس آزمون و میزان مهارت آنها در کاربرد عینی این لیست به منظور طراحی رژیمهای غذایی با تنظیم رژیم غذایی برای ۱ مطالعه موردی مورد ارزیابی قرار گرفت. آزمون کتبی حاوی ۴۰ سوال تست ۵/۰ نمره ای و حداکثر امتیاز آن ۲۰ بود. مطالعه موردی نیز تنظیم یک نمونه رژیم غذایی ۲۰۰۰ کالری برای یک خانم سالم ۲۸ ساله در نظر گرفته شد. مطالعه موردی نیز حداکثر ۲۰ امتیاز داشت که ۵ امتیاز آن مربوط به جدول تنظیم واحدهای غذایی در طی روز، ۵ امتیاز مربوط به جدول تقسیم واحدهای غذایی در هر وعده و ۱۰ امتیاز تنظیم رژیم غذایی براساس واحدهای اختصاص داده شده بود. در تنظیم رژیم غذایی برای یک مطالعه موردی نوشتن منوی غذایی صحیح از نظر مقدار واحد های غذایی مطابق با واحد های محاسبه شده نشاندهنده تسلط کافی و یادگیری صحیح لیست جایگزینی می باشد. جهت هر مورد اشتباه ذکر واحد ماده غذایی و عدم تطبیق آن با واحد های محاسبه شده ۰/۲۵ نمره کسر گردید. تجزیه و تحلیل تمام داده ها با استفاده از نرم افزار (SPSS) انجام شد. جهت مقایسه میانگین نمره های مربوط به آزمون کتبی و همچنین مطالعه موردی در دو گروه از آزمون آماری t test استفاده گردید. جهت مقایسه نمرات پیش آزمون و پس آزمون در هر گروه از آزمون t جفتی استفاده شد.

پیامدهای آموزشی مفید: ۱- افزایش انگیزه دانشجویان برای پیگیری مطلب در کلاس و ایجاد شور و شوق بیشتر در بین دانشجویان و برانگیخته شدن حس کنجکاوی آنها برای توزین مقادیر مختلف مواد غذایی و فراهم کردن مواد در اندازه یک واحد غذایی ۳- آشنایی صحیح تر با ابعاد دقیق مواد غذایی و وزن دقیق آنها در مقدار یک واحد غذایی از آن ماده غذایی ۲- افزایش میانگین نمره پس آزمون در گروه تجربی. میانگین نمره آگاهی دو گروه در پیش آزمون بترتیب ۴/۱ و ۱۱/۰ و ۳/۲ و ۱۰/۵ در گروه شاهد و گروه تجربی بود و همین نمره در پس آزمون بترتیب ۴/۷ و ۱۵/۰ و ۴/۵ و ۱۷/۰ بود که میانگین افزایش نمره در گروه تجربی بیشتر بود ۳- افزایش بیشتر نمره کل مربوط به مهارت عملی دانشجویان در حل مطالعه موردی در گروه تجربی. بر اساس

نتیجه نظر سنجی دانشجویان نیز در گروه تجربی ۹۶ درصد از روش تدریس رضایت داشتند در حالیکه در گروه شاهد ۸۱ درصد از روش تدریس راضی بوده اند. نتیجه نظر سنجی دانشجویان روش تدریس با مشاهده عینی و توزین روش مناسب تری بوده است. ضمناً آنالیز پرسشنامه آگاهی و نگرش و عملکرد دانشجویان در مورد درس نشاندهنده افزایش نگرش مطلوب آنها به درس در گروه تجربی می باشد. جدول ۱ و ۲ میانگین نمرات دانشجویان دو گروه را در پیش آزمون و پس آزمون و نمره مهارت عملی نشان میدهد. نتایج حاصل از آنالیزها بصورت کاملتر در فایل مقاله طرح موجود است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار امتیاز آگاهی دانشجویان بر اساس آنالیز نتایج سؤالات پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه تجربی و شاهد

P	()		P	()	
/	/ ± /	/ ± /	/	/ ± /	/ ± /
/	/ ± /	/ ± /	/	/ ± /	/ ± /

۱ مقادیر p نشاندهنده تفاوت میان مقادیر پیش آزمون و پس آزمون می باشد که با آزمون t جفتی به دست آمده است.

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار امتیاز میزان مهارت دانشجویان در کاربرد عملی لیست جانشینی بر اساس نتایج آنالیز مطالعه موردی

P			
/ ± /	/	/ ± /	()

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : عدم همکاری برخی دانشجویان در پر کردن با دقت پرسشنامه ها ۲- تفاوتی بین غذاها و مواد غذایی در کشور ما و آنچه در لیست جانشینی نوشته شده است. ۳- عدم امکان توزین تمامی مواد غذایی موجود در هر زیر گروه و طبعاً اختصاص فقط مواد غذایی متداول در هر گروه غذایی در نظر گرفتن یک نمره تشویقی برای دانشجویانی که پرسشنامه را با دقت پر نمایند. ۲- وزن کردن دقیق آیتم های رایج مواد غذایی در کشور ۳- سعی در افزودن تعداد آیتم های غذایی برای توزین در هر گروه غذایی

روش تدریس مشاهده عینی شوق و شور توجه به مقادیر موجود در لیست جانشینی را در دانشجویان افزایش می دهد. به علاوه دیدن دقیق مقادیر مواد غذایی به باقی ماندن تصور فضایی اندازه های مواد غذایی در ذهن

دانشجویان کمک می نمایند. با اندازه گیری دقیق وسانت کردن ابعاد مختلف غذاهای گوناگون دانشجویان تحریک می شوند تا در خصوص اندازه های مواد غذایی دقت بیشتری را لحاظ نمایند و تمامی این موارد به افزایش انگیزه دانشجویان برای یاد گیری بهتر کمک می نماید.

با توجه به زیاد بودن ایتام های مواد غذایی در این لیست فرصت کافی برای توزین تمامی موارد در کلاس فراهم نمی باشد و بخصوص در بسیاری از موارد خیلی از میوه ها و سبزیجات بصورت فصلی در دسترس هستند که امکان اندازه گیری آنها در سایر فصل ها در کلاس فراهم نمی باشد. به علاوه بسیاری از آیتام های ذکر شده در لیست جانشینی مطابق فرهنگ غذایی کشور امریکا می باشد و در کشور ما کاربرد ندارد که در این موارد از جایگزین های موجود در کشور استفاده شد.

امکان افزایش دانسته های وزنی و واحدی در زمینه مواد غذایی خاص کشورمان

عدم فرصت کافی در کلاس برای توزین تمامی اقلام غذایی

☀️ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله-

بصورت Self-Assessment و نظر سنجی از دانشجویان و طرح تحقیقاتی و مقاله

فرایندهای مطلوب جشنواره دانشگاهی

- ✳️ **نام فرآیند:** آموزش پاتولوژی بالینی براساس حضور و پرسش - پاسخ در آزمایشگاه
- ✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر اردشیر طالبی - دکتر پیمان متقی
- ✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پزشکی
- ✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** افزایش یادگیری و آموزش مسائل کاربردی آزمایشگاهی در عرصه بیمارستانی و محیط واقعی به دانشجویان
- ✳️ **اهداف اختصاصی:**
 - مواجه بالینی زودرس (پیش از ورود به بیمارستان) با آزمایشات و نحوه انجام آنها
 - مشاهده نحوه انجام آزمایشات بطور عملی و آشنائی با علل خطاهای آزمایشگاهی در عرصه
 - تعیین عناوین آموزشی بر اساس پرسش و پاسخ در مورد آزمایشات معمول بیمارستانی آموزش نحوه نمونه گیریها و ارسال به آزمایشگاه
 - آشنائی با موارد کاربردی در مورد خون، فرآورده های آن و انتقال خون
 - امکان پرسش و پاسخ مستقیم در مورد موارد آموزشی و نیازهای روزمره آزمایشگاهی
 - آشنائی با واحد های مختلف آزمایشگاه و وظایف آن
- ✳️ **زمان اجرا:** در چهار ترم تحصیلی سال ۱۳۸۷-۱۳۸۸
- ✳️ **محل اجرا:** بیمارستان الزهرا(س)
- ✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر محمد دادگستر نیا- دکتر وجیهه وفامهر
- ✳️ **گروه هدف:** دانشجویان دوره مقدمات پزشکی بالینی (ICM)
- ✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** در این روش آموزشی:
 - به دانشجویانی که واحد پاتولوژی بالینی را اخذ می نمایند، مجموعه سوالاتی که بر مبنای رئوس و کوریکولوم آموزشی این واحد بود ارائه می گردید.
 - دانشجویان موظفند شخصا و بصورت همکاری در گروههای کوچک پاسخ سوالات را با مطالعه ر فرانس تعیین شده، مشاهده فیلم آموزشی همراه و حضور در آزمایشگاه جمع آوری کرده و با استاد مربوطه در آزمایشگاه تکمیل نمایند.
 - دانشجویان که به گروههای کوچک (۵-۱۰ نفره) تقسیم گردیده اند، با برنامه مشخص، بصورت دوره های ۵ جلسه حضوری از ساعت ۸-۱۲ در واحد های مختلف آزمایشگاه (شامل: پاتولوژی، میکروبیولوژی، انگل شناسی، بیوشیمی و هورمون شناسی) خواهند داشت و با توضیحات استاد مربوطه با مواردی مانند نحوه

نمونه گیری، نحوه ارسال و روش انجام آزمایشات و تفسیر کلی آن آشنا شده و پاسخ های یافته شده برای سوالات تعیین شده را در همان جلسه مرور می نمایند.

- این جلسات برای گروه های تعیین شده بتدریج و در دوره زمانی یک ترم کامل تحصیلی ارائه می گردد.
- امتحان این واحد بصورت تشریحی (با نمره مشخص برای هر نکته از پاسخ ها) و شامل حدود ۱۰ سوال از میان سوالات مشخص شده در اول ترم تحصیلی می باشد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** امکان قرار گرفتن دانشجو در محیط واقعی آزمایشگاه

- امکان مشاهده گری روش انجام عملی آزمایشات بحث شده
- کاهش نیاز به حضور دانشجو در کلاس درس
- افزایش یادگیری با ایجاد گروه های کوچک آموزشی و فیلم
- تکمیل پاسخ های سوالات و تقویت خودآموزی و آموزش دانشجو محور
- برای بررسی رضایتمندی دانشجویان از پرسشنامه با معیار لیکرت استفاده گردید که در اکثر موارد آموزشی نتایج خوب و موافق در نظر خواهی توسط دانشجویان ابراز گردید.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** ایجاد ازدحام در آزمایشگاه و تداخل در انجام آزمایشات

زمانبندی مناسب برای حضور دانشجویان در واحد های مختلف آزمایشگاه و حضور آنان در گروه های کوچک

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله

🌟 **نام فرآیند :** بررسی آموزش مهارتهای عملی بالینی با استفاده از روش تدریس یادگیری مشارکتی در کار آموزشی اطفال دانشجویان پرستاری ترم ۷ در بخش های کودکان بیمارستان الزهرا اصفهان در سال ۱۳۸۸

🌟 **نام مجری اصلی :** پروین طاهری

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** پرستاری و مامایی - گروه اطفال پرستاری

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ۱- ارتقاء سطح آموزش بالینی دانشجویان
 ۲- فعال کردن دانشجویان ۳- خارج کردن کلاس از یکنواختی ۴- ایجاد تعامل دوطرفه ۵- ایجاد حس رقابت در دانشجویان ۶- از بین بردن تأثیر متغیرهای مداخله در ارزشیابی و اعتبار بخشی آن ۷- بهبود کیفیت برنامه ریزی ۸- افزایش کارایی یادگیری دانشجویان

🌟 **اهداف اختصاصی:** ---

🌟 **زمان اجرا :** نیمسال اول و دوم ۸۷-۸۸ و نیمسال اول ۸۸-۸۹

🌟 **محل اجرا :** بخش های اطفال بیمارستان الزهرا

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** مریم معروفی،

ناهید فاتحی

🌟 **گروه هدف :** دانشجویان ترم ۶ و ۷ پرستاری

- ✳️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر : ۱- اطلاع رسانی به دانشجو راجع به قوانین یادگیری مشارکتی و زمانهای اجرای آن ۲- گروه بندی دانشجویان ۳-توجه دانشجویان ۴- اجرای فرآیند توسط دانشجویان
- ✳️ پیامدهای آموزشی مفید: ۱-افزایش سطح اعتماد به نفس، ۲-افزایش درک نقش های حرفه ای و توسعه حرفه ای ۳-نو آوری و رقابت های آموزشی ۴-عنیت دادن به روش ارزشیابی ۵-به همراه داشتن مدیریت زمان و صرفه جویی در وقت، ۶-ایجاد رضایتمندی در دانشجویان، ۷-افزایش اعتماد به نفس دانشجو
- ✳️ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : ---
- ✳️ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله

✳️ نام فرآیند : آموزش پروتز ثابت نظری به روش T.M.T.D

✳️ نام مجری اصلی :

✳️ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده دندانپزشکی - گروه پروتز

✳️ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : یادگیری فعال و حضور فعال دانشجویان در کلاس

✳️ اهداف اختصاصی: همکاری و حضور فعال دانشجو در امر یادگیری

تفہیم و درک مطلب مطلوبتر

افزایش عمق یادگیری دانشجویان

افزایش توانایی انتقال مطلب علمی به دانشجویان دیگر

✳️ زمان اجرا : آبان ماه ۸۸ و آبان ماه ۸۷

✳️ محل اجرا : دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : ---

✳️ گروه هدف : گروه هدف آموزش تئوری به روش T.M.T.D دانشجویان می باشند که با فراگیری فعال باعث بهبود سطح علمی خود و متعاقب آن سطح بهداشت جامعه خواهند شد.

✳️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر : برای اولین بار در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان کلاس ثابت ۱ نظری قسمت مربوط به تراشهای کامل دندانها با روش T.M.T.D اجراء گردید لازمه اجراء این روش آموزشی تقسیم پذیری درس مربوط به قسمتهای کوچکتر می باشد که این قسمت توانایی لازم جهت تقسیم شدن به قسمتهای مجزا را داشت .

برگزاری کلاس به این روش لازمه صرف وقت بیشتر جهت هماهنگی بین دانشجویان و آموزش و دانشکده می باشد. پس از هماهنگی لازم کلاس در ظهر روز پنجشنبه ساعت ۱۲ تا ۳ بعدازظهر برگزار گردید ابتدا دانشجویان به گروههای ۵ نفره تقسیم شدند و گروه بندی شدند و با توجه به تقسیم بندی درس به ۵ قسمت هر فرد قسمت مربوط به خود را در طی ۱۰ دقیقه مطالعه می نمود سپس دانشجویان گروههای همنام تشکیل می دادند و مثلا افرادی که قسمت ۱ را خوانده بودند با هم به بحث و تبادل نظر پرداختند و سپس هر فرد به گروه اصلی خود بازگشتند و قسمت مربوط به خود را برای کل گروه اصلی توضیح دادند پس از بحث و تبادل نظر در

گروهها از هر قسمت سوالهای توسط استاد طرح گردیده بود و به وسیله power point برای دانشجویان مطرح و دانشجویان پاسخ را در پاسخنامه مربوط ذکر کردند و سپس پاسخ ها توسط استاد مطرح می گردد و در نهایت ارزیابی پاسخ ها و فعالیت آموزشی گروهها انجام گرفت.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** با توجه به فراگیری فعال دانشجویان و باز خور پس از کلاس که از دانشجویان دریافت شده میزان درک مطلب و دانشجویان در این روش یادگیری بسیار بیشتر از روشهای روتین آموزش بوده است.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** با توجه به اینکه برگزاری به روش T.M.T.D احتیاج به امکانات و شرایطی دارد در ذیل به بعضی از این موارد اشاره می گردد.

۱- وقت برگزاری: با توجه به اینکه کلیه کلاسهای تئوری در حد ۴۵ دقیقه با یک ساعت می باشد و زمان حداقل برگزاری کلاس به این روش ۲/۵ ساعت می باشد با توجه به برنامه فشرده ارائه شده از طرف آموزش هماهنگی جهت برگزاری کلاس تئوری به این روش در برنامه دانشجویان بسیار مشکل می باشد و پیشنهاد می گردد از قبل با هماهنگی آموزش این وقت در برنامه آموزشی دانشجویان منظور گردد که با توجه به تداخلات با برنامه عملی بخش دانشجویان کاری مشکل می باشد.

۲- با توجه به اینکه برگزاری کلاس تئوری در دانشکده دندانپزشکی برای اولین بار به روش T.M.T.D بود لذا هماهنگ نمودن محل برگزاری (حداقل آمفی تاتر دانشکده با توجه به تعداد ورودی دانشجویان ۵۰ نفر در سال) و وسایل و تجهیزات لازم سمعی و بصری و سرمایش و گرمایش مطلوب سالن در زمانی که با دانشجویان و برنامه عملی بخش هماهنگ شده بود امری مشکل و مستلزم بذل عنایت خاص ریاست دانشکده و دیگر مسئولین اجرایی از جمله آموزش، خدمات ، تأسیسات و ... می باشد.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله

🌟 **نام فرآیند:** طراحی و اجرای تدریس تیمی در مقطع پرستاری کارشناسی ارشد کودکان و ویژه نوزادان برای اولین بار در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان دانشکده پرستاری و مامایی

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر مرضیه حسن پور، دکتر علی ضرغام، پروین طاهری، صدیقه طلاکوب، زهره قضاوی، مهری گلچین

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پرستاری و مامائی، گروه اطفال و نوزادان

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** به کارگیری روش تدریس نوین و فعال یاددهی و یادگیری از عوامل تأثیرگذار در توسعه تفکر انتقادی دانشجویان و همچنین اساتید می باشد. لذا در این راستا با توجه به این که تاکنون در دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تدریس مقطع کارشناسی ارشد به صورت سخنرانی انفرادی بوده است، تصمیم گرفته شد به منظور ارتقاء آموزش دانشجویان این مقطع از روش تدریس تیمی استفاده شود. هدف کلی انجام این فرآیند، راه اندازی دوره NICU پرستاری ویژه نوزادان و ارتقاء آموزش پرستاری در بهداشت کودک و خانواده دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده است.

🌟 **اهداف اختصاصی:**

ا- ارتقای کیفیت دروس تئوری در دانشجویان کارشناسی ارشد، افزایش متداون یادگیری و تمرکز در کلاس
 ب- آشنایی علمی و روز آمد اساتید با آموزش به روش Team Teaching
 ت- ارتقاء قابلیت های اساتید در آموزش به روش Team Teaching
 ث- تغییر نگرش اساتید تئوری نسبت به اهمیت روش تدریس بصورت تیم تشکیل در افزایش یادگیری دانشجویان

ج- انگیزش مثبت برای تغییر روشهای کلاسیک آموزش در کلاس و بازنگری در جهت بهینه سازی تدریس بروز
 Team Teaching

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال دوم ۸۸-۸۷ و نیمسال اول و دوم ۸۹-۸۸

🌟 **محل اجرا:** گروه کودکان دانشکده پرستاری و مامایی

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** شهانه ضیایی، دکتر زهرا عبدیزدان، مهرانوش حاجحیدری و مریم معروفی

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان کارشناسی ارشد NICU و گرایش پرستاری کودکان دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اجرای این طرح در کلیه دانشگاه های کشور در مقطع کارشناسی ارشد پیشنهاد می گردد.

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** پس از پذیرش راه اندازی دوره NICU پرستاری ویژه نوزادان توسط دانشکده پرستاری و مامایی در جلسه تحصیلات تکمیلی گروه اطفال که با حضور همکاران نامبرده تشکیل گردید، کلیات آن مورد بحث و بررسی قرار گرفت. قرار بر آن شد که جدول زمان بندی و طرح درسها توسط مسئولین دروس نوشته شود و اساتید گروه همراه با اساتید مدعو جلسات تدریس را به صورت تیمی اداره کنند. روش ارائه دروس به این شکل طراحی و اجرا شد که در هر جلسه یک نفر از اساتید که با علامت * مشخص می شود قسمت اصلی درس را ارائه می دهند و یک الی ۲ نفر به صورت تیمی در آن جلسه حضور می یابند که در ارتباط با مطالبی که مسئول اصلی یا مدرس مسئول آن جلسه ارائه می دهد، نکته های تکمیلی از مطالعات و تجربیات خود و یا نتایج پژوهشی را که در آن زمینه انجام شده است را جهت تکمیل کردن مطالب ارائه می دهند. دانشجویان ارشد هم هر کدام در ارتباط با موضوع تدریس، با مروری بر مطالعات انجام شده، ۱ الی ۲ مقاله با آمارهای در آن رابطه از ایران و دنیا ارائه داده جلسه کلاس بصورت بحث و تبادل نظر برگزار می شود

در این درس از دانشجویان بر اساس مشارکت فعال در کلاس فعالیت های زیر انتظار می رود:

الف- تهیه پورت فولیو شامل: مجموعه مطلب ارائه شده در کلاس، یاداشتهای جالب توجه که در ضمن تدریس مباحث درسی هر استاد دانشجو با استفاده از تحقیقات انجام شده در مورد موضوع مورد بحث از منابع مختلف مثل کتب منبع و مجلات به صورت مقاله مروری سیستماتیک (مقدمه، محتوی، نتیجه گیری، و ذکر منبع و رعایت اصول آئین نگارش) تهیه، ارائه و تحویل می گردد. اصل مقالات استفاده شده و CD آن، همچنین نتایج بازاندیشی، و تجربیات دانشجو در آن موضوع خاص را نیز در برمی گیرد.

ب- ارائه به موقع خلاصه مقالات و مطالعات در هر جلسه کلاس و در پایان ترم

ج- شرکت فعال در بحث کلاسی

- د- تهیه و ارائه سمینار در مورد موضوع انتخابی در کلاس (شامل نوشتن طرح درس، مقدمه، محتوی، نتیجه گیری، نحوه ارائه، منابع جدید، استفاده از وسایل سمعی و بصری، اعلام سمینار در برد آموزشی، خلاصه سمینار بصورت پمفلت آموزشی، و ارائه مطالب همراه با CD در پوشه کار)
- ه- تهیه و ارائه پورت فولیو(پوشه کار) در آخرین جلسه کلاس پایان ترم
- و- مشارکت در ارزشیابی کلاس، خود ارزشیابی و ارزشیابی همتا
- 🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** ایجاد فضای بسیار مناسب برای بحث های درسی دانشجو با استاد.
- کلیه سؤالات و ابهامات در همان جلسه درس برای دانشجو مشخص می شود.
 - تدوین یک روش ارزشیابی مشخص که به صورت گروهی و مشارکتی انجام می شود.
 - بالا بردن حس همکاری و یادگیری.
 - ایجاد و تقویت قدرت تجزیه و تحلیل و تفکر انتقادی در دانشجویان.
 - بالا رفتن اعتماد به نفس در دانشجویان برای شرکت در فعالیتهای کلاسی.
 - تغییر در نگرش دانشجویان و اساتید از لحاظ اهمیت ارائه مطالب بصورت Team Teaching و آشنایی اساتید با روشهای جدید تدریس.
- استفاده از روش های تدریس موثر در کلاسهای تئوری اساتید.
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** - نیاز به همکاری تمام اساتید گروه.
- نیاز به هماهنگی اولیه و پیگیری برای تشکیل کلاسهایی که اساتید از خارج از گروه دعوت می شوند.
- 🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله

🌟 **نام فرآیند :** تعیین میزان تأثیر طرح جدید آموزش درس باکتری شناسی عملی پزشکی بر اساس

Job analysis

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر حسین فاضلی

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پزشکی - گروه میکروبیولوژی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** در آموزش دروس به دانشجویان پزشکی سوالی که

همیشه مطرح است این است که چگونه بهترین آموزش را به دانشجویان مطابق با سطح انتظار دانشجو و کاربردی بودن آن ارائه شود. تجربه تدریس در سالهای گذشته اینجانب و همکاران و ارزیابی ها از دانشجویان نشان داده است که تغییر در آموزش این درس به نحوی که مطابق با رشته و کاربردی باشد (Job analysis) ضرورت دارد. در روشی که تا کنون تدریس می شده است، دروس عملی باکتری شناسی آموزش داده شده به دانشجویان بیشتر پایه و کمتر کاربردی مطابق با رشته دانشجویان پزشکی است. در روش جدید، ما با طراحی مباحث به نحوی که بیشتر مورد نیاز دانشجوی رشته پزشکی است آموزش را شروع کردیم و تأثیرگذاری آن را در روند آموزش دانشجویان با روش موجود با استفاده از مقایسه میانگین نمرات و همچنین تهیه پرسشنامه ارزیابی نمودیم.

🌟 **اهداف اختصاصی:** آموزش درس میکروبیشناسی عملی پزشکی به روش مطابق با نیازهای اساسی تر

و کاربردی در بیمارستان (Job analysis)

مشارکت بیشتر دانشجویان در ارائه دروس

به روز نمودن مطالب تدریس شده مطابق رشته

تعیین میزان تاثیر تغییرات ایجاد شده در پایان به روش پرسشنامه و مقایسه سطح نمرات با گروه کنترل

☀ **زمان اجرا:** نیم سال اول سال تحصیلی ۸۹-۸۸

☀ **محل اجرا:** آزمایشگاه میکروبیشناسی گروه میکروبیولوژی- دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** خانم حسینی و خانم نریمانی

☀ **گروه هدف:** دانشجویان پزشکی - گروه علوم پایه- دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر: جمعیت مورد مطالعه دانشجویان رشته پزشکی مقطع علوم پایه بوده که درس باکتری شناسی عملی را می گذرانند و مباحث مورد مطالعه در طول یک ترم شامل ۱۲ جلسه عملی بوده که علاوه بر روش آموزش روتین پایه مباحثی کاربردی چون استرلیزاسیون- استفاده از ضد عفونی کننده ها روش های نمونه گیری از عفونت های بالینی و روش های نمونه گیری از عفونت های بیمارستانی، استفاده از روش های مولکولار در شناسایی باکتری ها و نقش آزمایشگاه در کنترل عفونت ها نیز مورد آموزش قرار گرفت

در تحقق این امر دانشجویان نیز در ارائه مطالب مشارکت داده شدند بدین ترتیب که قبل از هر جلسه عملی هر دانشجو یکی از مباحث کاربردی فوق را تحت راهنمایی اینجانب و همکاران انتخاب نموده و در آغاز جلسه برای سایر دانشجویان ارائه می نمود که خود با استقبال از جانب دیگر دانشجویان مواجه گردید و در ادامه استاد درس توضیحات تکمیلی را می دادند. فرآیند در طول ترم و پایان دوره مورد ارزیابی قرار گرفت و نتایج با گروه های دیگر که روش قبلی را استفاده می کردند با استفاده از پرسشنامه و همچنین بررسی میانگین نمرات با دوره های قبلی مقایسه شد.

☀ **پیامدهای آموزشی مفید:**

- مشارکت بیشتر دانشجویان در ارائه مطالب و شرکت در مباحث کلاسی
- نگرش دانشجویان به این واحد به عنوان یک واحد مفید و کاربردی
- درک هر چه بیشتر لزوم گذراندن این واحد برای دانشجویان
- افزایش میانگین نمرات درس باکتری شناسی عملی پزشکی با ایجاد مباحث کاربردی تر و مشارکت بیشتر دانشجویان در درس

- محقق نمودن تدریس مباحث کاربردی مورد نیاز دانشجوی رشته پزشکی عملا در بیمارستان
- ضرورت تغییر در برنامه آموزش باکتری شناسی عملی که قبلا تدریس می شده است.
- لزوم آموزش مباحث مواد ضد عفونی کننده مورد استفاده در مراکز درمانی، آشنایی با روشهای نمونه گیری از بیماران، مباحث عملی عفونتهای بیمارستانی، آشنایی با فلور مقیم و نقش آن در ایجاد عفونت و آلودگی برای دانشجویان رشته پزشکی

☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** - نیاز به فراهم آوردن مواد و وسایل بیشتر جهت برگزاری کلاس

- محدودیت زمانی در ارائه مطالب
- ضرورت همکاری مراکز درمانی در اجرای این طرح
- ✱ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله

✱ نام فرآیند: آموزش مجازی مضمولین آموزش مداوم جامعه پزشکی بصورت CD های آموزشی و Case based discussion با قابلیت استفاده تحت وب

✱ نام مجری اصلی: دکتر فرزین خوروش، دکتر سیدعلی موسوی، دکتر فریبرز خوروش، دکتر ناهیدالسادات میرشاهزاده

✱ نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی - آموزش مداوم

✱ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: آموزش مداوم به فعالیت هایی پس از فارغ التحصیلی که به منظور افزایش دانش و مهارت و یا ارتقاء شایستگی حرفه ای طراحی می شوند اطلاق می گردد. آموزش مداوم در جهان در سال (۱۹۷۴ میلادی) به رسمیت شناخته شد. در ایران نیز این نوع فعالیت آموزشی از سال ۱۳۶۹ (۱۹۹۰ میلادی) با تصویب قانون در مجلس آغاز گردید. آموزش مداوم عملاً شامل کلیه برنامه های آموزشی (مدون، خودآموزی، سیمینار، کنگره، کارگاه و آموزشهای کوتاه مدت حرفه ای) که پس از پایان تحصیلات پزشکی رسمی توسط مراکز آموزش مداوم برگزار می شود می باشد. این برنامه ها دارای امتیاز است و هر مشمول موظف است در طول ۵ سال ۱۲۵ امتیاز کسب کند که ۵۰ امتیاز آن باید حتماً مدون و ۶۲/۵ می تواند خودآموزی باشد.

اکنون پس از گذشت سه دوره پنج ساله از عمر آموزش مداوم ضرورت برگزاری برنامه های بازآموزی نمایان شده و آنچه در حال حاضر ضروری به نظر می رسد افزایش کارایی و اثربخشی آموزش ها از طرق مختلف می باشد. با توجه به مشکلات عدیده ای که مشمولین جهت شرکت در برنامه های حضوری با آن مواجه هستند مثل صرف وقت و هزینه زیاد، ترک محل کار، تک متخصص بودن بعضی از مشمولین در یک منطقه و یا شهرستان، بالا رفتن ایاب و ذهاب شهری و بین شهری و محدودیت ظرفیت شرکت کنندگان در برنامه ها از یک طرف، و از طرف دیگر ضرورت توجه به آموزش از نوع غیرحضوری آن را به عنوان یکی از راههای آموزش و کسب امتیاز مشخص می کند.

هدف کلی این فعالیت آموزشی «افزایش کارایی و اثربخشی آموزش مداوم و به طبع ارتقاء کیفیت سلامت در سطح جامعه، از طریق ایجاد سهولت در دسترسی مشمولین آموزش مداوم به آموزش های مجازی و غیرحضوری می باشد».

برتری این نوع آموزش نسبت به خودآموزی های دیگر همراه بودن با مزایای برنامه های حضوری است. از جمله امکان تعاملی بودن آن که توضیحاتی را در ارتباط با سؤال برای فراگیر بیان می نماید.

✱ اهداف اختصاصی:

- ۱- ایجاد تسهیلات بیشتر (از طریق دسترسی به CD های آموزش مجازی و Case های جالب آموزشی برای مشمولین جهت کسب آموزش های لازم و جبران کسر امتیاز آموزش مداوم در دوره های پنج ساله).
- ۲- پربار نمودن برنامه های خودآموزی از طریق همراه نمودن مزایای برنامه های حضوری با آن.

۳- کاربردی نمودن برنامه های خودآموزی از طریق همراه نمودن مزایای برنامه های حضوری با آن.
۴- افزایش سطح رضایتمندی مشمولین، از طریق سهولت دسترسی به برنامه ها و متنوع کردن راههای کسب امتیاز.

۵- صرفه جویی در وقت و هزینه در راستای آموزش و کسب امتیاز با سهولت بیشتر.

۶- امکان انتخاب مبحث مورد علاقه با توجه به تنوع موضوعات (CD های آموزش مجازی و CBD)

🌟 **زمان اجرا:** نیمه دوم سال ۸۸

🌟 **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان- آموزش مداوم

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** مریم داورپناه

🌟 **گروه هدف:** کلیه مشمولین آموزش مداوم جامعه پزشکی و پیراپزشکی و پرستاری و مامایی در حال حاضر که شامل پزشکان عمومی و کلیه متخصصین، دکترای دندانپزشکی و داروسازی، دکترای متخصصین علوم آزمایشگاهی و کارشناس و کارشناس ارشد داروسازی، دندانپزشکی، رادیولوژی، پرستاری، مامایی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، شنوایی سنجی، بینایی سنجی

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ابتدا فراخوان تهیه CD های آموزش مجازی و Case based discussion بصورت مجازی با قابلیت استفاده تحت وب برای اعضاء هیأت علمی دانشگاه از طریق email ارسال گردید. سپس اعضاء هیأت علمی با مراجعه به دفتر آموزش مداوم موضوعات مورد نظر خود را جهت جلوگیری از موازی کاری اعلام و ثبت نمودند. در مرحله بعدی اثر تهیه شده خود را جهت کارشناسی علمی با معرفی ۳ کارشناس از طرف خودشان به دفتر کمیته علمی نشر تحویل و فرم تهیه اثر را نیز تکمیل نمودند. CD های آموزش مجازی و CBD های تهیه شده برای کارشناسان علمی معرفی شده ارسال و پس از عودت، نظرات کارشناسان در جلسه کمیته علمی نشر مطرح و مجموع نظرات و پیشنهادات جهت انجام اصلاحات و لحاظ نمودن پیشنهادات به تهیه کننده اثر ارسال می گردید. پس از انجام اصلاحات CD های آموزش مجازی و CBD آموزشی مجدداً به دفتر کمیته علمی نشر تحویل و جهت مراحل بعدی به اداره انتشارات معاونت پژوهشی ارسال و مجدداً جهت کارشناسی به دفتر کمیته علمی نشر عودت و پس از تأیید نهایی برای اخذ مجوز و امتیاز آموزش مداوم به اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی ارسال می گردد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:**

۱- امکان دسترسی مشمولین به برنامه های آموزشی مورد علاقه بدون اتلاف وقت و هزینه.

۲- با توجه به سهولت دسترسی به منابع آموزشی و کسب امتیاز. این روش باعث بالا بردن انگیزه جهت کسب آموزشهای لازم خواهد شد.

۳- امکان انتخاب موضوع مورد علاقه با توجه به تنوع موضوعات CD های آموزش مجازی و CBD های آموزشی.

۴- امکان انتخاب زمان و مکان مطالعه به سلیقه فراگیر.

۵- بالا بردن سطح رضایتمندی مشمولین که خود می تواند عامل بسیار مهمی باشد در جهت افزایش تمایل ایشان برای شرکت در برنامه های بازآموزی گردد.

۶- با توجه به پیامدهای بالا می توان گفت نتیجه نهایی، ارتقاء کارآیی و اثربخشی آموزشهای مداوم و بالطبع ارتقاء سطح سلامت جامعه می باشد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** با توجه به مشغله فراوان اعضاء هیأت علمی دانشگاه، جهت جلب همکاری آنها و ایجاد انگیزه برای مشارکت در تهیه این نوع برنامه آموزش مجازی نیاز به راهکارهای تشویقی محسوس است. لذا تخصیص امتیاز دانش پژوهی آموزشی که جهت ارتقاء اساتید کاربرد دارد جزو تمهیداتی است که جهت تشویق آنان اندیشیده شده است.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

🌟 **نام فرآیند:** یادگیری اشتراکی در آموزش علوم پزشکی ایران

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر علیرضا ایرج پور

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری مامائی، معاونت آموزشی دانشکده

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** بررسی توسعه یادگیری اشتراکی در آموزش علوم

پزشکی ایران

🌟 **اهداف اختصاصی:**

۱) شناسائی فرصتهای یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

۲) توصیف شیوه های یادگیری اشتراکی مورد استفاده در آموزش علوم پزشکی کشور

۳) تحلیل ماهیت یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

۴) تبیین ساختار یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

۵) تعیین عوامل تقویت کننده و بازدارنده یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

🌟 **زمان اجرا:** سال ۱۳۸۴ لغایت ۱۳۸۸

🌟 **محل اجرا:** مرحله اول در King's College London و مرحله دوم در سطح وزارت بهداشت درمان

آموزش پزشکی و دانشگاههای علوم پزشکی کشور

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر حیدر علی

عابدی، پروفیسور هیو بار، دکتر شایسته صالحی، دکتر طاهره چنگیز

🌟 **گروه هدف:** نتایج این پژوهش در تدوین برنامه های آموزشی (Curriculum Development) و

همچنین روشهای آموزشی (Teaching Method) کلیه رشته های علوم پزشکی در سطح کشور قابل استفاده است.

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:**

با وجود تمایل روزافزون سیاستگذاران کشورها به بهره مندی از مزایای آموزش و همکاریهای بین حرفه ای در بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت، تقریباً عمده دستاوردها در این حوزه از سوی کشور های توسعه یافته و به ویژه چند کشور مطرح در این زمینه منتشر شده است. از اینرو مطالعه ای با هدف بررسی توسعه یادگیری اشتراکی در آموزش علوم پزشکی ایران صورت پذیرفت.

بر مبنای مروری بر ادبیات موجود، پژوهشی از نوع متوالی ترکیبی در دو مرحله انجام گرفت. مرحله نخست شامل یک مطالعه پیمایشی مقطعی به همراه جستاری در محیط پژوهش و متون مرتبط بود. ارسال یک نامه با سوالاتی باز به منظور شناسائی برنامه های جاری یادگیری اشتراکی به روسای کلیه دانشکده های پرستاری مامائی و پزشکی کشور وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی که با نامه دوم و پیگیری تلفنی ضمن افزایش میزان پاسخ های اولیه برنامه های گذشته و آتی نیز مورد سوال قرار گرفت. یافته های مرحله اول به شناسائی

محل برنامه های یادگیری اشتراکی و تدوین الگوی مصاحبه انجامید. در مرحله دوم با رویکرد کیفی با انجام نمونه گیری هدفمند، هشت مصاحبه نیمه ساختاری با سیاستگذاران ارشد و صاحب نظران آموزش علوم پزشکی رشته های مختلف صورت گرفت. همچنین یکی از برنامه های یادگیری اشتراکی شناسائی شده در مرحله اول بصورت موردی از طریق انجام چهار مصاحبه با برنامه ریزان و مجریان برنامه مذکور و بررسی مستندات مربوطه مطالعه شد. جستجوی تکمیلی مستندات و متون مرتبط در بانکهای اطلاعاتی داخلی، خارجی و جستجوی دستی نیز صورت گرفت. در تحلیل داده ها از یک چارچوب پنداشتی با بهره گیری از مدل ارتباط در تغییر (الزورث، ۲۰۰۰) و رویکرد چارچوبی در تحلیل یافته های پژوهشی که توسط ریچی و اسپنسر (۱۹۹۴) برای تحقیقات کاربردی در سیاستگذاریها ابداع گردیده است، استفاده شد.

بررسی یادگیری اشتراکی در آموزش علوم پزشکی کشور از ابعاد "زمینه"، "ماهیت"، "ساختار" و "عوامل تقویت کننده و بازدارنده آن" که اهداف پژوهش را تشکیل می دادند، انجام گردید. در خصوص "زمینه" می موجود، طیف گسترده ای از فرصتهای یادگیری اشتراکی بالقوه و بالفعل شناسائی شد که برخی حائز ویژگیهای یادگیری بین حرفه ای بودند. همچنین شیوه های تدریس کنونی که از قابلیت استفاده در یادگیری اشتراکی و آموزش بین حرفه ای برخوردار هستند شناسائی گردید. مدل سلسله مراتب حرفه ای گرائی جهت تبیین "ماهیت" یادگیری بین حرفه ای ترسیم شد که از چهار سطح "ایدئولوژی"، "تراکنش"، "اصالت" (دکترین) و "بین حرفه ای گرائی" تشکیل شده است. به منظور تبیین ساختار یادگیری اشتراکی ایران مدل "تغییر آموزشی نظام مند" از ادغام مدل ارتباط در تغییر و یافته های پژوهش توسعه یافت. این مدل از چهار سازه با مرکزیت "تغییر" تشکیل شده است که سایر سازه ها یعنی "سیاستگذاری"، "اجرا" و "ارزشیابی" با یکدیگر و همزمان با تغییر در تعامل هستند. عوامل تقویت کننده و بازدارنده موثر بر فرآیند تغییر آموزشی در چهار حوزه "فردی"، "حرفه ای"، "سازمانی" و "اجتماعی" طبقه بندی گردید.

یافته های گوناگون پیرامون زمینه، ماهیت و ساختار یادگیری اشتراکی در ایران با یافته های کشورهای توسعه یافته مورد بحث و مقایسه قرار گرفت. گرچه عناصر شناسائی شده در حوزه ماهیت بین حرفه ای گرائی در مطالعات گوناگون مورد توجه قرار گرفته است اما ادبیات موجود فاقد مدلی برای سلسله مراحل توسعه بین حرفه ای گرائی بود. همچنین الگوهای تغییر در آموزش کشورهای پیشرو در آموزش بین حرفه ای از جزئیات بیشتری برخوردار هستند که بدون تردید ناشی از ورود به فرآیند تغییر و مواجهه با مسائل پیرامونی آن است. گرچه یافته های این مطالعه نیازمند مطالعات تکمیلی در تک تک عناصر شناسائی شده است ولی می تواند مبنائی در بازنگری آموزش فراگیران و بازآموزی کارکنان نظام سلامت و از جمله آموزش پرستاری قرار گیرد. همچنین یافته های این پژوهش می تواند در تدوین چارچوبی برای ارتقا همکاریهای بین حرفه ای و رویکرد کار تیمی در نظام سلامت و نتیجتاً بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** در صورت تغییر برنامه آموزش علوم پزشکی کشور با رویکرد به آموزش

بین حرفه ای ارتقاء کیفیت آموزش و ارائه خدمات از پیامدهای آن خواهد بود.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** ----

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ----

✳️ **نام فرآیند:** ارایه یک بسته آموزشی تلفیقی جهت تدریس درس رژیم درمانی ۱ به دانشجویان رشته تغذیه
 ✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر لیلا آزادبخت

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده بهداشت- گروه تغذیه

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** به منظور ارایه آموزش مطلوب استفاده از روشهای عملی تر کردن مفاهیم نظری ضروری بنظر می رسد. لذا هدف از این فرآیند افزایش مهارتهای عملی دانشجویان و کارآمد تر شدن یادگیری در درس نظری رژیم درمانی ۱ برای دانشجویان رشته تغذیه می باشد.

✳️ **اهداف اختصاصی:** ۱- مقایسه تاثیر دو روش تدریس سخنرانی و روش تلفیقی آموزشی بر میزان نمره آگاهی و نگرش دانشجویان رشته تغذیه درزمینه مباحث مختلف درس رژیم درمانی ۱ در دو نیمسال تحصیلی ۸۷-۸۸ با فرض افزایش احتمالی توان علمی دانشجویان متعاقب استفاده از روش آموزشی تلفیقی ۲- مقایسه تاثیر دو روش تدریس سخنرانی و روش تلفیقی آموزشی بر میزان نمره مهارت عملی دانشجویان رشته تغذیه در طراحی رژیم های غذایی در دو نیمسال تحصیلی ۸۷-۸۸ با فرض ارتقاء مهارتهای عملی دانشجویان در تنظیم مطالعات موردی متعاقب استفاده از روش آموزشی تلفیقی

✳️ **زمان اجرا:** مهر ماه ۱۳۸۷ تا مهرماه ۱۳۸۸

✳️ **محل اجرا:** دانشکده بهداشت- گروه تغذیه

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر احمد اسماعیل زاده

✳️ **گروه هدف:** دانشجویان مقطع کارشناسی تغذیه که درس رژیم درمانی ۱ را انتخاب کرده اند. این طرح و مدل تدریسی می تواند برای تدریس درس رژیم درمانی ۱ برای دانشجویان کل کشور در رشته تغذیه و در کل گروههای آموزشی تغذیه پیاده شود. با توجه به اهمیت این درس در رشته تغذیه ضمناً این روش تدریس در سطح جهان نیز برای دانشجویان رشته تغذیه کارایی دارد.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** با توجه به ماهیت چند بعدی بودن درس رژیم درمانی و ضرورت کاربردی نمودن اصول تئوری این درس این بسته آموزشی به دانشجویان معرفی گردید. در مباحث مختلف درس ابتدا اصول تئوری هر مبحث بیان گردید و سپس یک نمونه مطالعه موردی مرتبط با مباحث مطرح شده مثال زده شده و از دانشجویان خواسته می شد که راجع به نمونه مورد مطالعه در ابتدا رژیم نویسی نموده و سپس توصیه های غذایی را مطرح نمایند. با مطرح کردن توصیه های غذایی نکات تئوری آموخته شده به مرحله عمل در می آمد. با توجه به محدود بودن زمان کلاس امکان استفاده از این بسته آموزشی تلفیقی که آمیخته ای از آموزش تئوری و حل مساله و بحث و بررسی و بکارگیری عملی دانسته های تئوری بود در تمامی مباحث درس رژیم درمانی ۱ امکانپذیر نبود. لذا نمرات آگاهی و نگرش دانشجویان در مباحث مختلف درس رژیم درمانی که از روش آموزشی تلفیقی استفاده شده بود با نمرات آنان در مباحثی که صرفاً از روش سخنرانی به همراه نمایش اسلاید استفاده شده بود مقایسه گردید. جهت ارزیابی آگاهی و نگرش از پرسشنامه ۲۰ مورد بصورت پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد و حداکثر امتیاز آن ۲۰ بود. جهت ارزیابی مهارت عملی دانشجویان در تنظیم رژیم درمانی از مطالعه موردی متناسب با بحث مربوطه استفاده گردید. مطالعه موردی نیز حداکثر ۲۰ امتیاز داشت. این مطالعه نیمه تجربی بر روی ۴۹ نفر از دانشجویان رشته تغذیه در ترم ۵ تحصیلی در دو

نیمسال مختلف ۸۸-۸۷ در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه آماری تمامی دانشجویان ترم ۵ رشته تغذیه بودند که درس رژیم درمانی ۱ را در دو نیمسال مذکور انتخاب کرده بودند. (۲۵ نفر در گروه شاهد و ۲۴ نفر در گروه تجربی). تمامی دانشجویانی که درس مذکور را انتخاب کرده بودند در تحقیق وارد شدند تجزیه و تحلیل تمام داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار (SPSS) انجام شد. جهت مقایسه میانگین نمره‌های مربوط به آزمون کتبی و همچنین مطالعه موردی از آزمون آماری t جفتی استفاده شد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** بر اساس نتایج نظر سنجی دانشجویان ۹۳ درصد آنان از روش تدریس مباحثی که بصورت بسته آموزشی تلفیقی ارایه شده بود بصورت کامل راضی بودند و ۷۸ درصد از روش سخنرانی به‌همراه اسلاید که در سایر مباحث بکار برده شده بود اظهار رضایت کامل داشتند.

۱- افزایش نمرات آگاهی و نگرش دانشجویان در مباحثی که از بسته آموزشی تلفیقی استفاده شده است، مشاهده گردید. ۲- افزایش نمرات مهارت عملی دانشجویان در حل مطالعه موردی در مباحثی که از بسته آموزشی تلفیقی استفاده شد، نیز مشاهده گردید. میانگین و انحراف معیار امتیازات آگاهی و نگرش و مهارت عملی دانشجویان در جداول ۱ و ۲ آمده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار امتیاز آگاهی دانشجویان بر اساس آنالیز نتایج سؤالات پیش آزمون و

پس آزمون در دو گروه

P	()		P	()	
/	/ ± /	/ ± /	/	/ ± /	/ ± /

۱) مقادیر P نشان‌دهنده تفاوت میان مقادیر پیش آزمون و پس آزمون می باشد که با آزمون t جفتی به دست آمده است.

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار امتیاز میزان مهارت عملی دانشجویان بر اساس نتایج آنالیز

مطالعه موردی

P	()		P	()	
	()	()		()	()
	/ ± /	/		/ ± /	/
	/ ± /	()		/ ± /	()

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** عدم همکاری برخی دانشجویان در پر کردن با دقت پرسشنامه ها ۲- تفاوت‌هایی بین غذاها و مواد غذایی در کشور ما و آنچه در لیست دانشجویان نوشته شده است. ۳- عدم امکان توزین تمامی مواد غذایی موجود در هر زیر گروه و طبعا اختصاص فقط مواد غذایی متداول در هر گروه غذایی

در نظر گرفتن یک نمره تشویقی برای دانشجویانی که پرسشنامه را با دقت پر نمایند. ۲- وزن کردن دقیق آیتم های رایج مواد غذایی در کشور ۳- سعی در افزودن تعداد آیتم های غذایی برای توزین در هر گروه غذایی ۱- امکان عملی کردن مباحث تئوری رژیم درمانی با حل مطالعه موردی ۲- افزایش انگیزه بیشتر دانشجویان برای توجه به کلاس و حل مطالعات موردی و درگیر شدن بیشتر دانشجو در بحث ۱- عدم امکان استفاده از روش تلفیقی برای تمامی مباحث رژیم درمانی ۱ به علت محدود بودن فرصت کلاس ۲- وجود محدودشگرهایی نظیر ماهیت متفاوت قسمتهای مختلف درس رژیم ۱ در قضاوت بر روی عملی تر کردن درس رژیم درمانی ۱ عدم فرصت کافی در کلاس و عدم امکان بکار بردن این روش در تمامی مباحث

✳️ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله- بصورت Self-Assessment و نظر سنجی از دانشجویان

✳️ نام فرآیند : طراحی و ساخت گوشی آموزشی چند نفره جهت سمع صدهای قلب و ریه ویژه دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی

✳️ نام مجری اصلی : عباس عابدی

✳️ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ارتقاء کیفی آموزشهای بالینی در خصوص تشخیص صدهای بدن

✳️ اهداف اختصاصی: افزایش ضریب اطمینان از یادگیری دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی در خصوص سمع صدهای قلب و ریه

✳️ زمان اجرا : سال ۱۳۸۲

✳️ محل اجرا : پراتیک دانشکده پرستاری و مامایی

✳️ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : خانم ناهید آسمان رفعت

✳️ گروه هدف : - دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر : ----

✳️ پیامدهای آموزشی مفید: ----

✳️ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : ----

✳️ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ----

✳️ نام فرآیند : استفاده از نرم افزار RPD گراف جهت طراحی پروتوزهای پارسیل متحرک

✳️ نام مجری اصلی : دکتر فرحناز نجاتی دانش

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده دندانپزشکی، گروه پروتزهای دندانی، پروتز پارسیل عملی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** استفاده از نرم افزار RPD گراف جهت طراحی پروتزهای پارسیل. این نرم افزار توسط مجریان طرح براساس نظرخواهی از اعضاء هیئت علمی متخصص پروتزهای دندانی، طراحی شده است.

🌟 **اهداف اختصاصی:** ۱) ارائه نرم افزار جهت سهولت و تسریع در ارائه طرح درمان

۲) آموزش قدم به قدم مراحل طراحی پروتزهای پارسیل

۳) مقایسه تفاوت طرح درمان ارائه شده توسط رایانه و کلینیسیین

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۷-۸۸ و نیمسال اول تحصیلی ۸۸-۸۹، دو ترم.

🌟 **محل اجرا:** دانشکده دندانپزشکی، بخش پروتز متحرک

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر امید صوابی، بابک صراف پور، داریوش میرابی

🌟 **گروه هدف:** بخش پروتز متحرک، گروه پروتزهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** اطلاعات این نرم افزار جهت مقبولیت از طرف متخصصین پروتز، از طریق پرسشنامه ای که به هفت دانشکده دندانپزشکی در سطح ایران فرستاده شد، جمع آوری گردید. این پرسشنامه مشتمل بر ۱۲۱ قانون طراحی پروتز پارسیل بود که توسط متخصصین عضو هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی تکمیل گردید. با استفاده از اطلاعات حاصل از پرسشنامه و همچنین قوانین طراحی پروتزهای پارسیل در کتب مرجع و نرم افزار Visual C++ و برنامه فارسی نویس مریم، نرم افزار RPD گراف تهیه گردید.

جهت استفاده از این نرم افزار با مشخص کردن دندانهای غایب و اطلاعاتی در مورد دندانهای پایه، طرح درمان نهایی به صورت نوشتاری و تصاویر گرافیکی توسط رایانه و به صورت هوشمند ارائه می شود. این نرم افزار در دو نیمسال دوم تحصیلی ۸۷-۸۸ و نیمسال اول ۸۸-۸۹ جهت طراحی فریم پروتز پارسیل توسط دانشجویان تحت آموزش دکتر فرحناز نجاتی دانش و دکتر امید صوابی و دکتر علیرضا هاشمی مورد استفاده قرار گرفت (۳۰ دانشجوی). طرح درمان ارائه شده توسط رایانه و اساتید مربوطه مورد مقایسه قرار گرفت.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** از آنجا که طراحی پروتزهای متحرک پارسیل برای دانشجویان کار دشواری است، دانشجویان از این نرم افزار استقبال مناسبی داشتند. در وهله اول چون این نرم افزار به صورت قدم به قدم به بررسی وضعیت دندانهای پایه می پردازد، دانشجو یاد می گیرد که وضعیت پرئودنتال، تاج و شاخه های مربوط به هر دندان را به طور جداگانه وارد نرم افزار نماید. به علاوه نرم افزار این ویژگی را دارد که در صورت وجود اشکال در هر یک از شاخص ها، پیشنهاد مربوطه برای تصحیح مشکل را ارائه دهد (به طور مثال دندان نیاز به ترمیم ریختگی دارد، یا دندان باید تغییر شکل داده شده و یا باید کشیده شود). در مرحله بعد شاخص های مربوط به پروتز پارسیل در مورد هر دندان پایه مورد سؤال قرار می گیرد که دانشجویان یاد گرفتند که محل آندرکات و کاتوره های مورد درخواست هر دندان پایه را وارد نمایند.

در این مرحله کلیه مواردی که می تواند منجر به تغییر طراحی از جمله اتصال دهنده اصلی، نگهدارنده های مستقیم و غیرمستقیم گردد، نمایش داده می شود.

در انتها با ترسیم طرح مورد نظر همراه با توضیح در مورد طرح فریم، به صورت فایل قابل پرینت به نمایش در می آید که دانشجویان آن را به پرونده بیمار و نامه ارسالی به لابراتوار الصاق کردند.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرایی برنامه و راه حل انتخابی آن :** در بعضی موارد طرح درمان رایانه با کلینیسیست متفاوت بود. این نرم افزار همچنین گاهی بعضی از دندانهای پایه را مدنظر قرار نمی داد و شرایط ایده آل را در نظر می گرفت، در حالی که در کلینیک شرایط خاصی ممکن است طرح درمان را تحت تأثیر قرار دهد. جهت حل مشکلات، اشکالات نرم افزاری باید بررسی و رفع گردد.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر**

🌟 **نام فرآیند :** ادغام درس فیزیولوژی با یافته های کلینیکی و پاراکلینیکی از طریق حضور در بیمارستان

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر مجید خزاعی

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پزشکی - گروه فیزیولوژی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ادغام مطالب درس فیزیولوژی پزشکی با یافته های

بالینی از طریق حضور در بیمارستان

🌟 **اهداف اختصاصی:** کاربردی نمودن مطالب تئوریک و محفوظات فیزیولوژی و افزایش انگیزه و

علاقه مندی دانشجویان به درس فیزیولوژی

🌟 **زمان اجرا :** از مهر ۱۳۸۸ تاکنون

🌟 **محل اجرا :** بیمارستانهای آموزشی دانشگاه

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر گلشنی -

دکتر سعادت نیا

🌟 **گروه هدف :** دانشجویان پزشکی ترم ۴

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** ارائه درس فیزیولوژی بالینی به

عنوان یک تجربه بسیار موفق از حدود ۵ ترم قبل سبب شد که در قالب این درس ارتباطی حداقل تئوریک بین مطالب فیزیولوژی و کلینیکی برقرار شود. استقبال زیاد دانشجویان از ادغام این مطالب اینجانب را بر آن داشت تا ارتباط فیزیولوژی و بالینی را فراتر از تئوری و به صورت حضور در بیمارستان و ارتباط عملی مطالب برقرار نمایم. با توجه به محدودیتهایی که در درس کلی فیزیولوژی از نظر حجم مطالب و زمان ارائه آنها وجود دارد به طور عادی هیچ یک از اساتید این درس وقت و فرصت کافی جهت برقرار کردن ارتباط مطالب این درس و همزمان حضور در بیمارستان و فراگیری عملی آنها در بالین بیمار را ندارند. به هر حال ارائه درس فیزیولوژی بالینی بهترین فرصت برای اجرای این ایده ادغام بود که می توان از آن استفاده نمود.

روش اجراء بدین شرح بود که در پایان هر مبحث فیزیولوژی، هماهنگی با یکی از اساتید بالینی در یکی از بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. قبل از آن طی جلسه ای صحبتی در خصوص اهداف این بازدید با متخصص مربوطه انجام شد و تأکید شد که با توجه به اینکه دانشجویان مورد نظر در علوم پایه

هستند و هنوز آشنایی زیادی با مطالب تخصصی آن موضوع ندارند بیشتر به جنبه های فیزیولوژیک و پاتوفیزیولوژیک هر موضوع پرداخته شود. پس از این هماهنگی ها، دانشجویان به بخش یا دپارتمان مورد نظر رفته و از نزدیک شاهد برخورد با بیمارانی شدند که پایه فیزیولوژیک یا پاتوفیزیولوژیک آن بیماری را تاکنون فقط به صورت تئوری مطالعه نموده بودند. بسیار جالب است که تقریباً تمام این دانشجویان برای اولین بار با این دیدگاه وارد بیمارستان می شدند و اشتیاق بسیار زیادی از خود نشان دادند.

به عنوان مثال در پایان مبحث قلب و عروق و هماهنگی با یکی از اساتید بالینی (آقای دکتر گلشاهی)، دانشجویان از بخش اکوکاردیوگرافی بیمارستان خورشید بازدید نمودند. در این بازدید توضیحات خلاصه در خصوص اکو و تصاویر بافت قلبی در اکو داده شد و دانشجویان به وضوح حرکات بطنها و دهلیزها، دریچه های قلبی و ... را مشاهده نمودند که مورد توجه قرار گرفت. پس از آن به بخش آنژیوگرافی رفته و در ابتدا در یک بیمار نحوه دسترسی به عروق کرونر، آناتومی طبیعی و غیر طبیعی آن و آنژیوگرافی فرد سالم و بیمار مبتلا به آنفارکتوس نشان داده شد و مطالب فیزیولوژیک مرتبط با گردش خون کرونر و آسیبهای ناشی از تنگی آن مرور شد.

استقبال دانشجویان پس از جلسه اول بازدید از بیمارستان سبب افزایش انگیزه در پیگیری در خصوص بخشهای دیگر شد که نهایتاً توانستیم در بخشهای فیزیولوژی سلول و اعصاب نیز همین فرایند را در بخش نورولوژی بیمارستان الزهراء با همکاری یکی از متخصصین مغز و اعصاب (آقای دکتر سعادت نیا) دنبال کنیم و دانشجویان توانستند مفاهیم تئوری فیزیولوژی را عملاً مشاهده کنند مثلاً در برخورد با بیماری که نیاز به تست NCV داشت دانشجویان تمام مسائل مرتبط با انتشار پتانسیل عمل را مرور می کنند و می توانند یادگیری عمقی تری از آن موضوع پیدا کند و یا در بیمار مبتلا به ضعف عضلانی، دانشجویان با مشاهده EMG هم نحوه انجام آن را می آموزد و هم با مفاهیم بسیار مهم مثل واحد حرکتی و ... با دیدگاهی بهتر آشنا می شود.

به طور کلی این فرایند در سه مبحث سلول، اعصاب و قلب و گردش خون در نیمسال اول ۸۹-۸۸ در قالب ۳ جلسه در بیمارستانهای آموزشی تشکیل گردید.

پیامدهای آموزشی مفید: با توجه به هدف اصلی مجری که کاربردی نمودن مطالب تئوریک و محفوظات دانشجویان در درس فیزیولوژی بود و با توجه به اینکه برای اولین بار نیز این کار صورت می گرفت در پایان ترم نظر سنجی از دانشجویان انجام شد. نکات قابل توجهی که در این نظر سنجی بسیار ارزشمند به نظر می رسد افزایش علاقه مندی دانشجویان به دروس علوم پایه و بخصوص فیزیولوژی، تغییر در نگرش آنها به این دروس و ارتباط برقرار نمودن بین مطالب پایه و بالینی و از همه مهمتر افزایش انگیزه به تحصیل در رشته پزشکی است.

همچنین دانشجویان مطالب و پیشنهاداتی را به صورت کتبی مطرح نمودند که برخی از آنها عبارتند از:
 " اگر تعداد جلسات حضور در بیمارستان بیشتر بود و با بیماران مربوط به مطالبی که فرا گرفتیم آشنا شویم بازدهی بیشتر خواهد بود. " " اگر تعداد جلسات افزایش یابد به نظر یادگیری بهتر می شود. ادغام جلسات کلاس با بیمارستان هم در یادگیری درس بهتر بود و هم باعث افزایش انگیزه می شد. " " هر چه بیشتر مطالب مفهومی شود بهتر است. " " نحوه برگزاری کلاس و مطالب مطرح شده بسیار کاربردی و مناسب بود. اضافه یک دوره تکمیلی برای سایر بخشهای فیزیولوژی که در کلاس بحث نشدند بسیار مناسب و عالی خواهد بود. " " اگر مطالب علوم پایه کمتر و مطالب بالینی بیشتر مطرح شوند بهتر است. " " اگر رفتن به بیمارستان بیشتر بود بهتر بود. " " بعد از مطرح کردن هر بیماری حتماً بیمار آن را ببینیم تا مطالب بهتر در ذهن بماند. " " وقتی دروس به صورت عملی و همراه با مثالهای بالینی ارائه می شد بخصوص زمانی که به بیمارستان می رفتیم و از نزدیک Case را می دیدیم

برای یادگیری و ماندن در حافظه و کاربرد در آینده بسیار مؤثر بود خواهشمند است این چنین برنامه ها را افزایش دهید."

🌟 **چالشها و مشکلات اجرایی برنامه و راه حل انتخابی آن :** علی رغم تمام ویژگیهای مثبت این ادغام، مشکلات زیادی در این زمینه وجود داشت که اگرچه به ظاهر ساده به نظر می رسند اما واقعاً به تلاش و پشتکار زیادی جهت حل آن احتیاج داشت. مهمترین نکته هماهنگی با یک متخصص بالینی یا یک رزیدنت ارشد و همزمان با بخش مورد نظر بود. به هر حال تعداد ۳۵-۴۰ دانشجو همزمان یا در دو گروه باید از بخش بازدید می نمودند و حتی الامکان تلاش بر این بود که بیماران مورد نظر نیز در آن زمان خاص در بیمارستان حضور داشته باشند. یافتن متخصصین بالینی علاقه مند که فرصت کافی برای همکاری داشته باشند واقعاً کاری دشوار بود. مسائل اداری از قبیل انتقال دانشجویان به بیمارستان و مکاتبات اداری آن نیز به هماهنگی زیادی احتیاج داشت. نکته آخر اینکه با توجه به علوم پایه ای بودن دانشجویان، هماهنگی زمانی جهت عدم تلاقی با سایر کلاسهای دانشجویان نیز باید مد نظر قرار می گرفت.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ---**

🌟 **نام فرآیند :** آموزش از طریق نرم افزار تخصصی به دانشجویان مهندسی بهداشت محیط

🌟 **نام مجری اصلی :** مهدی حاجیان نژاد

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده بهداشت ، گروه بهداشت محیط

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارتقاء کیفیت آموزش از طریق آموزش نرم افزار تخصصی به دانشجویان کارشناسی مهندسی بهداشت محیط

🌟 **اهداف اختصاصی :** ۱- افزایش مهارت علمی و عملی ۲- آشنایی دانشجویان با تکنولوژیهای نوین و نحوه کاربرد آن. ۳- خارج نمودن فضای آموزشی کلاس از طریق سنتی گج و تخته به روش نوین. ۴- ایجاد علاقه و خودباوری در دانشجویان. ۵- آموزش راهکار صرفه جویی در وقت با استفاده از روشهای نرم افزاری.

🌟 **زمان اجرا :** ۸۵-۱۳۸۷

🌟 **محل اجرا :** دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

🌟 **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : ---**

🌟 **گروه هدف :** دانشجویان مهندسی بهداشت محیط

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** در سیر پیشرفت سریع و تولید

علم هم پا بودن با علوم روز دنیا و استفاده و آموختن تکنولوژی های نوین از نکات کلیدی موفقیت هر جامعه ای است و مهم تر از آن، بومی سازی این تکنولوژی هاست که علاوه بر علم، خودباوری و اقتدار را برای آن ملت به همراه دارد. پس آموزش علوم نوین و استفاده از شیوه های نوین آموزش در داخل کشور به جوانان ما اعتماد به نفسی افزون و جایگاهی در خور خواهد بخشید. دانشجویان رشته بهداشت محیط در طول دوره آموزشی خود

می بایست طراحی شبکه توزیع آب را برای مناطق روستایی و شهری فرا گیرند. در همین راستا آموزش از طریق نرم افزار تخصصی جهت طراحی شبکه توزیع آب برای دانشجویان این رشته در دستور کار و مراحل زیر انجام گرفت: ۱- پس از آموزشهای نظری لازم در کلاس به روش سنتی، طی یک الی دو جلسه توانمندی نرم افزار و

نحوه شبیه سازی بوسیله نرم افزار در کلاس با استفاده از پروژکتور توضیح داده می شد. ۲- سپس در طی یک جلسه مسئله ای در غالب طراحی شبکه توزیع آب برای دانشجویان طرح و در کلاس با استفاده از گچ و تخته حل می گردید. در این مرحله دانشجویان با مسائل نظری و محاسباتی بخوبی آشنا میگرددیند. ۳- از دانشجویان درخواست میگرددید که مسئله طرح شده در قسمت قبل را در نرم افزار پیاده سازی و انجام دهند. دانشجویان در این مرحله به سایت کامپیوتر دانشکده مراجعه و آموزشهای عملی مورد نظر به آنها توضیح و بصورت عملی رفع اشکال میگرددیند. ۴- پس از اطمینان از تسلط نسبی دانشجویان در استفاده از نرم افزار از آنها در خواست میگرددید که در گروه های دو نفره اطلاعات پایه و نقشه های مورد نیاز را جهت طراحی شبکه توزیع آب برای منطقه ای با جمعیت حدود ده هزار نفر و بیشتر را تهیه و با استفاده از نرم افزار شبیه سازی و طراحی نمایند. ۵- کلیه فعالیت های انجام گرفته توسط آنها بصورت حضوری و با استفاده از نرم افزار مورد ارزشیابی قرار میگرفت.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** ۱- افزایش توانمندی دانشجو در بکار گیری تکنولوژیهای نوین. ۲- افزایش توانمندی دانشجویان در شبیه سازی یک محیط واقعی در محیط نرم افزاری شبیه سازی. ۳- ایجاد خودباوری در دانشجویان. ۴- افزایش توانمندی دانشجویان در جذب بازار کار با توجه به توانمندی آنها در استفاده از نرم افزار تخصصی.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ۱- کافی نبودن تعداد کامپیوتر با توجه به تعداد دانشجویان. ۲- کمبود زمان و عدم پیش بینی جایگاهی برای آموزش نرم افزار تخصصی در سرفصل دروس مربوطه.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله- بصورت ارائه گزارش و انجام یک پروژه عملی

🌟 **نام فرآیند:** طراحی و ارائه یک مدل آموزشی «پژوهش محور»: مطالعه موردی ارائه درس «جامعه شناسی ایران و ویژگیهای فرهنگی آن در دوره دکترای آموزش بهداشت»

🌟 **نام مجری اصلی:** محمود کیوان آرا

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** دوره های آموزشی دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی را نمی توان الزاما بسان مقاطع دیگر بر مبنای روش آموزشی معلم- محور استوار نمود. در این دوره ها لازم است تا دانشجو بیش از پیش درگیر درس و پژوهش گردد بدین لحاظ مدل آموزشی پژوهش- محور برای درس «جامعه شناسی ایران و ویژگیهای فرهنگی آن» که در نیمسال تحصیلی اول ۸۸-۸۹ برای دوره دکترای آموزش بهداشت ارائه شده بود باجرا در آمد. هدف از این مدل رشد خلاقیت ذهنی، نقاد و ارزیابی مباحث و شکوفائی تفکر خلاق انتقادی بود.

🌟 **اهداف اختصاصی:** ---

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال اول ۸۸-۸۹

🌟 **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان- دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت

🌟 **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** ---

- ☀ **گروه هدف:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت
- ☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** اجرای این مدل بدینگونه بود که در هر جلسه استاد درس عنوان بحث یا مباحث جلسه بعدی را بیان و تعریف نموده و آنرا همراه با اهداف مباحث، موضوعات مورد بحث، منابع مکتوب و الکترونیکی را بصورت کتبی در اختیار دانشجویان قرار می داد و از دانشجویان انتظار داشت در طول یک هفته پیرامون این موضوعات جستجو، تحقیق و تفحص نموده، اطلاعات لازم را گردآوری ساخته و نظریات خود را نیز بیان نماید. بدین ترتیب مباحث هر جلسه با سوال و راهنمایی استاد آغاز می شد و در انتها عناوین و موضوعات اصلی جمع بندی و نتیجه گیری می شد. روش ارزشیابی این کلاس بر مبنای مباحث کلاسی، و نه به طریق روشهای مرسوم، صورت گرفت. بدین ترتیب تعدادی سوال از مباحث مطروحه در کلاس به دانشجویان ارائه گردید و از آنان خواسته شد یکی از سوالات را به انتخاب خود طی حدود یکماه مورد بررسی، مطالعه و تحقیق قرار دهند و یک مقاله با تعداد لغت بین سه تا پنج هزار عدد تهیه نمایند. مقاله مزبور می بایست تمام ویژگیهای یک مقاله علمی را دارا باشد، ضعف در هر قسمت می توانست در نمره نهایی موثر باشد.
- ☀ **بیامدهای آموزشی مفید:** اجرای مدل فوق در کلاس و همچنین ارزشیابی شفاهی از دانشجویان نشان داد که روش فوق توانسته است تا حدود قابل توجهی دانشجویان را نسبت به موضوع اشباع نماید. آنان از اینکه درس همانند دانشجویان دوره لیسانس به روش استاد محوری ارائه نشده بود رضایت داشتند و احساس عمومی آنان این بود که مطالب متنوع و گسترده ای را فرا گرفته اند علاوه بر آن زمینه های پژوهش، شیوه های جمع آوری مطالب، بسط حوزه های پژوهشی جدید، و چگونگی نقد دیدگاههای دیگران را فرا گرفته اند.
- ☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ۱- کم اطلاعی دانشجویان از این روش، برای حل این مشکل ابتدا توضیحات لازم ارائه گردید و در ادامه سعی شد راهنماییهای بیشتری صورت گیرد. بطوریکه در انتها خود دانشجویان جویای مباحث جلسات بعدی بودند.
- ۲- کمبود منابع بویژه منابع فارسی اعم از الکترونیکی یا چاپی.
- ☀ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ---

☀ **نام فرآیند:** ارایه درس بیولوژی سلولی مولکولی پزشکی به صورت Clinical oriented برای دانشجویان رشته پزشکی

☀ **نام مجری اصلی:** دکتر رسول صالحی

☀ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پزشکی

☀ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** بررسی تأثیر ارائه درس بیولوژی سلولی - مولکولی پزشکی با رویکرد Clinical oriented در رفتارهای یادگیری و رضایتمندی دانشجویان مقطع علوم پایه رشته پزشکی عمومی

☀ **اهداف اختصاصی:**

- آشنایی دانشجویان در کاربرد مفاهیم درس در حرفه پزشکی
- درک ارتباط بین درس علوم پایه و بالینی

- ایفای نقش محوری توسط دانشجو به عنوان یادگیرنده فعال
- کاربرد مطالب پایه در تشخیص و درمان بیماریها
- مؤثر بودن درس علوم پایه در ایجاد دیدگاه فراگیرتر برای پزشکان

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال اول ۸۹-۸۸

🌟 **محل اجرا:** دانشکده پزشکی

🌟 **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** ---

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان پزشکی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: یکی از مشکلاتی که هم اکنون در نظام آموزش پزشکی با آن مواجه هستیم رویکرد منفی و توأم با عدم رغبت دانشجویان نسبت به دروس مقاطع علوم پایه پزشکی است. اساتید پیوسته نگرانند که دانشجویان تلاش لازم را جهت کسب معلومات کافی در مقطع علوم پایه انجام نمی دهند و صرفاً گذراندن دروس با کمترین زحمت و صرف وقت را دنبال می کنند. از طرفی دانشجویان نیز حجم زیاد دروس، کاربردی نبودن مطالب، عدم ارتباط یا حیطه های بالینی و فراموش شدن اکثر مطالب علوم پایه قبل از رسیدن به مراحل بالینی را از جمله دلایل برخورد منفی خود ذکر می کنند. یکی از ابزارهای سودمندی که می تواند این بی انگیزگی را تعدیل نماید و محرک دانشجو برای یادگیری فعال و بلند مدت گردد، قراردادن آنها در شرایطی است که به وضوح نیاز و علت یادگیری را درک و احساس نمایند. فرآیند آموزشی که در زیر رئوس کلی و نتایج حاصل از آن ذکر می گردد را برای درس بیولوژی سلولی مولکولی ترم یک دانشجویان رشته پزشکی عمومی اصفهان طراحی و در نیمسال اول ۸۹-۸۸ اجرا نمودیم. لازم به ذکر است که بند ۱ واحد (۸ جلسه) از درس ۲ واحدی را تدریس نمودم. با توجه به اینکه سهم تدریس در نیمه دوم ترم قرار داشت لذا دانشجویان با توجه گذراندن حدود نیمی از ترم مشکلات مرتبط با سازگاریهای لازم با محیط جدید را پشت گذاشته بودند. درس در دو گروه مجزا ارائه می شد.

۱- در اولین جلسه کلاس کلیه دانشجویان به چهار گروه با تعداد تقریباً مساوی تقسیم شدند (دو گروه دختران و دو گروه پسران). به گروهها توصیه شده از بین خود چند نفر هماهنگ کننده انتخاب و برای کار بر روی مقالات در نظر گرفته تقسیم کار و برنامه مدونی را طراحی و جلساتی را پیش بینی نمایند. موضوع مقالات برای یک کلاس سرطان کولورکتال و برای کلاس دیگر سرطان سینه با تأکید بر ژن درمانی به عنوان یک حیطه درمانی نوین انتخاب شد. به گروههای یک و دو که به صورت راندوم انتخاب شده بودند دو مقاله مروری کلی و گروههای ۳ و ۴ دو مقاله اختصاصی مربوط به موضوع کلاس خود داده شد. اعضای هر گروه بایستی مقاله خود را به صورت Power Point برای کل کلاس ارائه می نمودند. برای ارائه کار چهار گروه دو جلسه اختصاص داده شد. برای اینکه تمامی اعضای گروه در برنامه های گروه خود مشارکت فعالانه داشته باشند به دانشجویان اطلاع داده شد پس از ارائه کار هر گروه طی جلسه ای اختصاصی با اعضای همان گروه عملکرد اعضا به صورت شفاهی ارزیابی و امتیاز داده خواهد شد. این امتیاز در محاسبه نمره نهایی دانشجویان تأثیر مستقیم داشت.

۲- مفاهیم مرتبط با چرخه سلولی، تنظیم مولکولی آن، ژنهای درگیر در این فرآیند و بروز موتاسیون در این ژنها و عواقب ناشی از آن به صورت نظری طی چهار جلسه کلاس به دانشجویان آموزش داده شد. برای این منظور از روش متداول Lecture based استفاده شد.

۳- در یک جلسه مفاهیم کلی ژن درمانی به صورت ساده تدریس گردید. از قبل دانشجویان ترغیب شده بودند که بر روی مقالات خود کار کنند و با مراجعه حضوری برای رفع اشکالات خود آمادگی لازم برای استفاده از این جلسه کلاس را در خود ایجاد نمایند. مراجعات مکرر دانشجویان و نمایندگان گروهها برای رفع اشکالات خود نشان می داد که دانشجویان به خوبی در این فعالیت درگیر شده اند.

۴- یک جلسه از کلاس با دعوت از یکی از اساتید بالینی مرتبط با موضوع هر کلاس برگزار گردید. در این جلسه استاد دعوت شده از دیدگاه بالینی سرطان مربوطه را توضیح و کلیه اطلاعات لازم را به دانشجویان ارایه می نمودند.

۵- در آخرین مرحله که تمامی فعالیت ها انجام گرفته بود، پرسشنامه ای مشتمل بر ۱۰ سؤال مطابق نمونه پیوست در اختیار دانشجویان قرار گرفت. تعداد پرسشنامه های جمع آوری شده ۱۰۲ عدد بود که تجزیه و تحلیل های آماری بر روی آنها انجام گرفت. نتایج حاصله به صورت مختصر به شرح زیر می باشد:

- ۷۱/۵ درصد دانشجویان با این گزینه که «اطلاعات و تجاربی که با این روش کسب نموده بودند ارتباط بین علوم پایه و علوم بالینی را بهتر در ذهن آنها نهادینه نموده موافق بودند.

- ۷۴/۵ درصد از دانشجویان برگزاری کلاسها به این شیوه را مؤثر در آشنایی با مفاهیم پایه بیولوژی در حرفه پزشکی ارزیابی نمودند.

- ۷۷/۵ درصد دانشجویان از اینکه در فرآیند یادگیری فعالانه شرکت داشتند احساس رضایت می کردند.

- ۷۲/۵ درصد دانشجویان حضور استاد بالینی در جلسه کلاس را به عنوان گام مؤثری در یادگیری قلمداد کرده بودند.

- ۷۶/۴ درصد از دانشجویان با گزینه "آشنایی با مفاهیم بیولوژی سلولی مولکولی در ایجاد دیدگاه فراگیرتر برای پزشکان موثر است" موافق بودند.

- ۷۰ درصد از دانشجویان این شیوه تدریس را برای درک کاربرد مطالب پایه در تشخیص و درمان بیماریها و ایجاد انگیزه بیشتر برای یادگیر مؤثر ارزیابی نموده بودند.

با توجه به نتایج فوق به وضوح مشخص است که استفاده از روشهایی که کاربرد مطالب درسی را در رابطه با وظایف حرفه ای و شغلی آینده دانشجو به خوبی ترسیم نماید و دانشجو فعالانه در فرآیند یادگیری درگیر باشد تلاش توأم با انگیزه، صرف وقت کافی، پیگیری برای رفع ابهامات و خلاصه زحمت کشیدن برای یادگیری توسط دانشجو را به همراه خواهد داشت. فیدبک های شفاهی و مراجعات مکرر دانشجویان حتی پس از اتمام ترم و اظهار علاقه برای شرکت در پروژه های تحقیقاتی نیز نشانگر تأثیر عمیق و بازتاب ابزار و روش آموزش در رفتار دانشجو می باشد.

مزیت این روش نسبت به روش قبلی (Case base learning) که قبلاً بنده به کار برده ام نقش فعالی است که برای دانشجو در فرآیند یادگیری در این روش در نظر گرفته شده است.

🌟 پیامدهای آموزشی مفید: ---

🌟 چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : ---

🌟 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ --

✳️ **نام فرآیند:** پژوهش آموزش محور

✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر محمد مهدی امین- دکتر مهناز نیک آئین

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده بهداشت- گروه مهندسی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** آشنائی کامل دانشجو با کار تحقیقاتی قبل از انجام

پایان نامه

✳️ **اهداف اختصاصی:**

- آشنا نمودن دانشجو با روش نگارش صحیح طرحهای تحقیقاتی
- آگاه نمودن دانشجو به ضرورت استفاده از منابع مختلف مرتبط با موضوع (مرور مقالات).
- آشنائی دانشجو با کارهای آزمایشگاهی قبل از شروع پایان نامه
- ارتقاء توانایی دانشجو در ارائه مطالب
- تجربه و دانش کافی جهت انجام پایان نامه

✳️ **زمان اجرا:** این فعالیت طی چندین سال متوالی اجراء شده است

✳️ **محل اجرا:** گروه مهندسی بهداشت محیط-دانشکده بهداشت

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر بیژن بینا-

دکتر مهدی حاجیان نژاد- دکتر حسین موحدیان

✳️ **گروه هدف:** دانشجویان کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** در این فرایند پروژه های دو

واحدی دانشجویان کارشناسی ارشد که در بسیاری از رشته های دیگر و حتی در همین رشته در دانشگاههای دیگر به صورت یک واحد نه چندان مهم از آن گذر شده و معمولاً کار خاصی در مورد آن صورت نمی گیرد، بایستی به صورت یک طرح تحقیقاتی نوشته و مصوب گردد. در ضمن تمام موارد لازم برای نوشتن طرح تحقیقاتی و در عین حال ارزش کاربردی بودن موضوع نیز بایستی لحاظ شده باشد. سپس طرح تحقیقاتی در گروه بررسی و اشکالات، ضعف و نواقص آن بر طرف شده و پیشنهادات لازم به دانشجو و استاد راهنما برای بهبود طرح ارائه می شود، و با نظر موافق گروه طرح به شورای پژوهشی ارائه شده و پس از تصویب در شورا دانشجو موظف است کارهای آزمایشگاهی و عملی را مطابق با اهداف ذکر شده در طرح بطور کامل انجام دهد. پس از پایان کار عملی، گزارش طرح از طرف دانشجو مطابق با فرمت شورای پژوهشی نوشته و علاوه بر آن دانشجو موظف است کار تحقیقاتی خود و نتایج حاصله از آن را در یک جلسه یک ساعته به صورت کامل برای اساتید گروه و دانشجویان تحصیلات تکمیلی ارائه نماید. نمره داده شده به دانشجو براساس ارزیابی تمام مراحل فوق صورت می گیرد که تا به حال از بسیاری از این پروژه ها نیز مقالات فارسی و انگلیسی در مجلات داخلی و خارجی چاپ شده است.

✳️ **پیامدهای آموزشی مفید:** -دانشجو قبل از وارد شدن به مرحله پایان نامه کاملاً با اجرای یک کار

تحقیقاتی و اصول آن آشنا می شود و تجربه، دانش و مهارت بیشتری برای انجام پایان نامه کسب نموده و به این ترتیب به نتایج بهتری در پایان نامه دست می یابد. در نتیجه با این روش از منابع مالی و انسانی به نحو بهتری استفاده می شود.

- با ارائه طرح تحقیقاتی در گروه و در جمع اساتید و دانشجویان، دانشجو یک بار بیشتر فن سخنرانی و ارائه مطلب را تجربه می کند.
- دانشجویان با کار عملی در آزمایشگاه به خوبی آشنا می گردند.
- با توجه به این تجربه دانشجویان قادر خواهند بود که پایان نامه ای مناسب را انتخاب نمایند و آن را به نحو بهتری اجراء و ارائه نمایند.
- ✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** - زمان لازم برای تامین هزینه طرح تحقیقاتی که می تواند تا حدی دانشجویان را دچار مشکل نماید، که با عنایت معاونت پژوهشی این مشکل قابل حل است.
- امکان طولانی تر شدن طول دوره تحصیل دانشجو که با ارائه این واحد در ترمهای اولیه می توان این مشکل را حل نمود.
- ✳️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ---**

✳️ **نام فرآیند:** تلفیق روشهای یادگیری گروهی در کلاس، خارج از کلاس و مشارکت فعال دانشجو در تدریس

✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر حاجیه قاسمیان صفایی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** گروه میکروبیولوژی دانشکده پزشکی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ارتقاء کیفیت تدریس با تلفیق سه روش یادگیری مشارکت فعال دانشجو، گروهی در کلاس و خارج از کلاس

✳️ **اهداف اختصاصی:** - افزایش میزان یادگیری - تشویق علاقه مند کردن دانشجو به حضور در کلاس - علاقه مند کردن دانشجو به درس باکتری شناسی

✳️ **زمان اجرا:** نیمسال اول ۸۸

✳️ **محل اجرا:** گروه میکروبیشناسی

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** ___

✳️ **گروه هدف:** دانشجویان دوره لیسانس و پزشکی

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** راههای مختلفی برای کمک به یادگیری دانشجویان و تقویت درک مطلب توسط اساتید مختلف بکار می رود. از آنجا که دانشجویان از راههای متفاوت و به میزانهای مختلف اطلاعات را می گیرند و دانش خود را نشان می دهند لذا باید استراتژیهای مختلفی را در کلاس بکار برد تا بتوان از فرصتهای یادگیری اطمینان حاصل نمود. از روشهای مورد استفاده در دنیا یادگیری گروهی و شرکت فعال دانشجویان در امر تدریس می باشند که میتوان با تقسیم دانشجویان به گروههای ۴-۵ نفره در کلاس دادن موضوع درس به آنها، وقت کافی در نظر گرفته سپس از دانشجویان می خواهیم که بصورت گروهی مطلب را ارائه دهند و استاد با استفاده از پرسشهای مؤثر هنر آموزش را بکار می برد. استفاده از پرسشهای مناسب به دانشجویان امکان می دهد که تمرکز کرده، فکر کنند و پاسخ دهند. باتوجه به اذعان دانشجویان که درس باکتری شناسی درس بسیار مشکل و حفظی است و اغلب دانشجویان این درس را با حداقل نمره و فقط با هدف

پاس کردن می‌گرفتند اینجانب با تجاربی که در امر آموزش در دانشگاه کانادا داشتم در چند ترم گذشته بمنظور علاقه‌مند کردن دانشجویان به درس باکتری‌شناسی سه روش گروهی در کلاس، خارج از کلاس و یادگیری مشارکت فعال دانشجویان به منظور آموزش بهتر در تدریس را تلفیق کرده که با استقبال آنها مواجه شده و انگیزه‌ای برای مطرح کردن این طرح در جشنواره شد.

۱- یادگیری گروهی در کلاس

۵ جلسه از تدریس بدینصورت برگزار شد:

۱. تقسیم دانشجویان به گروهی ۴-۵ نفره
۲. دراختیار قراردادن موضوع درس و فصل مورد نظر کتاب
۳. خواندن مطلب موردنظر
۴. مطرح کردن سؤالات در گروه
۵. ارائه مطالب توسط نمایندگان گروهها در کلاس
۶. پرسش و پاسخ
۷. ارائه توضیحات موردنیاز توسط استاد درس و جمع‌بندی نهائی

۲- یادگیری گروهی خارج از کلاس

۵ جلسه از تدریس بدینصورت برگزار شد:

۱. تقسیم دانشجویان به گروهی ۴-۵ نفره
۲. دراختیار قراردادن موضوع درس و معرفی رفرانس‌های مورد نظر
۳. پیدا کردن رفرانس‌ها و خواندن مطالب موردنظر بصورت گروهی
۴. تهیه اسلاید برای ارائه در کلاس توسط گروهها
۵. ارائه مطالب توسط گروهها در کلاس
۶. پرسش و پاسخ توسط گروهها
۷. ارائه توضیحات موردنیاز توسط استاد درس و جمع‌بندی نهائی

۳- یادگیری با مشارکت فعال دانشجویان در تدریس

۵ جلسه استاد درس داده و دانشجویان را طی مراحل زیر بصورت فعال در تدریس مشارکت می‌دهد:

۱. ایجاد صمیمیت در کلاس (1-2): (Warming up) دقیقه
۲. مروری بر جلسه قبل و ارتباط آن با این جلسه: پرسش چند سؤال ۲-۵ دقیقه
۳. تدریس با ارائه مطلب، تکرار بصورت پرسش در کلاس با ایجاد جوی فعال ۳۵ دقیقه
۴. جمع‌بندی مطالب: پرسش چند سؤال از مطالب ارائه شده: ۳ دقیقه
۵. ارائه توضیحات مورد نیاز توسط استاد درس و جمع‌بندی نهائی

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** افزایش میزان یادگیری با ایجاد جو فعال، تمرکز در کلاس، ایجاد رقابت در امر یادگیری، افزایش اعتماد به نفس، تشویق علاقه‌مند کردن دانشجویان به حضور در کلاس، علاقه‌مند کردن دانشجویان به درس باکتری‌شناسی

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** عادت نداشتن دانشجویان و خجالت کشیدن در هر سه روش که منجر به عدم شرکت فعالانه در ابتدا می شود - وقت محدود کلاس که نیاز به زمان بندی دقیق دارد.

✳️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بلی

✳️ **نام فرآیند :** تدوین کتاب آموزشی تغذیه و بیماری ها

✳️ **نام مجری اصلی :** دکتر محمد حسن انتظاری

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده بهداشت

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** تدوین کتاب آموزشی برای دروس رژیم درمانی

✳️ **اهداف اختصاصی:**

۱. تشریح بیماری های دستگاه گوارش و تعیین برنامه غذایی برای این بیماری ها

۲. تشریح بیماری های کبد و کیسه صفرا و تعیین برنامه غذایی برای این بیماری ها

۳. تشریح بیماری های پانکراس و تعیین برنامه غذایی برای این بیماری ها

۴. تشریح بیماری دیابت و تعیین برنامه غذایی برای این بیماری

۵. تعیین لیست های جایگزین برای بیماران دیابتی

✳️ **زمان اجرا :** کتاب در زمستان سال ۱۳۸۶ آماده بهره برداری شد و دو سال است که مورد تدریس قرار می گیرد.

✳️ **محل اجرا :** گروه تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر حسن مظفری خسروی، دکتر خلیل کاظم نیا

✳️ **گروه هدف :** اساتید، پزشکان، کارشناسان و دانشجویان رشته کارشناسی علوم تغذیه و سایر دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و سایر دانشگاههای علوم پزشکی کشور.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** کتاب حاضر اولین مجلد از مجموعه ایست با نام "تغذیه طبی بیماریها" که در زمستان سال ۱۳۸۶ به زیور چاپ آراسته گردید و بقیه مجلدات نیز به مرور تقدیم خواهد شد. در این مجموعه که برای استفاده گروه پزشکی بویژه اساتید، پزشکان، کارشناسان تغذیه، پرستاران و دانشجویان رشته های مربوطه طراحی و به رشته تحریر درآمده، سعی شده است که حتی الامکان با زبان ساده و شیوا به بیان چگونگی پیدایش و علایم بیماریهای مختلف و درمان آنها از دیدگاه تغذیه ای پرداخته شود. بر این اساس تمام مباحث کتاب شامل سه قسمت اصلی می باشد؛

الف - تشخیص بیماری: که به بررسی فیزیوپاتولوژی و علایم هر بیماری و عوامل مؤثر در ایجاد آن بویژه عوامل تغذیه ای می پردازد، همچنین اطلاعات تشخیصی آزمایشگاهی و بالینی نیز در این بخش آمده است.

ب - درمان بیماری: که قسمت اعظم هر مبحث را تشکیل داده و شامل درمان تغذیه ای و دارویی هر بیماری می باشد، همچنین در موارد لزوم درمان جراحی و گیاهان دارویی مؤثر در درمان بیماری نیز در این بخش آورده شده است.

ج - آموزش به بیمار: این بخش شامل آموزشها و توصیه های لازم جهت همکاری هر چه بیشتر بیمار با برنامه های تغذیه ای ارائه شده می باشد و در واقع اختتامیه هر مبحث به حساب می آید.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** الف - اولین پیامد، وجود یک منبع علمی وبه روز در مورد بیماری های وابسته به تغذیه می باشد.

ب - بیان مطالب به زبان فارسی

ج - تدوین برنامه های غذایی با توجه به فرهنگ، عادات غذایی، اعتقادات و مبنای علمی روز دنیا

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** بزرگترین مشکل مراحل بسیار سخت

چاپ کتاب بود به گونه ای که هنوز مجلات بعدی چاپ نشده است

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

🌟 **نام فرآیند :** آموزش مبتنی بر موضوع فارماکولوژی اتونومیک در گروه کوچک

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر حسن صدرائی

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده داروسازی و علوم دارویی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :**

۱- ترسیم نقش مکانیسم عمل و فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک دارویی در تعیین مصارف بالینی آنها

۲- پیشرفت در مهارتهای یادگیری و یاددهی

🌟 **اهداف اختصاصی:** در انتها دانشجو باید پیشرفت چشمگیری در فهم مکانیسم عمل و فارماکودینامیک

کلیه داروهای مؤثر بر سیستم عصبی اتونومیک کسب کرده و نشان دهد که چگونه این فاکتورها در مصارف بالینی آنها تعیین کننده است. علاوه بر این دانشجو در مهارت لازم برای جمع آوری اطلاعات علمی در مورد موضوع خاص، تفسیر اطلاعات جمع آوری شده، ارتباط علمی از طریق نوشتاری، تصویری و محاوره ای، کار علمی گروهی و ارائه به موقع کار محوله باید پیشرفت کرده باشد.

🌟 **زمان اجرا :** نیمسال اول تحصیلی ۸۸-۸۷

🌟 **محل اجرا :** دانشکده داروسازی - گروه فارماکولوژی

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** ---

🌟 **گروه هدف :** دانشجویان دوره Ph.D فارماکولوژی

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** ارائه فارماکولوژی داروهای مؤثر

بر دستگاه عصبی اتونومیک در ۶ جلسه ۲ ساعته، موضوع هر جلسه مطابق برنامه آموزشی بین دانشجویان (در این مورد ۳ نفر) تقسیم می گردد. هر دانشجو موظف است مکانیسم عمل در دارو و اطلاعات فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک مرتبط با دارو را براساس برنامه تعیین شده جمع آوری کند. اطلاعات با استفاده از کتاب رفرانس استاندارد و سپس کتب اختصاصی تخلص می گردد و در صورت لزوم مطالب از مقالات مروری مناسب یا مقالات اصلی نیز اقتباس می گردد.

گروه باید اطلاعات لازم در زمینه های زیر را برای هر دسته دارو از سطح سلولی تا مطالعاتی انسانی را ارائه دهد.

- ماهیت ارتباط بین دارو و محل عمل آن
 - مکانیسم عمل ملکولی دارو
 - اثر دارو در سطح سلولی، بافتی و یا تمام بدن (انسان یا حیوان)
 - زمان اثربخشی و چگونگی ارتباط آن با مکانیسم عمل دارو
 - طبقه بندی رسیتور از طریق فارماکولوژی دارویی
 - اساس عملکرد انتخابی دارو
 - مصارف بالینی و عمده عوارض ناخواسته
 - اطلاعاتی در مورد چگونگی تجویز، جذب، فراهمی زیستی، وسعت توزیع، دفع و تداخلات دارویی
 - چگونه خواص فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک دارو توجیه کننده آن برای فواید بالینی و بیمار است.
 - دانشجویان موظف به ثبت منابع (از جمله منابع وب) به شکل صحیح علمی هستند.
 - دانشجویان موظف به ارائه اطلاعات جمع آوری شده به دو شیوه هستند.
 - ۱- گزارش کتبی تایپ شده حداکثر در سه صفحه A4 برای هر دانشجو، شامل خلاصه مطالب به انضمام جدول، نمودار و رفرنسهای لازم، گزارشات باید به صورت هماهنگ با هم تهیه و مکمل یکدیگر باشند (کار گروهی). حداقل دو روز قبل از برگزاری جلسه، گروه باید گزارش کتبی را به یکدیگر و یک نسخه را به استاد راهنما تحویل دهند.
 - ۲- در روز برگزاری جلسه دانشجویان موظفند موضع محوله را با استفاده از ابزار Power Point و یا به صورت پوستر برای مدت ۲۰ دقیقه توضیح دهند. بدنبال آن برای مدت ۱۰ دقیقه در مورد مطالب ارائه شده بحث گروهی صورت می گیرد.
 - ارزیابی دانشجو: دانشجوین و استاد راهنما کار هر دانشجو را براساس گزارش کتبی، سخنرانی، استفاده از ابزار آموزشی به شکل زیر ارزیابی می کند (شامل ۳۰٪ نمره نهایی می شود).
 - I. عالی، ارائه بسیار خوب، شواهد روشن در مورد عمده کار انجام شده، تسلط عالی بر نکات فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک دارو، ارتباط بسیار خوب بین مواد فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک برای توجیه کاربرد بالینی دارو، ارتباط علمی عالی است.
 - II. ارائه خلاصه و سخنرانی خوب و قابل فهم، مطالب دقیق و منطقی است. مفاهیم بخوبی و روشنی ارائه گردید.
 - III. ارائه سخنرانی و خلاصه کافی مطالب، فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک داروها تا حدودی پوشش داده شد ولی خوب نبود و یا خطا در فهم مطالب وجود داشت و یا مطالب غیرمرتبط ارائه گردید.
 - IV. خلاصه درس، ارائه مطالب و سخنرانی کامل نیست. اطلاعات پراکنده و همراه با بی دقتی است، درک اندکی از فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک دارویی وجود دارد. ارائه مطالب ضعیف است.
 - V. (مردود)، عملکرد خیلی ضعیف همراه با اطلاعات اندک و آنچه ارائه گردیده صحیح نبود.
 - VI. (صفر)، عدم ارائه گزارش، سخنرانی، پوستر، یا استفاده از ابزار آموزشی مناسب
- 🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** آموزش دانشجویان Ph.D فارماکولوژی بیشتر آموزش استاد محور است و عیب آن این است که دانشجویان بدون مطالعه قبلی حاضر می شود و فقط برای امتحان درس می خوانند. اگر ارائه درس بعهدہ دانشجو گذاشته می شد، دانشجویان صرفاً صفحات کتاب را بین خود تقسیم و آنرا حفظ کرده و یا از روی دست نوشته می خواندند و مابقی دانشجویان غیرفعال بوده اند. در این فرآیند آموزشی مسئولینی بعهدہ

دانشجو گذاشته شده که انجام آن مستلزم فعالیت و کسب اطلاعات و مهارت لازم برای ارائه آن است. دانشجو عملاً درگیر فعالیت گروهی می شود و قدرت ارتباط علمی او با دیگران و مهارت خودارزیابی او تقویت می شود. دانشجو نه تنها خود یاد می گیرد بلکه باید به دیگران نیز بیاموزد و یادگیری خودمحوری او تقویت می شود و لذا این دانشجویان پیشرفت چشمگیری در ارائه سخنرانیهای علمی داشته و حتی اقدام به چاپ گزارشات علمی جمع آوری شده کرده اند، که این موضوع در دانشجویان دوره های قبل مشاهده نگردید.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : دانشجویان اصولاً از کار گروهی اجتناب می کنند و تمایل زیادی به فعالیت فردی دارند زیرا در آن تبصر بیشتری دارند. طراحی برنامه آموزشی از جمله کلیات هر مقطع و هر جلسه در مجبور کردن دانشجویان به کار گروهی حائز اهمیت است. دانشجویان تمایل دارند که صرفاً از روی صفحات کتاب مطالب را ارائه دهند بدون اینکه مطالب مرتبط دیگر را ارائه دهند. وظیفه استاد راهنما است که از آن جلوگیری کند و این مستلزم آن است که استاد هم با آنان همگام گردد. هنگام ارزیابی یکدیگر، دانشجویان در نمره دهی چارچوب تعیین شده را رعایت نمی کنند و مثلاً با وجود اینکه گزارش کتبی را دریافت نکرده اند، نمره عالی به یکدیگر می دهند و این استاد را مجبور می کند که بارم نمره مربوط با دانشجویان را کمتر کند. البته استاد می تواند تأکید کند که این بعنوان رضایت دانشجویان از درس ارائه شده است و در امتحان نهایی عذری پذیرفته نیست. اگر دانشجویان مطلبی را متوجه نگردیدند تمایل دارند که آنرا را به صورت سؤال از استاد مطرح کنند، استاد باید هوشیار باشد که از پاسخ مستقیم پرهیز کند. بلکه آنان را راهنمایی کند تا دنبال پاسخ بروند. همین طور اگر مطلبی بخوبی پوشش داده نشده است می تواند توسط استاد به بحث گذاشته شود تا دانشجویان درگیر بحث گروهی گردند و اگر کفایت نکرد. از دانشجویان خواسته شود که در جلسه بعد این مبحث را پوشش دهند. در این صورت دانشجویان نمی توانند از حجم مطالب کم کنند چون در جلسه بعد موظف به انجام آن می شوند.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ارزشیابی نرمال نبوده است زیرا تعداد دانشجویان کم است (سه نفر) و لی در امتحان کتبی بعمل آمده مشاهده گردید که دانشجویان به سؤالاتی که خود مبحث آنرا ارائه داده اند پاسخ کامل می دهند، تا سؤالاتی که دیگران مسئول ارائه درس بوده اند، این خود بیانگر این است که دانشجویان قبل از ورود به جلسه مطالب یکدیگر را بررسی نکرده اند (عدم ارائه به موقع گزارش به اینجانب هم مؤید این مطلب است).

نام فرآیند : توزین مواد غذایی درمقادیر و مقیاسهای متداول ارزیابی مصرف موادغذایی

نام مجری اصلی : دکتر زمرم پاک نهاد

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده بهداشت ، گروه تغذیه

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : آشنایی دانشجویان با سهم ها ، اوزان و مقادیر متداول

مورد استفاده در بررسی مصرف موادغذایی

اهداف اختصاصی: ۱- تهیه سهم ها و مقیاسهای متداول در ارزیابی های مصرف مواد غذایی یا

توصیه های رژیمی

۲- تعیین وزن هریک از سهم ها و مقادیر مذکور

۳- تهیه تصویر مشخص از ماده غذایی که در آن ابعاد و وزن مشخص شده است.

🌟 **زمان اجرا:** سال تحصیلی ۸۸-۸۷

🌟 **محل اجرا:** دانشکده بهداشت

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** ----

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان تغذیه (و محققینی که به نحوی با ارزیابی مصرف سرو کار دارند)

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** بررسیهای مصرف مواد غذایی یکی از ارکان مهم مطالعات تغذیه ای است، لازمه برآورد صحیح، دقت مقادیر منظور شده در مورد رژیم های غذایی افراد است. مقادیر ثبت شده و در دسترس (جهت آموزش دانشجویان) شامل اعداد خام و فرار بوده و برای ملموستر کردن اعداد و برآورد واقعی آنها، از روش توزین مستقیم مواد غذایی در سهم ها و واحدهای متداول استفاده میشود:

الف - تهیه مواد غذایی: در این روش مواد غذایی از گروههای غذایی مختلف تهیه می شود.

ب - سپس در اندازه ها، ابعاد و سهم های متداول در ارزیابی ها و توصیه های غذایی آماده میشوند.

ج- موارد آماده شده در قسمت قبل توزین میشوند، بعنوان مثال در ارزیابی ها برای توصیف مقدار نان مصرفی از یک کف دست نان (معادل ۳۰ گرم) استفاده می کنند دانشجویان عملاً با وزن یک کف دست انواع نانها آشنا می شوند.

د- لازم بذکر است در مورد برخی مواد غذایی که امکان اجرای مراحل فوق در کلاس وجود ندارد، دانشجویان بطور داوطلبانه و تحت راهنمایی و نظارت استاد مراحل مذکور را انجام می دهند و همزمان از این مورد عکسبرداری میشود.

ه- در نهایت تمام موارد در مجموعه ای حاوی تصویر، مقیاس و وزن گنجانده می شود.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** دانشجویان تغذیه در دروس خود با مقادیر، اندازه سهم و وزن آنها سر و کار دارند که اینکار به آشنایی آنها با موارد فوق و برآورد دقیقتر اندازه ها کمک میکند.

علاوه بر این در صورت کامل شدن این مجموعه میتواند در مطالعات ارزیابی رژیم غذایی مورد استفاده قرار گیرد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** - تهیه و آماده سازی مواد غذایی در مقادیر مورد نظر

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

🌟 **نام فرآیند:** تالیف کتاب نورواناتومی جهت کلیه دانش پژوهان پزشکی

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر احمد شکرچی زاده اصفهانی

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پزشکی - گروه جراحی مغز و اعصاب

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تالیف کتاب جامع نورواناتومی به زبان فارسی مورد استفاده کلیه دانش پژوهان پزشکی

☀ **اهداف اختصاصی:** حل مشکل دانشجویان پزشکی در داشتن رفرانس جامع به زبان فارسی در مورد نوروآناتومی

حل مشکل رزیدنت های تخصصی گروه های جراحی اعصاب - داخلی اعصاب و سایر گروه های تخصصی به منبع فارسی در مورد نوروآناتومی و عدم نیاز آنها به استفاده از منابع انگلیسی

☀ **زمان اجرا:** از دو سال قبل تا کنون

☀ **محل اجرا:** گروه جراحی اعصاب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** ----

☀ **گروه هدف:** کلیه دانش پژوهان پزشکی

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** کتاب نوروآناتومی تالیف شده به زبان فارسی در ۴۶۴ صفحه توسط انتشارات فرهنگ مردم در اصفهان در زمستان ۸۸ منتشر شده است .

سر شناسه : شکرچی زاده احمد - ۱۳۳۶

عنوان و نام پدید آورنده: نوروآناتومی / تالیف احمد شکرچی زاده

مشخصات نشر : اصفهان - فرهنگ مردم - ۱۳۸۸

مشخصات ظاهری : ۴۶۴ ص - مصور .

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۱۸۸-۰۸۴-۴

رده بندی کنگره: ۱۳۸۸: ۹ ن ۸ ش / QM ۴۵۱

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸

شماره کتاب شناسی ملی: ۱۹۶۲۶۲۷

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

این کتاب مشتمل بر ۱۹ فصل می باشد. فصول این کتاب شامل: جنین شناسی و تکامل سیستم عصبی , نورون سیناپس و نوروگلی, رسپتورها و افکتورها, کلیات سیستم عصبی مرکزی , شکل ظاهری و ساختمان داخلی نخاع , تراکت های نخاعی , مدولا , پونز , مزانسفالون , مخچه , دیانسفالون , تالانسفالون , کورتکس مغزی , هسته های قاعده ای , مسیر های الفکتوری , مننژ , جریان خون سیستم عصبی , سیستم عصبی محیطی و سیستم عصبی اتونوم میباشد.

این کتاب حاوی ۲۱۵ تصویر میباشد که ۷۲ عدد آن رنگی (دو رنگ) میباشد. در پایان کتاب اطلس ۱۶ صفحه ای از مقاطع مغز قرار داده شده است.

نویسنده متخصص جراحی مغز و اعصاب و استادیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با شماره نظام پزشکی ۲۱۱۷۳ میباشد. نویسنده متولد ۱۳۳۶ در شهر اصفهان بوده و دوره طب عمومی را از سال ۱۳۵۴ لغایت ۱۳۶۱ در دانشگاه تهران گذرانده است . نویسنده دوران تخصصی خود را در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان گذرانده است .

نویسنده در دوران رزیدنتی و پس از آن باره ها مدرس درس نوروآناتومی به دانشجویان پزشکی و رزیدنت های جراحی اعصاب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده است.

☀ **پیامدهای آموزشی مفید:** عدم نیاز فراگیران علوم پزشکی به رفرانس های انگلیسی , افزایش سرعت یادگیری و افزایش بازدهی و کارایی دانشجویان و رزیدنت های تخصصی

- ✳ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : ---
- ✳ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر

✳ نام فرآیند: بررسی تاثیر آموزش چهره به چهره بر کیفیت آزمون های دروس تئوری دانشجویان مقطع علوم پایه در نیمسال دوم ۸۷

✳ نام مجری اصلی : دکتر آتوسا اسماعیلی

✳ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی گروه EDO

✳ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : هدف از این مطالعه بررسی تأثیر آموزش چهره به چهره بر کیفیت آزمون های دروس تئوری دانشجویان در مقطع علوم پایه می باشد.

✳ اهداف اختصاصی: ---

✳ زمان اجرا : نیمسال دوم -۸۷

✳ محل اجرا : دانشکده پزشکی

✳ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر رسول

صالحی، مهندس شهرام شایان ، دکتر حسین فاضلی، مرضیه حسینی

✳ گروه هدف : گروههای علوم پایه

✳ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : این مطالعه نیمه تجربی در نیمسال دوم ۸۷-۸۶ در مقطع علوم پایه دانشکده پزشکی اصفهان انجام شد. جهت تعیین تأثیر بررسی سوالات قبل از برگزاری آزمون بر ارتقاء کیفیت آزمون ها، کلیه سوالات قبل از برگزاری آزمون (۲۳ آزمون) طی ۲۳ جلسه با کمک کارشناسان مجرب EDC و اساتید طراح سوال مورد بررسی قرار گرفت و آموزش چهره به چهره در این زمینه انجام شد و نتایج آزمون ها با استفاده از نرم افزار ارزشیابی آزمون در برنامه N.C آنالیز شد، پایایی آزمون ها با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد. پس از تجزیه و تحلیل سوالات نتایج قبل و بعد از مداخله مورد مقایسه قرار گرفت. شاخص های مورد بررسی در این مطالعه ضریب پایایی، شاخص دشواری و ضریب تمیز بود. با اجرای این طرح میانگین ضرایب پایایی از ۰/۷۲ به ۰/۷۸ افزایش یافت میانگین شاخص دشواری از ۰/۶۰ به ۰/۶۱ و ضرایب تمیز از ۰/۲۶ به ۰/۳۰ رسید. درصد سوالات با ضریب تمیز صفر و منفی از ۷/۷ به ۵/۴ رسید. میانگین کل تعداد سوالات مناسب از ۱۱ به ۲۲ رسید که این سوالات از نظر ضریب تمیز و ضریب دشواری مناسب بوده و قابلیت ورود به بانک سوالات را دارند.

✳ میانگین کل درصد سوالات با ضریب تمیز نامناسب از ۷ به ۵/۴ و با ضریب تمیز کم از ۴۴ به ۴۱ و سوالات با ضریب تمیز مناسب از ۴۹ به ۵۳/۳ و همچنین میانگین کل درصد سوالات آسان از ۴۷ به ۴۴ و سوالات مناسب از ۴۳ به ۴۴/۵ و سوالات دشوار از ۹/۴ به ۱۱/۵ رسید.

✳ پیامدهای آموزشی مفید: با توجه به یافته های بدست آمده از این مطالعه بعد از آموزش چهره به چهره، تمامی شاخص ها به استانداردها نزدیکتر شده اند. در حالیکه برگزاری کارگاه های آموزشی طراحی سوال برای اساتید در ترم های گذشته، نتوانسته بود تغییری در شاخص ها به وجود آورد. لذا با رنامه ریزی و تشکیل چنین

جلساتی جهت بررسی کیفی سوالات و رفع نواقص و مشکلات موجود در طراحی سوال و آموزش چهره به چهره به اساتید و گسترش این برنامه در دیگر مقاطع تحصیلی می توان به استانداردهای آموزشی آزمون ها کمک کرد. و با ادامه این روند اساتید می توانند بانک سوالات استاندارد تهیه نمایند.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** عدم همکاری بعضی از اساتید و نداشتن علاقه به شرکت در جلسات بررسی سوالات

✳️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بلی

✳️ **نام فرآیند :** تهیه فیلم کمک آموزشی احیاء قلبی ریوی در قالب طرح بهاء

✳️ **نام مجری اصلی :** عباس عابدی

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** اصفهان- مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی استان اصفهان

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارتقاء کیفیت آموزش همگانی احیاء (طرح بهاء)

✳️ **اهداف اختصاصی:**

- مریبان بتواند با استفاده از فیلم کمک آموزشی به سطح بالاتری از یادگیری در فراگیران دست یابند
- فراگیران برای نوآموزی و بازآموزی این مطالب منبع سمعی و بصری مناسب در دسترسی داشته باشند.
- توانمند سازی فراگیران در انجام اقدامات عملی لازم در عملیات احیاء
- بکارگیری تکنولوژی روز در امر آموزش
- استفاده از آخرین دستاوردهای کمک آموزشی

✳️ **زمان اجرا :** از ابتدای سال ۱۳۸۸ تا کنون

✳️ **محل اجرا :** کلاسهای آموزشی در سطح استان که توسط مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی استان اصفهان برگزار شده است.

✳️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر عباس حدادپور - دکتر مهرزاد آرتنگ

✳️ **گروه هدف :** ---

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : یکی از رسالتهای مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی در راستای ارتقاء سطح سلامت جامعه ، اجرای طرح بسیج همگانی احیاء (بهاء) در سطح کشور و برای ۱۹ گروه هدف (آتش نشانان ، معلم ها ، بسیجیان ، کارمندان دولت ، اصناف و ..) می باشد. این طرح که از مصوبات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای آموزش عموم مردم بوده ، در پی آموزش کلیه سطوح مردم از افراد با سواد و بی سواد و آماده کردن آنها برای انجام احیاء قلبی ریوی در صحنه حادثه می باشد. از آنجاییکه متوسط زمان رسیدن کد امدادی بر بالین بیمار با شاخص جهانی ۸-۶ دقیقه مشخص شده است و زمان طلایی برای امداد رسانی به بیمار دچار ایست قلبی ریوی ۶-۴ دقیقه می باشد، پس بهترین اقدام برای نجات جان مصدوم ، اقدام در لحظات اولیه و توسط افراد حاضر در صحنه حادثه می باشد. برای رسیدن به این هدف و در واقع شروع اقدامات سریع در زنجیره احیاء بایستی ما از قبل افراد جامعه را برای این کار با انجام

آموزشهای تئوری و عملی آماده کرده باشیم. مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی استان اصفهان نیز با توجه به رسالت خود و دستورالعمل کشوری مبنی بر آموزش احیاء قلبی ریوی به عموم مردم (با توجه به اولویت بندی آنها) اقدام به اینکار نمود و در آموزشهای خود محتوی مطالب و چهارچوب را بر اساس دستورالعمل مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی کشور رعایت می نمود که البته همه مطالب بصورت تئوری بوده و برای افزایش جذابیت مطالب و تصویری کردن آنها در میان مطالب از تصاویری نیز بصورت پاورپوینت استفاده می شد که این مستلزم وجود کامپیوتر و ویدئوپرژکتور در کلاس آموزشی بود که تهیه این امکانات در همه کلاسها و مکانها مقدور نبود. امروزه وسائل کمک آموزشی اعم از پیچیده و ساده به عنوان ابزاری برای ایجاد تسهیل در امر تدریس و یادگیری در نظام آموزشی به کار می روند. این وسائل از حیث این که تئوری و عمل را با هم ترکیب کرده، باعث ماندگاری یادگیری و تنوع بخشی در کلاس درس می شوند، حائز اهمیت است. با توجه به این که: ۷۵ درصد یادگیری از طریق کاربرد حس بینایی، ۱۳ درصد شنوایی، ۶ درصد لامسه، ۳ درصد حس چشایی می باشد.

از آنجاییکه در بسیاری از موارد امکان برگزاری آموزش ها بصورت کاملا عملی نبوده (نداشتن امکانات کافی، زمان لازم و...) نمی باشد، لذا بکارگیری وسایل کمک آموزشی با جنبه صوتی و تصویری و با استفاده از تکنولوژی روز برای ارتقاء سطح آموزش و تسهیل در امر یادگیری، می تواند حداقل جایگزین مناسبی برای کارگاه عملی باشد. که در این خصوص به منابع موجود برای رفع این مشکل رجوع کردیم. بررسی ها حاکی بر آن بود که در خصوص آموزش احیاء قلبی ریوی فیلم های موجود یا در سطوح تخصصی (مخصوص استفاده پرسنل پزشک و پیراپزشک) بوده و برای آموزش عموم مردم کارایی ندارد یا اینکه به زبان های اصلی (انگلیسی، آلمانی و ..) تهیه شده و باز برای یادگیرنده فهم مطالب ثقیل خواهد بود.

لذا با توجه به نیاز واحد آموزش مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی به این فیلم آموزشی و عدم وجود آن در منابع موجود، تصمیم به تولید این فیلم در مرکز نمودیم تا بتوانیم با استفاده از محتوی مطالب طبق دستورالعمل کشوری به فیلمی آموزشی در این زمینه دست یابیم. در این خصوص ابتدا به جستجوی تصاویر و فیلم های مربوط به عناوین آموزشی احیاء قلبی ریوی در آرشیو سی دی های آموزشی، صفحات اینترنت و کتابهای آموزشی پرداختیم و برای هر عنوان آموزش تعدادی تصویر و فیلم آماده شد که در پایان بهترین تصاویر از لحاظ کیفیت تصویر و کارایی آن در انتقال مفاهیم انتخاب شد. در مرحله بعدی این تصاویر و قطعات آموزشی با توجه به ترتیب ارائه مطلب در سر فصلهای آموزشی کشور، در نرم افزار Movie Maker بدنبال همدیگر آورده شد و در ادامه با انتخاب متن مربوط به هر تصویر، ضبط صداهای لازم انجام گرفت و سپس این صدا با تصویر آماده شد مونتاژ گردید. نتیجه حاصله فیلم آموزشی احیاء قلبی ریوی با استفاده از تصاویر واضح و گویا و آموزشی به زبان فارسی بود. این فیلم آموزشی از سال ۱۳۸۷ تا کنون در کلیه آموزش های مربوط به طرح بسیج همگانی احیاء مورد استفاده قرار گرفته و نتایج خوبی را در امر آموزش به همراه داشته است.

🌟 پیامدهای آموزشی مفید:

- ۱- تهیه یک منبع آموزشی به زبان فارسی برای استفاده مربیان آموزشی
- ۲- دسترسی آسان عموم مردم به آموزش احیاء قلبی ریوی و مراجعه آسان به این منبع آموزشی
- ۳- رفع نیاز افراد به جستجوهای متعدد برای دریافت تصاویر و فیلم های مربوط به آموزش احیاء قلبی ریوی
- ۴- مشاهده نحوه انجام فعالیتها در یک عملیات احیاء توسط یاد گیرنده
- ۵- اطمینان مربی از ارتقاء دستیابی به اهداف آموزشی

- ۶- امکان تکرار مطالب برای فراگیر در جهت یادآوری و باز آموزی توسط فراگیر
- ۷- بکارگیری بیشترین حواس فراگیر در جهت آموزش و یادگیری
- ☀️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** با توجه به اینکه یکی از منابع عمده برای تامین قطعات آموزشی از فیلم ها در این مجموعه از منابع اینترنتی بوده است ، لذا مسدود بودن برخی سایتهای آموزشی و در دسترس قرار ندادن مطالب توسط این سایتهای یکی از مشکلات موجود در اجرای این طرح بوده است.

☀️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی**

☀️ **نام فرآیند :** کتاب اصول مهارت بالینی در مامایی (برگرفته از VARNEY'S MIDWIFERY)

☀️ **نام مجری اصلی :** معصومه گودرزی

☀️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پرستاری و مامایی

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارتقاء مهارت های بالینی در مامایی، ارتقاء آموزش

مهارت های بالینی در مامایی

☀️ **اهداف اختصاصی:**

۱- ارتقاء ۴۱ مهارت بالینی در قالب ۴۱ فصل کتاب

۲- ارتقاء آموزش ۴۱ مهارت بالینی در قالب ۴۱ فصل کتاب

☀️ **زمان اجرا :** آبان ۱۳۸۷

☀️ **محل اجرا :** دانشکده پرستاری و مامایی

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** خانم محبوبه

والیانی

☀️ **گروه هدف:** دانشجویان مامایی، رزیدنت های زنان مامایی، دانشجویان پزشکی، ماماها شاغل در مراکز

دولتی و خصوصی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :

۱- ترجمه بیش از نیمی از کتاب VARNEY'S MIDWIFERY که text مامایی آمریکا بوده و در

بسیاری از دانشکده های مامایی معتبر دنیا به عنوان text آموزش داده می شود.

۲- ارائه ترجمه به معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و بررسی توسط کارشناسان علمی مربوطه

۳- درخواست ویرایش کتاب از سوی کارشناسان مذکور

۴- وارد شدن کتاب در مرحله ویراستاری (به مدت یک سال) توسط سرکار خانم محبوبه والیانی (مدیر گروه

مامایی در زمان بررسی کتاب) و رئیس انجمن مامایی دانشگاه اصفهان

۵- ارائه کتاب ویرایش شده به دانشکده پرستاری مامایی اصفهان و بررسی مجدد توسط کارشناسان علمی

مربوطه.

۶- تأیید کتاب از سوی کارشناسان مذکور و چاپ توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

پیامدهای آموزشی مفید:

- دانشجویان برای نخستین بار کتاب رفرنس مهارت های بالینی را در اختیار دارند.
- برای نخستین بار مهارت های بالینی آموزش داده می شود (به صورت مستند)
- برای نخستین بار دانشجویان از اهمیت مهارت بالینی آن هم به صورت گام به گام اطلاع می یابند.
- آموزش مهارت بالینی به طور کامل به طوری که هیچ کتاب دیگری تا این حد مهارت های بالینی را به طور کامل توضیح نداده است.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : عدم معرفی و در اختیار دانشجویان یا

گروه های هدف قرار گرفتن، با وجودی که یک جلد از کتاب به مدیر گروه های دانشکده های پرستاری و مامایی کشور هدیه شده است.

بررسی کتاب توسط بُرد مامایی کشور و معرفی آن به عنوان text جهت واحدهای عملی (با توجه به اینکه کتاب تقریباً حاوی تمام مهارت بالینی است که در واحدهای کارآموزی اعم از بارداری و زایمان، عرصه، زنان، MCH ارائه می شود)

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر

نام فرآیند : کتاب الکترونیکی چکیده پایان نامه های دانشکده دندانپزشکی

نام مجری اصلی : حسن قهنویه- فخری السادات خلیفه سلطانی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده دندانپزشکی معاونت آموزشی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :

مرور سریع و دستیابی به چکیده پایان نامه های دندانپزشکی

اهداف اختصاصی:

مرور سریع و دستیابی به چکیده پایان نامه های دندانپزشکی براساس عنوان پایان نامه

مرور سریع و دستیابی به چکیده پایان نامه های دندانپزشکی براساس موضوع پایان نامه

مرور سریع و دستیابی به چکیده پایان نامه های دندانپزشکی براساس نام استاد درس

زمان اجرا : از سال ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۸۸ (۲ماه)

محل اجرا : آموزش دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : ---

گروه هدف : دانشجویان ترم آخر دندانپزشکی، اساتید، متولیان آموزش و پژوهش، گروه های آموزشی دانشکده، دانشگاه و کشور و برای مقایسه های بین المللی مفید می باشد.

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر : ابتدا چکیده پایان نامه ها از

کتابخانه استخراج گردید سپس موضوعات و نام اساتید و عناوین در ۱۱ گروه آموزشی در دو مقطع عمومی و تخصصی تفکیک گردید سپس ویرایش گردید و نرم افزار آن طراحی گردید و به شکل کتاب الکترونیکی درآمد.

پیامدهای آموزشی مفید:

هدف این فرآیند مرور و دستیابی سریع اطلاعات مربوط به عناوین و موضوعات پایان نامه‌های رشته دندانپزشکی می‌باشد که دانشجویان با صرف وقت کمتر بیشتری و دقیق‌ترین اطلاعات را بیابند.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** چالش جدی نداشت ولی هزینه بر بود و امکان اجرای آن بصورت ساده و راحت با کمترین امکانات قابل انجام می‌باشد.

✳️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

✳️ **نام فرآیند :** نقش آگاه سازی قبلی دانشجویان در بهبود فرایند تدریس

✳️ **نام مجری اصلی :** دکتر مهناز نیک آئین

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده بهداشت - گروه مهندسی بهداشت محیط

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** رسیدن به اهداف دقیق آموزشی و ارتقاء کیفیت آموزش با مشارکت دانشجویان

✳️ **اهداف اختصاصی:**

۱- ارائه آموزش مطلوب و ارتقاء سطح دانش و آگاهی فراگیران

۲- افزایش میزان یادگیری و تمرکز فراگیران در کلاس

۳- آشنایی و افزایش توانمندی دانشجویان در استفاده از منابع اطلاعاتی

۴- تعامل بیشتر استاد و دانشجو با تلفیق روش معلم محوری و فراگیر محوری

۵- افزایش اعتماد به نفس و خود باوری در دانشجویان

۶- فراهم کردن فرصت یادگیری در طول ترم تحصیلی

✳️ **زمان اجرا :** نیمسال اول سال تحصیلی ۸۹-۸۸

✳️ **محل اجرا :** گروه مهندسی بهداشت محیط-دانشکده بهداشت

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** ---

✳️ **گروه هدف :** دانشجویان کارشناسی پیوسته بهداشت محیط

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** در نظر گرفتن تحولات جهانی در عرصه دانش و توجه به نیازمندیهای دانشجویان در ابعاد گوناگون، موضوع مهم و کلیدی در یک برنامه ریزی درسی می باشد که بازنگری و دگرگونی در روش تدریس، متناسب با واحد درسی ارائه شده را می‌طلبد. رشته کارشناسی پیوسته بهداشت محیط رشته جدید التاسیسی است که سرفصل بعضی از دروس آن در برنامه پیشنهاد شده از سوی شورای عالی برنامه ریزی مشابهت زیادی با سرفصل دروس کارشناسی ناپیوسته این رشته دارد. این در حالی است که دانشجویان کارشناسی ناپیوسته بسیاری از مطالب پایه و اولیه مربوط به این رشته را در دوره کاردانی فراگرفته اند. ولی ارائه این واحدهای درسی مطابق با سرفصل ارائه شده، برای دانشجویان کارشناسی پیوسته که در ترمهای اولیه هستند و هنوز آشنایی به مطالب پایه و اولیه رشته مربوطه را نداشته، مشکل می باشد. درس میکروبیولوژی محیط یکی از این دروس است که برای ارائه آن، آشنائی دانشجویان با مقدمات تصفیه آب و فضلاب مورد نیاز است. جهت رفع این مشکل و اجرا اهداف طرح درس به صورت کامل سعی شد که با مشارکت دانشجویان این نقیصه برطرف شود. به این منظور بعد از گذشت چند جلسه از شروع ترم و آشنایی دانشجویان با

درس و مباحث آن، از دانشجویان خواسته شد که در ارتباط با موضوع جلسه بعدی و یا مقدماتی که برای ارائه موضوع جلسه بعد لازم است تحقیقی را انجام داده و گزارش آن را به صورت کتبی ارائه دهند. بدین ترتیب در آنها انگیزه کافی جهت کسب آگاهی و اطلاعات نسبت به مبانی و مقدمات موضوع مورد بحث ایجاد شده که در نتیجه موجب تسریع و کارآمدی فرایند یادگیری در آنها گردید و به این ترتیب امکان اجرا طرح درس مذکور به صورت کامل عملی گشت.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** - حضور دانشجویان با آمادگی قبلی بر سر کلاس موجب مشارکت فعال آنان در کلاس و افزایش میزان یادگیری گردید

- ترغیب دانشجویان به استفاده از منابع اطلاعاتی و توسعه مهارتهای فردی آنان
- ارائه مطالب بصورت کافی و موثر
- رسیدن اطلاعات اولیه دانشجویان به سطح یکسان
- تعامل و تبادل افکار بین دانشجویان

- افزایش انگیزه دانشجویان جهت حضور در کلاس، پیگیری مطالب در کلاس و یادگیری کامل آن

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** - سی توجهی بعضی از دانشجویان به انجام تحقیق و ارائه گزارش، که این مشکل با در نظر گرفتن نمره ای جهت ارائه گزارش حل گردید.

- کپی برداری بعضی از دانشجویان از تحقیق دیگران که این مشکل نیز با باز بینی گزارشهای آنان حل گردید.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ارزیابی دانشجویان در پایان ترم توسط آزمون تستی انجام شد. تجزیه و تحلیل کمی سؤالات امتحانی نشان داد که بیش از ۶۵٪ از دانشجویان توانستند به دو سؤالی که در رابطه با موضوع مطالعه شده توسط خود دانشجویان بود، جواب دهند. این در حالی است که این دو سؤال دارای $RP_{bis} > 0.5$ بودند.

🌟 **نام فرآیند:** تالیف کتاب شیمی تجزیه

🌟 **نام مجری اصلی:** لطف ... سقایی

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** گروه شیمی دارویی، دانشکده داروسازی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** در اختیار قراردادن متنی که ضمن پوشش

سرفصل های مصوب و تأمین احتیاجات درسی دانشجویان هدف (داروسازی و رشته های وابسته) امکان تقلیل نیاز آنها را به منابع پراکنده فراهم نماید.

🌟 **اهداف اختصاصی:**

الف) آشنا ساختن دانشجویان با اصول شیمی تجزیه به عنوان ابزار کسب اطلاعات کیفی و کمی در مورد فرآورده های مختلف دارویی و غیردارویی

ب) ایجاد توانایی درک و تحلیل مبانی تجزیه ای در دانشجویان هنگام مراجعه به متون و مقالات علمی.

🌟 **زمان اجرا:** حدود ۳ سال (۱۳۸۸-۱۳۸۵)

🌟 **محل اجرا:** دانشکده داروسازی

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** سیدفرید رحیم پور

گروه هدف: دانشجویان داروسازی، بهداشت علوم پایه، کشاورزی و فنی مهندسی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر: منبع رسمی پیشنهاد شده کتاب «مبانی تجزیه اسکوک و وست» است که اساساً برای تأمین نیازهای درسی دانشجویان شیمی تدوین گردیده و برخی از عناوین و محتویات آن فراتر از نیازهای دانشجویان هدف تشخیص داده شد. از طرفی درهم تنیدگی بافت کتاب مذکور، اکتفا به فصول مورد نیاز و حذف کامل فضای های اضافی آن را با اشکال مواجه می ساخت. بنابراین تصمیم بر آن شد که با انتخاب مطالب لازم و تکمیل آنها با استفاده از دیگر منابع موجود و بازآرایی مجموعه حاصل، متنی فراهم شود که دستیابی دانشجویان به مطالب مورد نیاز بر مبنای سرفصل های مصوب را در یک کتاب منفرد تسهیل گرداند.

پیامدهای آموزشی مفید:

الف) دانشجو منبع فارسی مناسبی در اختیار دارد.

ب) تمام مطالب مورد نیاز در یک مجله ارائه شده است.

ج) برخی از مطالب برگرفته از مقالات چاپ شده مولف در تناسب با مطالب کتاب آورده شده است (فصول ۴ و ۱۰)

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: به نظر می رسد با تغییر در برخی از روابط و مقررات جاری بتوان انگیزه قوی تری را در مولفین و مترجمین کتب دانشگاهی ایجاد کرد و با اعمال سیاست های حمایتی مؤثرتر باعث شد سطح آموزش ارتقاء بیشتری پیدا کرد.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر

نام فرآیند: یادگیری اشتراکی در آموزش علوم پزشکی ایران

نام مجری اصلی: دکتر علیرضا ایرج پور

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده پرستاری مامائی، معاونت آموزشی دانشکده

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: بررسی توسعه یادگیری اشتراکی در آموزش علوم

پزشکی ایران

اهداف اختصاصی: ۱) شناسایی فرصتهای یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

۲) توصیف شیوه های یادگیری اشتراکی مورد استفاده در آموزش علوم پزشکی کشور

۳) تحلیل ماهیت یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

۴) تبیین ساختار یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

۵) تعیین عوامل تقویت کننده و بازدارنده یادگیری اشتراکی آموزش علوم پزشکی کشور

زمان اجرا: سال ۱۳۸۴ لغایت ۱۳۸۸

محل اجرا: مرحله اول در King's College London و مرحله دوم در سطح وزارت بهداشت

درمان آموزش پزشکی و دانشگاههای علوم پزشکی کشور

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر حیدر علی

عابدی، پروفسور هیو بار، دکتر شایسته صالحی، دکتر طاهره چنگیز

🌟 **گروه هدف:** نتایج این پژوهش در تدوین برنامه های آموزشی (Curriculum Development) و همچنین روشهای آموزشی (Teaching Method) کلیه رشته های علوم پزشکی در سطح کشور قابل استفاده است.

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** با وجود تمایل روز افزون سیاستگذاران کشورها به بهره مندی از مزایای آموزش و همکاریهای بین حرفه ای در بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت، تقریباً عمده دستاوردها در این حوزه از سوی کشور های توسعه یافته و به ویژه چند کشور مطرح در این زمینه منتشر شده است. از اینرو مطالعه ای با هدف بررسی توسعه یادگیری اشتراکی در آموزش علوم پزشکی ایران صورت پذیرفت.

بر مبنای مروری بر ادبیات موجود، پژوهشی از نوع متوالی ترکیبی در دو مرحله انجام گرفت. مرحله نخست شامل یک مطالعه پیمایشی مقطعی به همراه جستاری در محیط پژوهش و متون مرتبط بود. ارسال یک نامه با سؤالاتی باز به منظور شناسایی برنامه های جاری یادگیری اشتراکی به روسای کلیه دانشکده های پرستاری مامائی و پزشکی کشور وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی که با نامه دوم و پیگیری تلفنی ضمن افزایش میزان پاسخ های اولیه برنامه های گذشته و آتی نیز مورد سوال قرار گرفت. یافته های مرحله اول به شناسایی محل برنامه های یادگیری اشتراکی و تدوین الگوی مصاحبه انجامید. در مرحله دوم با رویکرد کیفی با انجام نمونه گیری هدفمند، هشت مصاحبه نیمه ساختاری با سیاستگذاران ارشد و صاحب نظران آموزش علوم پزشکی رشته های مختلف صورت گرفت. همچنین یکی از برنامه های یادگیری اشتراکی شناسایی شده در مرحله اول بصورت موردی از طریق انجام چهار مصاحبه با برنامه ریزان و مجریان برنامه مذکور و بررسی مستندات مربوطه مطالعه شد. جستجوی تکمیلی مستندات و متون مرتبط در بانکهای اطلاعاتی داخلی، خارجی و جستجوی دستی نیز صورت گرفت. در تحلیل داده ها از یک چارچوب پنداشتی با بهره گیری از مدل ارتباط در تغییر (الزورت، ۲۰۰۰) و رویکرد چارچوبی در تحلیل یافته های پژوهشی که توسط ریچی و اسپنسر (۱۹۹۴) برای تحقیقات کاربردی در سیاستگذاریها ابداع گردیده است، استفاده شد.

بررسی یادگیری اشتراکی در آموزش علوم پزشکی کشور از ابعاد "زمینه"، "ماهیت"، "ساختار" و "عوامل تقویت کننده و بازدارنده آن" که اهداف پژوهش را تشکیل می دادند، انجام گردید. در خصوص "زمینه" موجود، طیف گسترده ای از فرصتهای یادگیری اشتراکی بالقوه و بالفعل شناسایی شد که برخی حائز ویژگیهای یادگیری بین حرفه ای بودند. همچنین شیوه های تدریس کنونی که از قابلیت استفاده در یادگیری اشتراکی و آموزش بین حرفه ای برخوردار هستند شناسایی گردید. مدل سلسله مراتب حرفه ای گرائی جهت تبیین "ماهیت" یادگیری بین حرفه ای ترسیم شد که از چهار سطح "ایدئولوژی"، "تراکنش"، "اصالت" (دکترین) و "بین حرفه ای گرائی" تشکیل شده است. به منظور تبیین ساختار یادگیری اشتراکی ایران مدل "تغییر آموزشی نظام مند" از ادغام مدل ارتباط در تغییر و یافته های پژوهش توسعه یافت. این مدل از چهار سازه با مرکزیت "تغییر" تشکیل شده است که سایر سازه ها یعنی "سیاستگذاری"، "اجرا" و "ارزشیابی" با یکدیگر و همزمان با تغییر در تعامل هستند. عوامل تقویت کننده و بازدارنده موثر بر فرآیند تغییر آموزشی در چهار حوزه "فردی"، "حرفه ای"، "سازمانی" و "اجتم" طبقه بندی گردید.

یافته های گوناگون پیرامون زمینه، ماهیت و ساختار یادگیری اشتراکی در ایران با یافته های کشورهای توسعه یافته مورد بحث و مقایسه قرار گرفت. گرچه عناصر شناسائی شده در حوزه ماهیت بین حرفه ای گرائی در مطالعات گوناگون مورد توجه قرار گرفته است اما ادبیات موجود فاقد مدلی برای سلسله مراحل توسعه بین حرفه ای گرائی بود. همچنین الگوهای تغییر در آموزش کشورهای پیشرو در آموزش بین حرفه ای از جزئیات بیشتری برخوردار هستند که بدون تردید ناشی از ورود به فرآیند تغییر و مواجهه با مسائل پیرامونی آن است. گرچه یافته های این مطالعه نیازمند مطالعات تکمیلی در تک تک عناصر شناسائی شده است ولی می تواند مبنائی در بازنگری آموزش فراگیران و بازآموزی کارکنان نظام سلامت و ازجمله آموزش پرستاری قرار گیرد. همچنین یافته های این پژوهش می تواند در تدوین چارچوبی برای ارتقا همکاریهای بین حرفه ای و رویکرد کار تیمی در نظام سلامت و نتیجتاً بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

- ✱ **پیامدهای آموزشی مفید:** در صورت تغییر برنامه آموزش علوم پزشکی کشور با رویکرد به آموزش بین حرفه ای ارتقاء کیفیت آموزش و ارائه خدمات از پیامدهای آن خواهد بود.
- ✱ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** ---
- ✱ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ---

✱ **نام فرآیند :** استفاده از رویکرد ترکیبی (آموزش الکترونیک+آموزش در گروههای کوچک) در تدریس مهارتهای معاینه فیزیکی

✱ **نام مجری اصلی :** دکتر محمد دادگستر نیا

✱ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پزشکی دوره مقدمات پزشکی بالینی

✱ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** افزایش میزان یادگیری دانشجویان در درس معاینه فیزیکی

✱ **اهداف اختصاصی:**

۱- تقویت یادگیری خودراهبر

۲- حرکت به سمت دانشجو محوری در آموزش

۳- استفاده از منابع موجود که قبلاً بهره برداری نشده اند

۴- حرکت به سمت استفاده از یادگیری الکترونیکی به عنوان یک روش حمایتی در یادگیری

✱ **زمان اجرا :** زمستان ۸۷ و بهار ۸۸

✱ **محل اجرا :** دانشکده پزشکی دفتر ICM

✱ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر وجیهه

وفامهر

✱ **گروه هدف :** دانشجویان ترم ۷ پزشکی

✱ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** برای انجام این نوآوری آموزشی، یک هفته قبل از تشکیل جلسات آموزش معاینه فیزیکی قفسه سینه در جلسه ای لوح فشرده معاینه فیزیکی Swartz در اختیار دانشجویان گروه آزمایش قرار داده شد و نحوه استفاده از آن به آنها آموزش داده شد. سپس از آنها خواسته شد که با استفاده از آن قبل از حضور در گروههای کوچک، روشهای معاینه فیزیکی قفسه سینه را به صورت فردی یا گروهی مشاهده و تمرین نمایند. این لوح فشرده، همراه با چهارمین ویرایش کتاب ((Textbook of physical Diagnosis)) نوشته دکتر Mark H. Swartz می باشد که در آن ۳ فیلم از معاینه دستگاه تنفسی بیمار توسط دکتر Swartz به همراه توضیحات ایشان، آورده شده است. یک هفته بعد، گروههای کوچک آموزش معاینه فیزیکی، برای گروه آزمایش و شاهد در محل CSLC دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکیل شد و آموزش معاینه فیزیکی قفسه سینه طبق روال قبل در گروههای کوچک آموزش و تمرین شد. ساعات آموزش برای هر دو گروه یکسان و به صورت ۲ جلسه ۲ ساعته بود. روال معمول جلسات معاینه فیزیکی طبیعی به این صورت است که از قبل طرح درس مربوط به این جلسات شامل منبع، پیش نیازهای مطالعاتی و اهداف مورد انتظار در هر جلسه در اختیار دانشجویان قرار می گیرد. در هر جلسه دانشجویان در گروههای ۵-۶ نفری تحت نظارت یک آموزشیار (پزشک عمومی آموزش دیده) به تمرین مهارتهای مورد انتظار آن جلسه می پردازند. برای تمرین از خود دانشجویان و یا از مولاژ استفاده می شود. منبع مورد استفاده دانشجویان در زمان انجام این مطالعه کتاب معاینات بالینی و روش گرفتن شرح حال بارابارا بیتز بوده است. به منظور بررسی میزان تأثیر مداخله انجام گرفته، یک هفته بعد، قبل از تشکیل جلسه بعدی (معاینه قلب)، میزان یادگیری معاینات قفسه سینه از طریق برگزاری یک آزمون عینی ساختار دار (OSCE) در دو گروه بررسی گردید. برای هر دانشجو ۴ چک لیست تهیه شده درمورد معاینات مختلف قفسه سینه (مشاهده، لمس، سمع و دق قدام و خلف قفسه سینه) تکمیل گردید. این چک لیست ها بر اساس کتاب بارابارا بیتز تهیه شدند. نکات عمومی معاینه (مانند رعایت نکات اخلاقی در معاینه) و نکات ریز تکنیکی معاینه نیز در چک لیست ها پیش بینی و گنجانده شده بود. روایی چک لیست های تهیه شده در گروه متمرکز آموزشیاران معاینه فیزیکی به تأیید رسید. از طریق یک پرسشنامه نیز اطلاعات دموگرافیک، زمان صرف شده برای پیش مطالعه از کتاب، استفاده قبلی از این لوح فشرده، زمان صرف شده برای یادگیری به کمک لوح فشرده، مشکلات احتمالی پیش رو و رضایت دانشجویان (۴ مورد آخر برای دانشجویان گروه آزمایش) بررسی گردید. معیار سنجش نمره کسب شده از آزمون OSCE بود. معدل نمرات ۵ دسته مهارت به طور جداگانه بر مبنای نمره ۱ تا ۲۰ محاسبه و در سطوح ضعیف (کمتر از ۱۲)، متوسط (۱۶-۱۲) و خوب (۲۰-۱۶) مورد ارزیابی قرار گرفت.

✱ **پیامدهای آموزشی مفید:**

- افزایش عمق و تسهیل یادگیری دانشجویان
- فراهم نمودن فرصتهای یادگیری بهتر و استقلال در یادگیری
- افزایش انگیزه و رضایت دانشجویان

✱ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** در اجرای این برنامه مشکل فقدان همخوانی بین کتاب مرجع و منبع کامپیوتری که به صورت تجاری تهیه شده بود وجود داشت. البته این چالشی است که پیش روی اکثر روشهای آموزش الکترونیک قرار دارد. به همین دلیل لازم است که دانشکده ما خود به

تهیه ویدئوهای آموزشی معاینه فیزیکی منطبق با منابع و برنامه آموزشی خود بپردازد. البته باید اذعان نموده که هزینه و فرصت تهیه چنین ویدئویی بسیار قابل توجه است.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی

نام فرآیند : روش های آموزشی

نام مجری اصلی :

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : تدریس درس روش تحقیق بصورت کاربردی برای دانشجویان کارشناسی

اهداف اختصاصی: ----

زمان اجرا : نیمسال اول سال ۸۸-۸۷

محل اجرا : دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : ----

گروه هدف : دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

به نظر نویسنده علم تحقیق آئینه تمام نمای "تفکر منطقی" است؛ زیرا تفکر منطقی معادل تفکر مدلل است. نتایج تحقیق به عنوان علت یا علل یا معلول به شرطی علمی و ارزشمند است که قابل تکرار در وضعیت مشابه با نتایج همانند اجرا در مرحله اول باشد. ولی تحقیق انجام شده یک کار شخصی و فاقد ارزش علمی می باشد. با این استدلال یعنی کشف علمی علت یا علت های یک معلول این درس (روش تحقیق) می تواند با توانی چند برابر مکمل و حتی جایگزینی شایسته ای برای آموزش علم اخلاق و بویژه علم منطق که مکملی برای علم اخلاق است را ایفا نماید. آموزش علم اخلاق بدون پایه های علمی و منطقی از اثربخشی کافی برخوردار نبوده است. به نظر نویسنده مترادف دانستن یادگیری تحقیق واقعی اثر غیرمستقیم و ریشه ای بر رد شایعات غیر مدلل و قبول علت های واقعی هر معلول اعم از معلول اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و غیره خواهد بود که علاوه بر مشکل گشایی در این زمینه ها به تعادل اخلاق اجتماعی کمک شایانی خواهد نمود.

اینجانب با تجربه ۳۰ ساله و روشی جدید بین روشهای عملی و نظری به تدریس درس روش تحقیق به معنای فوق پرداخته و برای تحقق معنای فوق تجربه ۳۰ ساله خود را با روش نوین "مشابه سازی یا (Simulation)" به تدریس این درس (روش تحقیق) در نیمسال اول ۸۸-۸۷ به صورت زیر پرداخته ام.

۱- چهار جلسه به آموزش کلیات مفاهیم فوق بویژه رابطه فلسفی تحقیق با تفکر منطقی اختصاص یافته است. در این جلسات مطابق مراحل هفتگانه تحقیق در جزوه کلاسی به هفت گام تحقیق نیز اشاره شده و آزمون اولیه و تشخیصی برای شناخت مشکلات اصلی دانشجویان اجرا گردیده است.

۲- چهار جلسه دانشجویان را به آزمایشگاه رایانه برده و از آنها خواسته شده که با شبیه سازی (Simulation) و آوردن مثال هایی از خودشان تمام مراحل تحقیق از عنوان تا تحلیل نهایی را با نرم افزار SPSS تجربه کنند.

۳- بقیه جلسات به آموزش معمول و تکرار نظری جزوه از مرحله اول تا پایان به همراه پرسش و پاسخ کلاسی اختصاص داده شده است.

۴- در جلسات آخر از دانشجویان خواسته شد در محیط واقعی به تنظیم یک طرح تحقیق اقدام نموده و در ساعات معین به دفتر اینجانب مراجعه و به اصلاح پروپوزال خود اقدام نمایند.

علاوه بر امتحان نظری از دانشجویان خواسته شد که در امتحان شفاهی (اختیاری با نمره اضافه بر ۲۰) برای دفاع از طرح تحقیق خود و اجراء موارد تصادفی از تحلیل توسط نرم افزار SPSS شرکت نمایند که با استقبال نیمی از دانشجویان کلاس موجه گردید و آنها توانستند با موفقیت این مرحله را به اتمام رسانند.

✳ **پیامدهای آموزشی مفید:** بسیاری از دانشجویان حتی فارغ التحصیل دکترای معنی واقعی روایی (Validity) و پایایی (Reliability) را بطور کامل دریافت نکرده اند اگر در الفاظ آن را توضیح می دهند. این مطلب از آنجا بدست می آید که تکرار تحقیق مورد نظر آنها دارای نتایج نزدیک به اولی بدست نمی آید و این مفهوم حتی در بیان آنها واضح نیست. اما با تدریس تحقیق با روش مورد نظر این جزوه اگر فراگیر علاقه مند باشد احتمال دریافت واقعی تحقیق و روایی و اعتبار تا حد زیادی امکان پذیر است. در کلاس مورد تدریس اینجانب، این مفهوم بر بسیاری از دانشجویان مطابق جوابهای امتحانی کتبی و شفاهی، شفاف گردید.

✳ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** عدم علاقه مندی بسیاری از دانشجویان به یادگیری واقعی و تنها دنبال کردن مدرک گرایی که راه حل آن تاسیس موسسات واقعی ارزشیابی در مواقع استخدام و غیره علاوه بر ارائه مدرک است. نمونه ای از آن موسسه تافل (Tofel) و آیلس (IELTS) است.

✳ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ تا حد جزئی بوسیله واحدهای توسعه آموزش پزشکی (MEDC) بلی اما به علت آنکه خود این واحد از ارزشیابی استاندارد برخوردار نیست نمی توان ارزشیابی آن را گواه و سندی بر درستی یا نادرستی این امر دانست. از باب مثال بعضا دانشجویان به استاد سخت کوش و سخت گیر نمره ارزشیابی خوبی نمی دهند و چگونگی نظر دانشجو خود نیاز به مهندسی مجدد دارد.**

✳ **نام فرآیند:** استفاده از نقش کاربردی گرامر در تسهیل فرآیند خواندن و درک مطلب متون انگلیسی

✳ **نام مجری اصلی:** دکتر زهرا اکبری

✳ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✳ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** درک نقش کاربردی و کلیدی گرامر در تسهیل فرایند خواندن و درک مطلب متون انگلیسی و تغییر نگرش فراگیران نسبت به گرامر به عنوان یکسری قوانین خشک و حفظی.

✳ **اهداف اختصاصی:**

۱- ایجاد توانایی گفتگو کردن فرد با یک فرد خارجی

۲- توانایی خواندن و ترجمه کردن کتب و مقالات علمی، تخصصی و....

✳ **زمان اجرا:** سال تحصیلی ۸۹-۸۸

✳ **محل اجرا:** دانشکده پرستاری مامایی

✨ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : ---

✨ گروه هدف : دانشجویان مامایی، پرستاری و اتاق عمل

✨ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : اگر قواعد کاربردی و پرتکرار را

در متنهای تخصصی هر رشته بررسی نماییم و نقش آنها را در درک مطلب و انسجام متن برای زبان آموز روشن نماییم کمک بزرگی به او در درک مطلب نموده ایم. به عنوان مثال، اگر فراگیر هنگام خواندن جملات طولانی که هم مرکب و هم پیچیده می باشند بتواند جملات پایه و اجزای اصلی آنها را که شامل فاعل و فعل و مفعول می باشد درک نماید و سپس ارتباط جمله ربط را که می تواند یک عبارت توصیفی باشد با اجزاء جمله اصلی درک نماید از نظر درک مطلب بسیار پیشرفت خواهد داشت.

اگر به گونه ای در آموزش زبان پیش برویم که دانشجو بتواند نتیجه تلاش خود را در کوتاه مدت ببیند می توانیم انگیزه زیادی برای ادامه فرآیند یادگیری در او ایجاد نماییم. یکی از تکنیک های مرتبط با کاربرد گرامر در درک مطلب این است که از دانشجو بخواهیم همینطور که متن را می خواند پس از پایان هر جمله از خود حداقل یک سوال با استفاده از کلمات پرسشی بپرسد و به آن سوال جواب دهد. یا اینکه قسمتهای از متن را که دانشجو در درک آنها مشکل دارد و معمولاً هم دارای جملات پیچیده می باشند را در نظر می گیریم و بخشی از آن را به عنوان جواب مشخص می کنیم و از دانشجو می خواهیم سوال مربوط به آن جواب را با استفاده از کلمات پرسشی طرح نماید. این تلاش برای طرح سوال مناسب به دانشجو کمک زیادی در درک مطلب قسمت مورد نظر می کند. نکته دیگری که کاربرد گرامر را نشان می دهد این است که به فراگیر کمک کنیم قسمتهایی از جمله را که حذف شده است به جمله برگرداند و با کامل کردن اجزای ظاهری جمله درک مطلب او را تسهیل نماییم. یا اینکه با برگرداندن جملات مجهول به شکل معلوم آن در روشن شدن مطلب به دانشجو کمک نماییم.

نکته دیگری که با استفاده از کاربرد گرامر به درک مطلب دانشجو کمک می کنیم کمک به تشخیص اجزای اصلی جملات مرکب و پیچیده می باشد. به عنوان مثال، جملاتی که فاعل یا مفعول آنها خود یک جمله می باشد. چون دانشجو عادت کرده است به طور لغوی جملات را ترجمه کند یعنی کلمات را به همان ترتیبی که کنار هم در جمله قرار گرفته اند از نظر معنایی به هم ربط دهد در درک مطلب دچار مشکل می شود غافل از اینکه اولین فعلی که در جمله آمده است همیشه فعل اصلی جمله نیست و ممکن است فعل عبارت توصیفی که در جمله آمده است باشد. تحقیق نشان می دهد همینکه فاعل یا مفعول جمله از یک کلمه بیشتر می شود دانشجو به دلیل عدم تشخیص head noun در درک مطلب دچار مشکل می شود.

✨ پیامدهای آموزشی مفید: درک همنشینی واژگان بسیار به درک مطلب کمک می کند. به این مفهوم که

زبان آموز می فهمد چه واژگانی و چگونه در یک ترکیب شرکت میکنند تا معنای خاصی را پدید آورند و لذا دیگر این مشکل را نخواهد داشت که نتواند با دانستن معنای واژگان یک جمله، معنای جمله را نفهمد؟ وقتی زبان آموز از طریق اجرای روش کل به جزء به درک چگونگی همنشینی واژگان رسید و کار برد واژگان را در صورتهای مختلف آن فهمید دیگر سعی در ترجمه لغت به لغت جملات ندارد. او دیگر متوجه می شود که گاهی به اقتضای گرامری یا ساختاری ممکن است بین اجزای یک فعل فاصله بیافتد و او با توجه به ساختار جمله این مطلب را متوجه می شود و جمله را راحت تر درک می نماید.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** رعایت قواعد دستوری و گرامر جزء مواردی است که متأسفانه بسیاری از زبان آموزان از آن غفلت می کنند. در نظام آموزشی قبل از دانشگاه این ایده در زبان آموز شکل می گیرد که لغات بسیار بسیار مهمتر و کاربردی تر از گرامر هستند و این ایده هنگام آماده شدن برای کنکور به اوج خود می رسد. ضمن اینکه لغات زبان نسبت به قواعد و فرمولهای گرامری ارائه شده به آنها بیشتر و فرار تر می باشند و باید به دنبال راهکارهایی بهتر برای یادگیری آنها باشند. پس در اولین گام یادگیری زبان این ایده اشتباه در ذهن زبان آموز تثبیت می شود که اجزای زبان از هم جدا شدنی هستند. او نمی داند که باید زبان را بصورت یک کل بیاموزد نه به صورت اجزاء تفکیک شده ی گرامر یا لغت. لغات در زبان انگلیسی عمدتاً وقتی معنی واقعی دارند که در کنار سایر لغات قرار می گیرند .

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

🌟 **نام فرآیند :** تدریس زبان عمومی و تخصصی به دانشجویان بر پایه شیوه مهارت محور

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر زهرا اکبری

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** هدف این تحقیق آسیب شناسی آموزش زبان انگلیسی در دانشگاه و ارائه راهکار برای نیل به هدف تسهیل و تسریع خواندن و درک مطلب متون تخصصی رشته و در نهایت ارائه راهکارهایی برای تقویت و شکوفایی این مهارت کلیدی می باشد

🌟 **اهداف اختصاصی:** ایجاد و تقویت مهارت خواندن و درک مطلب متون انگلیسی از بین بردن یا کمزنگ کردن عادات غلط خواندن و درک مطلب متون انگلیسی که معمولاً به صورت ترجمه لغت به لغت می باشد.

🌟 **زمان اجرا :** سال تحصیلی ۸۹-۸۸

🌟 **محل اجرا :** دانشکده پرستاری مامایی

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** ---

🌟 **گروه هدف :** در تحقیق حاضر سه گروه از دانشجویان ترم یک مامایی، پرستاری و اتاق عمل که زبان عمومی خود را می گذرانند و دو گروه از دانشجویان ترم دو مامایی و ترم سه پرستاری که زبان تخصصی خود را می گذرانند و استاد درس زبان عمومی و تخصصی آنها یکسان بوده است مورد بررسی قرار گرفتند

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** در این فرایند علاوه بر مشاهده رفتار زبانی دانشجویان در کلاس ، مصاحبه ای هم به مدت ۳۰ دقیقه از اعضای هر گروه به عمل آمد تا تصویر روشن تری از مشکلات یادگیری آنها در زمینه خواندن و درک مطلب متن های انگلیسی داشته باشیم. هدف از مصاحبه، آسیب شناسی آموزش زبان انگلیسی در دانشگاه می باشد. از آنجا که تمام دیپلمه ها دست کم نمره شش سال آموزش زبان انگلیسی را در بایگانی کارنامه های خود دارند و به اتکای آن نمی توانند حتی یک نامه انگلیسی بنویسند و توانایی مکالمه ای مختصر در حد یک گفت و گوی روزمره را هم ندارند در این تحقیق سعی بر آن است ابتدا از طریق مصاحبه با دانشجویان علل ضعف آنها در خواندن و درک مطلب متون انگلیسی به طور عمیق با نگاهی به مشکلات و ضعف های دوران قبل از دانشگاه بررسی شود. سپس روند پیشرفت مشکل پس از

ورود به دانشگاه در زبان عمومی و زبان تخصصی نیز دنبال شود. و پس از یافتن نقاط ضعف، راهکاری اساسی برای ارتقاء کیفی مهارت خواندن و درک مطلب در قالب این دو درس به زبان آموز ارائه شود.

☀ **پیامدهای آموزشی مفید:** از مهمترین مزایای روش مهارت محور این است که زبان را از حالت حفظی و سخت خارج می کند و به صورت فهمیدنی، شیرین و لذتبخش در می آورد. به این صورت که مطالب یادگرفته شده تا مدتها در ذهن باقی می ماند. مزیت دیگر این است که با توجه به اینکه دانشجوی دو زبان بیشتر در طول چهار سال کارشناسی ندارد لاف زبان را طوری یاد می گیرد که به طور مستقل و بدون تکیه بر افراد دیگر می تواند فقط با تکیه بر فنون و تکنیک های یادگرفته شده از پس مشکلات زبانی خود که عمدتاً به خواندن و درک مطلب بر می گردد به خوبی بر آید. در واقع او را متکی به خود بار می آوریم و به جای دادن مطلب به طور حاضر آماده تکنیک و کلید کار را به او می دهیم یعنی به جای دادن ماهی به او ماهی گیری یاد می دهیم. و درنهایت و قتی دانشجوی می بیند عمده مطالبی را که می خواند به خوبی می فهمد از خواندن لذت می برد و بنابراین انگیزه بیشتری برای ادامه خواندن و کسب اطلاعات بیشتر به روز در مورد رشته خود پیدا می کند. و دیگر لازم نیست او را فقط به زور نمره وادار به خواندن متون انگلیسی نمود.

☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** گرچه تغییر دادن عادات غلط شکل گرفته در فراگیران وقت گیر می باشد و نیاز به تلاش مستمر از جانب مدرس برای روشن کردن اهمیت به کارگیری این شیوه و ایجاد انگیزه در فراگیر را دارد، با تمرین و ممارست در نهایت رضایت خاطر فراگیران در زمینه پیشرفت در امرخواندن و درک مطلب متون مربوط به رشته خود را به همراه داشته است

☀ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر

☀ **نام فرآیند :** خود آموز رایانه ایی جهت آموزش جستجوی پیشرفته منابع الکترونیک در علوم پزشکی

☀ **نام مجری اصلی :** آرش نجیمی- دکتر غلامرضا شریفی راد

☀ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده بهداشت - گروه خدمات بهداشتی

☀ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** فراهم آوردن امکان آموزش به صورت خودآموز و ارتقاء مهارت دانشجویان تحصیلات تکمیلی در زمینه جستجوی منابع الکترونیک و در نهایت بهبود کیفیت آموزشی و پژوهشی این گروه از دانشجویان

☀ **اهداف اختصاصی:** آشنایی نمودن دانشجویان تحصیلات تکمیلی با موتور های جستجو، بانک ها و پایگاه های اطلاعاتی و فرآیند جستجوی پیشرفته - نمایش تصویری کلیه مراحل جستجو در پایگاه های و بانک های اطلاعاتی مختلف و توانمند سازی دانشجویان تحصیلات تکمیلی در خصوص مدیریت زمان جستجو

☀ **زمان اجرا:** ۱۳۸۸

☀ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** ---

☀ **گروه هدف :** دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی در رشته های مختلف علوم پزشکی

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** در یک برنامه نیازسنجی از دانشجویان تحصیلات تکمیلی و اساتید مهمترین نیازهای جستجوی پیشرفته و نیز پایگاه های اطلاعاتی مورد نیاز و متداول مورد شناسایی و ارزیابی اولیه قرار گرفته شد. پس از دسته بندی و مشخص شدن رئوس، اقدام به ساخت و جمع آوری مطالب و محتوای آموزشی در خصوص هر کدام از منابع شد در تهیه و جمع آوری محتوا و مطالب آموزشی، کلیه موضوعات در خصوص جستجوی منابع از جمله: توضیحات عمومی در خصوص جستجو، آشنایی با روند و مراحل جستجو، معرفی منابع معتبر در علوم پزشکی و نمایش مراحل جستجو در منابع مختلف مورد توجه قرار گرفت.

محتوای آموزشی در قالب و فرمت های مناسب (pdf ,powerpoint و Ebook) تهیه و جمع آوری گردید مطالب پس از بازنگری، در نرم افزار چند رسانه ایی به صورت مجموعه ای واحد و قابل استفاده تبدیل گردید. مجموعه تولید شده برای استفاده در اختیار تعدادی از دانشجویان تحصیلات تکمیلی قرار داده شد و نظرات آن ها در بازنگری اثر الکترونیک در نظر گرفته شد.

✳️ **پیامدهای آموزشی مفید:** بکارگیری مواد آموزشی چند رسانه ایی در آموزش دانشجویان تحصیلات تکمیلی - صرفه جویی در زمان و هزینه دانشجویان تحصیلات تکمیلی - جایگزینی مناسب جهت کارگاه آموزشی جستجوی منابع الکترونیک - آگاهی دانشجویان از چگونگی دسترسی مناسب به منابع الکترونیکی مورد نیاز

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

همکاری و استقبال بیشتر دانشگاه در خصوص ساخت مواد آموزشی مشابه، هزینه بالا و صرف مدت زمان طولانی جهت تهیه اینگونه مواد آموزشی، نبود کتابهای الکترونیکی فارسی مناسب جهت استفاده در نرم افزار چند رسانه ایی

✳️ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر**

✳️ **نام فرآیند :** تالیف کتاب سفیران علمی (۲)

✳️ **نام مجری اصلی :** شهپر توانا

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** ---

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** جمع آوری و تنظیم آئین نامه های سفرهای علمی و فرصتهای مطالعاتی داخل و خارج از کشور ، اعزام به کنگره ها ، همایشها ،فرمهای مورد استفاده در این خصوص ، نحوه پرداخت هزینه ها ، لیست دانشگاههای معتبر خارج از کشور و ارزشیابی مدارک فارغ التحصیلان

✳️ **اهداف اختصاصی:** ۱- افزایش آگاهیهای اعضای هیات علمی ، محققین و دانشجویان در ارتباط با موارد فوق الذکر

۲- صرفه جویی در وقت

✳️ **زمان اجرا :** از سال ۸۶

✳️ **محل اجرا :** مدیریت روابط بین دانشگاهی و بین الملل دانشگاه

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** خانمها زهرا امامی

مریم توکلی ، کوروش موگویی

🌟 **گروه هدف:** اعضای هیات علمی، محققین و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ۱. آئین نامه های سفرهای علمی و فرصتهای مطالعاتی داخل و خارج از کشور، اعزام به کنگره ها، همایشها، فرمهای مورد استفاده در این خصوص، نحوه پرداخت هزینه ها، لیست دانشگاههای معتبر خارج از کشور و نحوه ارزشیابی مدارک فارغ التحصیلان در دسترس اعضای هیات علمی، محققین و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشد و نامبردگان دیگر نیازی به مراجعه یا تماس تلفنی ندارند تا در این مورد سؤال کنند.

۲. فرمهای مربوط به سفرهای علمی و فرصتهای مطالعاتی داخل و خارج از کشور، اعزام به کنگره ها، همایشها در این خصوص در دسترس بوده و متقاضیان می توانند آنها را دریافت و تکمیل نموده و ارسال نمایند.

۳. لیست دانشگاههای معتبر خارج از کشور در دسترس متقاضیان می باشد

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:**

۱- دسترسی آسانتر به آئین نامه های سفرهای علمی و فرصتهای مطالعاتی داخل و خارج از کشور، اعزام به کنگره ها، همایشها، فرمهای مورد استفاده در این خصوص، نحوه پرداخت هزینه ها، لیست دانشگاههای معتبر خارج از کشور و نحوه ارزشیابی مدارک فارغ التحصیلان

۲- تسریع در انجام امور متقاضیان

۳- پیشگیری از اتلاف وقت اعضای هیات علمی، محققین، دانشجویان و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۴- کمک به پیشرفت اعضای هیات علمی، محققین، دانشجویان

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:**

- پراکندگی آئین نامه ها
- وقت گیر و زمان بر بودن جمع آوری و تنظیم آئین نامه ها
- 🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ --**



**فرایندهای حیطة
ارزشیابی**

فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری

- ✨ **نام فرآیند:** ارزشیابی حرفه ای گری (professionalism) در انترن های داخلی و جراحی
- ✨ **نام مجری اصلی:** دکتر نیکو یمانی
- ✨ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی
- ✨ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ارزشیابی حرفه ای گری در انترن های دو بخش داخلی و جراحی

✨ **اهداف اختصاصی:**

- تعیین میزان برخورداری از ویژگیهای حرفه ای گری در انترن های بخش داخلی
- تعیین میزان برخورداری از ویژگیهای حرفه ای گری در انترن های بخش جراحی
- مقایسه انترن های دو بخش داخلی و جراحی از نظر برخورداری از ویژگیهای حرفه ای گری
- ✨ **زمان اجرا:** ۶ ماهه اول سال ۱۳۸۸
- ✨ **محل اجرا:** بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ✨ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر محمد جواد لیاقتدار، دکتر طاهره چنگیز، دکتر پیمان ادیبی، دکتر سیدعلی موسوی
- ✨ **گروه هدف:** انترن های بخش های داخلی و جراحی، با بهره گیری از مشاهده توسط دستیاران سال ۲ و ۳ داخلی و جراحی

✨ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** به منظور ارزشیابی انترن های داخلی و جراحی از نظر ویژگیهای حرفه ای گری از مقیاسی (پرسشنامه)، استفاده گردید که از طریق مشاهده عملکرد انترن ها در طول یک ماه تکمیل می گردید. در این راستا، از دستیاران داخلی و جراحی برای مشاهده عملکرد انترن های داخلی و جراحی استفاده گردید. زیرا انترن ها در برنامه کاری خود در بخشها، کشیک ها و اورژانس و درمانگاه بیشترین تعامل کاری را با دستیاران دارند تا با اساتید، و دستیاران می توانند مدت زمان طولانی تری انترن ها را زیر نظر داشته باشند و در مورد نحوه عملکرد آنها قضاوت نمایند.

جامعه آماری: جامعه آماری انترن های بخشهای داخلی و جراحی بودند. زیرا دو بخش داخلی و جراحی، دو بخش ماژور (اصلی) در دوره آموزش بالینی هستند که نه تنها انترن ها مدت طولانی تری را نسبت به سایر بخشها در این بخش می گذرانند و بیشترین یادگیری می تواند در این دو بخش اتفاق بیفتد، یادگیری موارد داخلی و جراحی، در آینده شغلی پزشکان فارغ التحصیل نیز از اهمیت زیادی برخوردار است. در هر ماه حدود ۴۵-۴۰ انترن در بخش های داخلی و حدود ۲۰ تا ۲۵ انترن در بخشهای جراحی چرخش بالینی خود را می گذرانند. برای تکمیل کننده گان پرسشنامه نیز از دستیاران سال ۲ و ۳، دو گروه داخلی و جراحی به دلیل تعامل بیشتر آنان با انترن ها استفاده شد که جمعاً حدود ۴۵ نفر هستند (۳۳ دستیار داخلی و ۱۲ دستیار جراحی). در نمونه گیری، انترن هایی که

در ماههای اردیبهشت، خرداد و تیرماه سال ۱۳۸۸ در دو بخش داخلی و جراحی مشغول کار بودند مورد مشاهده قرار گرفتند. هر دستیار داخلی یا جراحی در هر ماه با ۲ تا ۳ انترن در تماس است که در بعضی بخشها مثل اورژانس تعداد بیشتری هم ممکن است باشد. در جمع این سه ماه ۱۸۳ مورد مشاهده عملکرد انجام شد و بنابراین ۱۸۳ پرسشنامه جمع‌آوری گردید. تعداد ۴۵ دستیار داخلی و جراحی این پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات: ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته بود. برای تهیه پرسشنامه، از پرسشنامه‌های مختلفی که در مطالعات انجام شده در سایر دانشگاه‌های دنیا استفاده شده بود، بهره گرفته شده و با توجه به شرایط بخشهای بالینی دانشگاه‌های ما و تجارب محقق و اساتیدی که برای تعیین روایی پرسشنامه مورد مشورت قرار گرفتند، پرسشنامه‌ای برای مشاهده عملکرد انترنها در راستای رفتارهای حرفه‌ای که در قبال بیماران، همکاران و پرسنل بروز می‌دهند، طراحی گردید. پرسشنامه تهیه شده دارای ۲۶ سؤال بود، بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها در ۶ حیطه قرار گرفتند. حیطه‌های پرسشنامه عبارتند از: برقراری ارتباط، مسئولیت پذیری، رازداری و صداقت، احترام به دیگران، پذیرش خطا و تلاش برای ارتقاء فردی، از خودگذشتگی و محبت. مقیاس مورد استفاده در پرسشنامه طراحی شده برای این طرح، مقیاس چهار درجه‌ای بود (بالتر از انتظار، در حد انتظار، پایین‌تر از انتظار و غیر قابل قبول) که بالاتر از انتظار، نمره ۴ و غیر قابل قبول نمره ۱ را به خود اختصاص داد.

روایی محتوا و روایی صوری پرسشنامه بر اساس نظر متخصصان مختلف در برنامه‌ریزی درسی، آموزش پزشکی و همچنین اساتید بالینی مورد تأیید قرار گرفت. پایایی آن پس از اجرای آزمایشی (تکمیل ۴۱ پرسشنامه در مورد عملکرد حرفه‌ای گری انترنها توسط دستیاران)، بر اساس آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ بود. قابل ذکر است که پس از تکمیل ۱۸۳ پرسشنامه، آلفا کرونباخ مجدداً محاسبه گردید که برابر با ۰/۹۵ بود به این معنی که پرسشنامه از ضریب پایایی بالایی برخوردار است.

قابل ذکر است که سؤالات پرسشنامه در واقع دربرگیرنده مفاهیم مربوط به حرفه‌ای‌گری است که خود حرفه‌ای‌گری نیز دربرگیرنده مفاهیم انسانی و ارزشی است و تکمیل آن با تکمیل پرسشنامه راجع به مهارت یا دانش متفاوت است. بنابراین توجیه کامل تکمیل کنندگان پرسشنامه لازم و ضروری بود. به همین منظور طی یک کارگاه آموزشی، دستیاران سال ۲ و ۳ داخلی و جراحی به منظور تکمیل پرسشنامه‌های توجیه گردیدند. لازم به ذکر است که دلیل انتخاب دستیاران سال ۲ و ۳ این بود که دستیاران سال ۱ هنوز آشنایی کامل با محیط آموزش بالینی ندارند و مشغله کاری آنان از دستیاران سال ۲ و ۳ بیشتر است. دستیاران سال ۴ نیز در بخش‌ها و راندها حضور فعالی ندارند و بیشتر مشغول مطالعه و آمادگی برای امتحانات بودند. بنابراین دستیاران سال ۲ و ۳ از هر نظر برای مشاهده عملکرد انترنها مناسب بودند.

قرار شد دستیاران طی تعاملی که در طول یک ماه با ۲ تا ۳ انترن دارند، موارد پرسشنامه را مد نظر داشته باشند و در آخر ماه، بر اساس مشاهده عملکرد انترنها، پرسشنامه مربوط را تکمیل نمایند. به این ترتیب ۱۸۳ پرسشنامه تکمیل شده، جمع‌آوری گردید.

☀ **پیامدهای آموزشی مفید:** حرفه‌ای‌گری یکی از شایستگی‌های شش گانه است که توسط شورای اعتباربخشی دستیاری (ACGME) مورد تأکید قرار گرفته است و این در حالیست که آموزش و یادگیری آن اغلب در آموزش پزشکی مورد غفلت واقع می‌شود. از پیامدهای آموزشی فرایند ارزشیابی حاضر آشنا کردن دستیاران

با ویژگیهای حرفه‌ای‌گری مورد انتظار از یک پزشک و همچنین تعیین میزان دستیابی انترن‌ها به ویژگیهای حرفه‌ای‌گری در اثر قرار گرفتن در محیط‌های آموزش بالینی بود. جدول ۱ نمره حرفه‌ای‌گری انترن‌های داخلی و جراحی را به تفکیک حیطة‌های حرفه‌ای‌گری و همچنین مقایسه نمره حرفه‌ای‌گری هر حیطة با نمره مورد انتظار نشان می‌دهد.

جدول ۱: میانگین حیطة‌های پرسشنامه و مقایسه میانگین هر حیطة با نمره مورد انتظار

Sig	t				
/	/	/	/		
/	/	/	/		
/	/	/	/		
/	/	/	/		
/	/	/	/		
/	/	/	/		
/	/	/	/		

بر اساس جدول فوق، بالاترین نمره میانگین متعلق به حیطة صداقت و رازداری با میانگین و انحراف معیار $2/51 \pm 0/61$ و پایین‌ترین نمره میانگین متعلق به حیطة ایثار و محبت با میانگین و انحراف معیار $0/40 \pm 3/11$ می‌باشد. نگاهی به کل حیطة‌ها نشان می‌دهد که به جز حیطة صداقت و رازداری بقیه حیطة‌ها از نمره در حد انتظار پایین‌تر هستند. جدول ۱ نتایج آزمون one sample t-test را نیز نشان می‌دهد. بر اساس این آزمون، تفاوت معنی‌داری بین میانگین حیطة‌های ۱، ۳، ۴، ۵، ۶ و میانگین کل با نمره در حد انتظار مشاهده شد ($p=0/00$). به این معنی که میانگین حیطة‌های برقراری ارتباط، احترام به دیگران، و پذیرش خطا و تلاش برای ارتقای فردی به طور معنی‌داری از نمره در حد انتظار پایین‌تر است و حیطة صداقت و رازداری به طور معنی‌داری از نمره در حد انتظار بالاتر است. تنها حیطة مسئولیت‌پذیری بود که تفاوت معنی‌داری با میانگین کل پرسشنامه نداشت ($t=-.95, p=.34$).

جدول ۲: مقایسه میانگین حیطة‌ها در انترنهای دو بخش داخلی و جراحی

Sig	t						
/	/	/	/				
/	/	/	/				
/	/	/	/				
/	/	/	/				
/	/	/	/				
/	/	/	/				
/	/	/	/				
/	/	/	/				

جدول ۲ میانگین نمرات حرفه‌ای گری انترن‌های دو بخش داخلی و جراحی را به تفکیک حیطة‌های حرفه‌ای‌گری و همچنین نتایج آزمون t مستقل (independent t-test) را بین دو گروه انترنهای داخلی و جراحی نشان می‌دهد. بر اساس این نتایج، بین میانگین کل دو گروه، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p=0/026$) به این مفهوم که میانگین نمره حرفه‌ای‌گری انترنهای داخلی به طور معنی‌داری از انترن‌های جراحی بیشتر است. مقایسه حیطة‌های پرسشنامه با آزمون t نشان داد که در برخی حیطة‌ها مانند «احترام به دیگران»، «پذیرش خطا و تلاش برای ارتقاء فردی»، «ایثار و محبت»، نیز تفاوت معنی‌داری بین دو گروه انترن‌ها وجود دارد. اما در حیطة‌های «صداقت و رازداری»، «مسئولیت‌پذیری» و «برقراری ارتباط» تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نگردید.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : از چالش‌های فرایند حاضر، مشکل بودن ارزشیابی ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری به علت ماهیت انسانی ویژگیها بود که به روش خود ارزشیابی یا نظر سنجی قابل ارزشیابی نبود و برای حل آن، از روش مشاهده عملکرد حرفه‌ای‌گری انترن‌ها در طول زمان استفاده گردید. چالش دیگر، جلب همکاری دستیاران برای مشاهده عملکرد حرفه‌ای‌گری انترن‌ها بود که برای حل این مشکل، به هر دستیار، هنگام تحویل پرسشنامه‌های تکمیل شده یک فلاش مموری ۴ گیگ به عنوان قدردانی هدیه داده شد.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ فرایند مورد نظر خود نوعی ارزشیابی است.

- ☀️ **نام فرآیند:** ارزشیابی برنامه جدید دوره مقدمات پزشکی بالینی
- ☀️ **نام مجری اصلی:** دکتر وجیهه وفامهر، دکتر محمد دادگستر نیا
- ☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پزشکی دوره مقدمات پزشکی بالینی
- ☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** این ارزشیابی از یک طرف به منظور تعیین و تفسیر شایستگی و ارزش برنامه اصلاح شده و توجیه ادامه آن انجام شده و از طرف دیگر به منظور شناسایی نواقص و اشکالات برنامه جدید و اصلاح آن در طول اجرای دوره و پس از اتمام اولین دوره اجرای آن بوده است.

☀️ **اهداف اختصاصی:**

- ۱- تعیین میانگین نسبی نمره رضایتمندی دانشجویان از اضافه شدن درس EBM در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۲- تعیین عوامل موثر در کاهش رضایتمندی
- ۳- تعیین فراوانی نسبی نمرات مطلوب و قابل قبول از درس EBM
- ۴- تعیین میانگین نمره اختصاص داده شده به یادگیری خود توسط دانشجویان
- ۵- تعیین میانگین نسبی نمره رضایتمندی دانشجویان از آموزش Medical Records در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۶- تعیین میانگین نسبی نمره رضایتمندی دانشجویان از درس مهارتهای ارتباطی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۷- تهیه پرسشنامه رضایت سنجی کلی از برنامه ICM (درباره حجم دوره- منابع علمی- کیفیت اجرا- امکانات فیزیکی- امتحانات- برنامه زمانبندی - حذف دروس تخصصی، اطلاع رسانی درباره قوانین و آئین نامه و...)
- ۸- مقایسه میانگین نمره رضایتمندی کلی دانشجویان از برنامه جدید و قبلی ICM
- ۹- تعیین فراوانی نسبی نظرات موافق دانشجویان کارآموزی با هر یک از تغییرات برنامه این دوره
- ۱۰- تعیین میانگین نمره مطلوبیت کار در گروههای کوچک برای هر یک از آموزشیاران گروههای کوچک معاینه فیزیکی طبیعی
- ۱۱- تعیین فراوانی نسبی دانشجویانی که به اهداف تعیین شده برای کلاسهای معاینه فیزیکی I و II دست یافته اند
- ۱۲- تعیین میانگین نمره مطلوبیت کار در گروههای کوچک برای هر یک از رزیدنتهای داخلی و قلب هدایتگر گروههای کوچک معاینه فیزیکی غیرطبیعی
- ۱۳- مقایسه میانگین نسبی نمره پاتوفیزیولوژی علائم و نشانه ها و پاتوفیزیولوژی بیماریها در ICM قدیم با میانگین نسبی پاتوفیزیولوژی بیماریها در ICM جدید
- ۱۴- تعیین فراوانی نسبی افتاده ها و مشروطی ها در ICM جدید و قدیم

☀️ **زمان اجرا:** ۸۷/۲/۲ تا ۸۸/۶/۱۶

☀️ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی اصفهان- دفتر ICM

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر محمد دادگستر نیا

گروه هدف

استفاده کنندگان	چگونه از این ارزشیابی استفاده می کنند
ریاست دانشکده پزشکی اصفهان	اتخاذ تصمیمات نهایی برای ادامه یا تغییر برنامه
معاونت بالینی	شناخت اشکالات و نواقص برنامه از یک طرف و شایستگی ها و ارزش برنامه به منظور دفاع از برنامه از طرف دیگر
مسئول دوره و مدیر علمی اجرایی دوره	شناخت اشکالات و نواقص در برنامه و اجرا به منظور اصلاح برنامه
دانشجویان	رفع اشکالات و نواقص مربوط به برنامه و اجرا از دید دانشجویان
اساتید دوره	رفع اشکالات و نواقص برنامه از دید اساتید

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: این ارزشیابی به موازات اجرای

برنامه جدید ICM انجام گرفت. از آنجاکه دروس مختلف ICM در یک مقطع زمانی کوتاه اجرا شده و تمام میشود و لازم است جوانب مختلفی از هر درس (منابع - روش اجرا - زمان و ...) ارزشیابی شود، بنابراین برای هر درس ابزار ارزشیابی جداگانه ای تهیه شده و پس از اتمام آن درس به کار گرفته شد. در یک توضیح کلی میتوان گفت که پیش از آغاز هر Package یا هر درس، پرسشنامه ارزشیابی آن درس طی چند مرحله تهیه گردید. این مراحل شامل: مرور متون، تهیه پیش نویس پرسشنامه، مشاوره و نظرخواهی از stakeholder های اصلی ارزشیابی (مسئول دوره ICM - معاونت بالینی - در برخی موارد ریاست دانشکده - نماینده دانشجویان) و تهیه پرسشنامه نهایی می باشد. سپس تمامی دانشجویان ICM (در حدود ۷۰ نفر) پرسشنامه ها را تکمیل نمودند. آنچه از برنامه ICM مورد ارزشیابی قرار گرفته است موارد زیر بوده است:

- دروس جدیدی که به برنامه درسی این دوره اضافه شده یا از دوره بالینی به این دوره منتقل شده است: EBM, Medical records, مهارتهای ارتباطی

- دروسی که نحوه ارائه آن تغییرات کلی کرده است: معاینه فیزیکی، پاتولوژی بالینی
 - مدرسینی که ارزشیابی آنها توسط واحد ارزشیابی اساتید در دانشکده انجام نمی شود: آموزشیاران کلاسهای معاینه فیزیکی طبیعی، رزیدنتهای کلاسهای معاینه فیزیکی غیر طبیعی
 - مشخصات کلی برنامه و نحوه اجرای برنامه: حجم دوره، منابع علمی، کیفیت اجرا، امکانات فیزیکی، امتحانات، برنامه زمانبندی، حذف دروس تخصصی، اطلاع رسانی درباره قوانین و آئین نامه و...

- تاثیر تغییر برنامه بر نمرات دانشجویان

- تاثیر تغییر برنامه بر رضایتمندی دانشجویان

برای ارزشیابی درس پزشکی مبتنی بر شواهد از سه روش استفاده شد:

الف) بررسی رضایتمندی دانشجویان از اضافه شدن درس EBM به برنامه آموزش پزشکی در ۴ حیطه رضایتمندی نگرشی نسبت به ضرورت درس EBM، رضایتمندی از استاد درس، رضایتمندی از منبع درس و رضایتمندی از زمان درس بررسی شده است. به این منظور پرسشنامه ای شامل ۴ بخش با مقیاس ۵ تایی لیکرت تهیه شد. قسمت مربوط به نگرش در این پرسشنامه قبل از اجرای کلاس نیز تکمیل شد و نگرش دانشجویان قبل و بعد از اجرای کلاس مقایسه شد.

هر دانشجو از بخش رضایتمندی نگرشی پرسشنامه، می توانست نمره ۱۰ تا ۵۰ کسب نماید. به طور قراردادی نمره ۴۱-۵۰ نگرش عالی، نمره ۳۱-۴۰ نگرش خوب، نمره ۲۱-۳۰ نگرش متوسط و نمره ۱۰-۲۰ نگرش ضعیف در نظر گرفته شد.

(ب) پرسشنامه self assessment (با مقیاس ۴ تایی شامل هیچ نیاموختم، آشنایی کلی پیدا کردم، کلیات مطلب را آموختم، کاملاً آموختم) تهیه و در پایان کلاس تکمیل شد.

(ج) آزمون پایانی MCQ نیز برگزار شده و فراوانی نمرات مطلوب (بالتر از ۱۵ از ۲۰)، قابل قبول (۱۰ تا ۱۵) و غیر قابل قبول (زیر ۱۰) بررسی شد.

برای ارزشیابی درس مهارت‌های ارتباطی پرسشنامه دو قسمتی بسته پاسخ (با مقیاس ۵ تایی لیکرت) و باز پاسخ تهیه و در آخرین جلسه کلاس تکمیل شد.

برای مقایسه میزان رضایت دانشجویان از برنامه جدید و قبلی ICM پرسشنامه ای (با مقیاس ۵ تایی لیکرت) با آیت‌هایی درباره حجم دوره- منابع علمی - کیفیت اجرا - امکانات فیزیکی - امتحانات - برنامه زمانبندی - حذف دروس تخصصی، آئین نامه، واحدها و ... تهیه شد. این پرسشنامه طوری تهیه شد که آیت‌های آن هم توسط دانشجویان ICM جدید قابل پاسخگویی باشد و هم توسط دانشجویان ICM قدیم. سپس این پرسشنامه یک بار توسط دانشجویانی که ترم مهر ۸۶ ICM II را تمام کردند تکمیل شد و یک بار نیز توسط دانشجویانی که ترم بهمن ۸۶ ICM II جدید را تمام کردند، تکمیل شد. سپس میزان رضایت دو گروه در تک تک آیت‌ها و در نمره کل پرسشنامه با هم مقایسه شد.

نظرسنجی از دانشجویان بالینی درباره برنامه جدید دوره کارآموزی نیز از طریق پرسشنامه ای دو بخشی با مقیاس ۵ تایی لیکرت انجام شد. در این پرسشنامه یک بخش برای تعیین میزان موافقت دانشجویان با هر یک از تغییرات و بخش دیگر برای آگاهی از نظرات آنها درباره برخی جنبه‌های این تغییرات می باشد. این پرسشنامه توسط آخرین گروه دانشجویان کارآموزی که دوره کارآموزی قدیم را می گذراندند (حدود ۵۰ نفر)، تکمیل شد. سپس فراوانی موافقان با این تغییرات بررسی شد.

ارزشیابی کلاسهای معاینه فیزیکی با چیدمان جدید نیز از طریق ۳ پرسشنامه انجام گردید:

(الف) پرسشنامه مربوط به عملکرد آموزشیار معاینه فیزیکی و کیفیت کار در گروه‌های کوچک معاینه فیزیکی طبیعی (سوالات ۳ یا ۴ گزینه ای)

(ب) پرسشنامه مربوط به کیفیت برنامه ریزی و برگزاری: در این قسمت دلایل عدم تطابق اجرای کلاسهای معاینه فیزیکی با Package مربوطه از دید دانشجویان به صورت سوال باز پرسیده شد.

(ج) پرسشنامه مربوط به عملکرد رزیدنت‌های قلب و داخلی در جلسات معاینه فیزیکی غیر طبیعی (با مقیاس ۵ تایی لیکرت)

این پرسشنامه‌ها به تناسب در انتهای ICM I جدید و در انتهای ICM II جدید توسط کلیه دانشجویان تکمیل شد.

برای ارزشیابی medical records پرسشنامه با مقیاس ۵ تایی لیکرت تهیه و تکمیل شد.

برای مقایسه میانگین نمرات و بررسی فراوانی افتاده ها، در پایان ICM II که تمامی نمرات دانشجویان آماده گردیده بود، این نمرات با نمرات دوره قبلی ICM مقایسه شد. البته این مقایسه در مورد دروسی انجام گرفت که معادل آن در دوره قبلی ICM وجود داشت و در ICM جدید تغییراتی در آنها داده شده بود (پاتوفیزیولوژی علائم و نشانه ها و پاتوفیزیولوژی بیماریها). برای این منظور معدل دروس علائم و نشانه ها و پاتوفیزیولوژی بیماریهای ۷ بسته آموزشی در ICM قدیم با معدل پاتوفیزیولوژی بیماریهای ۷ بسته آموزشی در ICM جدید مقایسه گردید.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** با اجرای Pilot برنامه دوره مقدمات پزشکی بالینی، برای دستیابی به شواهدی مبنی بر کارایی این برنامه و استخراج معایب و محدودیت های آن، انجام یک ارزشیابی ضروری به نظر می رسد. بطوریکه بتوان با اتمام اجرای اولین دوره این برنامه تصمیمات نهایی برای ادامه آن اتخاذ شود (استفاده از ارزشیابی در سطح دانشگاه). از طرف دیگر با توجه به اینکه اجرای کشوری ICM مد نظر تصمیم گیران در سطح وزارت خانه قرار گرفته است، نتایج این ارزشیابی در سطوح بالا نیز کاربرد خواهد داشت. این ارزشیابی از یک طرف به منظور تعیین و تفسیر شایستگی و ارزش برنامه اصلاح شده و توجیه ادامه آن انجام شده و از طرف دیگر به منظور شناسایی نواقص و اشکالات برنامه جدید و اصلاح آن در طول اجرای دوره و پس از اتمام اولین دوره اجرای آن بوده است.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** در طراحی این ارزشیابی محدودیت هایی وجود داشت که از جمله آن میتوان به عدم امکان مقایسه دانشجویان اشاره کرد. چراکه قسمتهای تازه اضافه شده در گروههای قبلی وجود نداشته و امکان دو گروه کردن دانشجویان این دوره نیز وجود نداشت. بنابراین تنها میتوانستیم به بررسی میزان رضایت دانشجویان فعلی و مواردی از این دست بپردازیم.

🌟 همچنین از آنجا که مشخص نمودن نتایج ارزشیابی قسمت هایی از برنامه که تغییر نموده است، در پایان اولین ترم اجرای برنامه ضرورت داشت، لذا برای جلوگیری از سنگین شدن کار، در این ارزشیابی بیشتر به تغییرات برنامه پرداخته شده است.

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بلی

🌟 **نام فرآیند:** تدوین و اجرای یک روش ارزشیابی چند رسانه ای به منظور ارزیابی کارآموزان و کارورزان بخش روانپزشکی

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر ویکتوریا عمرانی فرد

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** مرکز تحقیقات علوم رفتاری

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تعیین یک روش ارزشیابی چند رسانه ای به منظور ارزیابی کارآموزان و کارورزان بخش روانپزشکی

🌟 **اهداف اختصاصی:** ۱- تدوین روش ارزشیابی چند رسانه ای به منظور ارزیابی کارآموزان و کارورزان بخش روانپزشکی

۲- ارزشیابی کارآموزان و کارورزان بر اساس آزمون چند رسانه ای

۳- مقایسه میانگین نمرات دو گروه تجربی و شاهد

۴- تعیین دیدگاه کارآموزان و کارورزان نسبت به آزمون

☀️ **زمان اجرا:** سال تحصیلی ۸۸-۸۹

محل اجرا: گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر غلامرضا

خیرآبادی- دکتر شهلا آکوچکیان- دکتر مصطفی نجفی- دکتر رویا ملامباشی

☀️ **گروه هدف:** گروه روانپزشکی. این فرآیند را می توان به سایر گروه های دانشکده پزشکی نیز تعمیم داد

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ضرورت اجرای این فرآیند:

با توجه به این که روش های ارزشیابی سنتی (آزمون های کتبی و شفاهی) قابلیت ارزیابی مهارت های بالینی را ندارند، باید روش های جدید ارزشیابی جایگزین این روش های سنتی گردد.

از جمله روش های ارزیابی مهارت های بالینی، آزمون ساختار یافته عینی (OSCE) می باشد که با توجه به وقت گیر بودن و نیاز به هزینه های بالا برای اجرای آن و نیاز مبرم این آزمون به بیمار نما و بیماران شبیه سازی شده، انجام این آزمون همواره با مشکلات و محدودیت های خاص در دوره کارآموزی و کارورزی همراه می باشد.

به این منظور لازم است که آزمون های دیگری جهت جایگزینی این آزمون ها طراحی شود.

در گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در حال حاضر روش های ارزشیابی بالینی، در قالب روش های سنتی است و نیاز به بازنگری آزمون های این گروه می باشد. با توجه به محدودیت های بودجه وامکانات ویژه مربوط به آزمون OSCE از جمله فضای ناکافی، و کمبود نیروی انسانی به منظور برگزاری آزمون و محدودیت دسترسی به بیمارنما، همواره برگزاری این نوع آزمون در گروه روانپزشکی با مشکل روبرو بوده است.

به این منظور گروه روانپزشکی درصدد، طراحی شیوه ای نوین روش ارزشیابی کارورزان و کارآموزان این رشته برآمده است، تا علاوه بر ارائه ی شیوه ای نوین و جذاب ارزشیابی و عدم وجود محدودیت های آزمون OSCE، قادر به ارزیابی مهارت های بالینی این گروه از فراگیران نیز باشد.

مطابق سرفصل ها و اهداف آموزشی تعیین شده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و پس از تدوین جدول دو بعدی، آزمون طراحی گردید. جدول دو بعدی و سؤالهای آزمون به تأیید یک گروه متشکل از استادان روانپزشکی و متخصصین آموزش پزشکی رسید. روایی آزمون بر اساس نظرات کارشناسان روانپزشکی و آموزش پزشکی و بر اساس جدول دو بعدی تعیین شد و به منظور تأمین پایایی، از آزمون مجدد در دو گروه مشابه به صورت آزمایشی و احتساب ضریب همبستگی استفاده می شود.

با توجه به متفاوت بودن اهداف آموزشی کارورزان و کارآموزان، سوالات بر اساس اهداف به شکلی متفاوت برای دو گروه طراحی می گردد.

سؤالات به منظور سنجش حیطه های گوناگون روانپزشکی از جمله: توجه به علایم و نشانه های بیمار، مهارت ترجمه هیجانات بیمار، تشخیص رفتار های غیر طبیعی بیمار، تشخیص افتراقی بیماری ها، آشنایی با داروها می باشد. در بررسی کارورزان علاوه بر موارد فوق، سؤالهایی به منظور سنجش مهارت های اولیه نسخه نویسی و درمان بیماران نیز در نظر گرفته می شود.

آزمون طراحی شده متشکل از هشت قسمت (سؤال) به شرح زیر است:

قسمت اول: نمایشی از فیلم مصاحبه ی پزشک و بیمار. (پزشک یکی از استادان روانپزشکی و بیمار دستیار روانپزشکی است). فراگیران باید با توجه به مصاحبه پخش شده، توصیفی کلی از ظاهر و رفتار بیمار خلق و عاطفه ی او، قضاوت و بینش، کنترل تکانه ها، قضاوت و بینش او را در پاسخ نامه بنویسند.

قسمت دوم: مربوط به نمایش فیلم دیگری است که آن نیز مربوط به مصاحبه پزشک و بیمار می باشد. فراگیران پس از مشاهده فیلم باید علایمی را که در فیلم مشاهده می کنند استخراج نموده و یادداشت نمایند.

قسمت سوم و قسمت چهارم آزمون: پخش دو فایل صوتی در هر قسمت می باشد و لازم است در هر مورد به موارد ذکر شده پاسخ دهند. در این دو قسمت از دانشجویان درخواست شده است که با توجه به شرح حال ارائه شده به چهار مورد معاینه ی بالینی ضروری اشاره شود و همچنین به اقدامات پاراکلینیک که برای تشخیص لازم است و نیز تشخیص های پاراکلینیک اشاره گردد.

قسمت پنجم مربوط به مهارت نسخه نویسی می باشد. در این قسمت فراگیران باید نام صحیح داروهای درخواستی را بنویسند.

قسمت ششم و هفتم: در این دو قسمت، قسمت هایی از فیلم های سینمایی که نشانه های روانپزشکی دارد برای فراگیران پخش می شود. دانشجویان باید علامت روانپزشکی مشاهده شده را نام ببرند و محتملترین تشخیص روانپزشکی موجود در فیلم را بیان کنند.

قسمت هشتم: این قسمت از آزمون برای کارورزان و کارآموزان متفاوت می باشد. به این منظور برای کارآموزان تصاویری پخش می شود و آنها باید در رابطه با تصاویر پاسخ مناسب را بنویسند.

در این قسمت کارورزان باید نسخه هایی را که در اختیارشان قرار می گیرد را بررسی و در صورتی که دارای اشکالاتی است، آنها را تصحیح نمایند.

کارآموزان و کارورزان همزمان و در زمان مشخص در سالن امتحان حاضر می شوند و سوالات نوشتاری و پاسخ نامه به آنها ارائه می گردد و سوالاتی نیز به صورت فایل های صوتی و تصویری و عکس نیز برای فراگیران پخش خواهد شد و فراگیران پاسخ ها را به صورت نوشتاری یادداشت می نمایند.

قبل از برگزاری آزمون، استاد توضیحات لازم را درمورد آزمون به فراگیران ارائه می دهد.

در فاصله زمانی بین پخش فایل های تصویری و صوتی فرصت کافی به فراگیران برای نگارش پاسخ ها داده می شود. و در صورتی که فراگیران در زمینه ی شیوه ی برگزاری آزمون، اشکالی داشته باشند، ممتحنین آنها را راهنمایی می نمایند.

🌟 پیامدهای آموزشی مفید:

- ۱- ابداع و نوآوری و تغییر و تحول در روش ارزشیابی کارآموزان و کارورزان، در پی ایجاد تغییرات نوین آموزشی
- ۲- ارزشیابی مهارت های بالینی و سطوح بالاتر از دانش در کارآموزان و کارورزان
- ۳- ایجاد انگیزه در کارآموزان و کارورزان نسبت به یادگیری
- ۵- نگرش مثبت کارآموزان و کارورزان نسبت به آزمون با توجه به نظر سنجی های انجام شده

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : وقت گیر بودن و صرف هزینه برای تهیه ی کلیپ ها و فیلم های روانپزشکی از جمله مهمترین چالش و مشکل اجرایی می باشد.

برگزاری چند دوره از این آزمون – که به صورت ماهانه از ابتدای سال تحصیلی ۸۹-۸۸ انجام گرفته- بیانگر قابلیت انجام آن و استقبال کارورزان و کارآموزان و همچنین استادان روانپزشکی از این روش نوین ارزشیابی می باشد به صورتی که قابلیت اجرای آن بیش از چالش و مشکلات موجود می باشد.

🌟 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی

فرایندهای مطلوب جشنواره دانشگاهی

- ✿ نام فرآیند : الگوی پیشنهادی جهت ارزیابی آموزشهای پودمانی
- ✿ نام مجری اصلی : اصغر احتشامی
- ✿ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- ✿ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ارزیابی میزان کارایی و اثربخشی پودمانهای آموزشی
- ✿ اهداف اختصاصی:

 ۱. ارزیابی روزانه فراگیر از کلاس(۱۰ مولفه).
 ۲. ارزیابی روزانه و نهایی فراگیر از امکانات و تسهیلات آموزشی و رفاهی(۱۲ مولفه).
 ۳. ارزیابی نهایی فراگیر از دوره (۳۰ مولفه).
 ۴. ارزیابی استاد از دوره(۲۰ مولفه).
 ۵. ارزیابی فراگیران از تاثیر آموزش در کار (۷ مولفه)
 ۶. ارزیابی منابع آموزشی دروس(۶ مولفه)
 ۷. ارزیابی فراگیران از محتوای دوره(۱۶ مولفه)
 ۸. ارزیابی اثربخشی آموزشی فراگیران توسط خود(۱۳ مولفه)

- ✿ زمان اجرا : ۱۳۸۴ تا کنون
- ✿ محل اجرا : کلیه پودمانهای آموزشی توسعه مدیریت سلامت در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ✿ نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر محمد حسین یارمحمدیان، مهتاب کسایی اصفهانی
- ✿ گروه هدف : کلیه سطوح
- ✿ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : ---
- ✿ پیامدهای آموزشی مفید: ۱. افزایش کارایی و اثربخشی آموزش روزانه فراگیر در کلاس

 ۲. افزایش رضایت فراگیر از امکانات و تسهیلات آموزشی و رفاهی
 ۳. افزایش رضایت نهایی فراگیر از کل دوره
 ۴. افزایش رضایت استاد از دوره
 ۵. افزایش رضایت فراگیران از تاثیر آموزش در کار
 ۶. افزایش کیفیت منابع آموزشی منتخب در تدریس
 ۷. افزایش رضایت فراگیران از محتوای دوره
 ۸. افزایش اثربخشی آموزشی فراگیران با استفاده از روش خود ارزیابی

- ✿ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : ---

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ---
نام فرآیند: ارزیابی صلاحیت های بالینی دانشجویان علوم پزشکی با استفاده از نرم افزار EPMP (Electronic patient management problem) (تدبیر مشکل بیمار به روش الکترونیکی)

نام مجری اصلی: شهرام شایان

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: تبیین و طراحی نرم افزار EPMP بعنوان ابزار مناسب برای سنجش قدرت استدلال بالینی و توان حل مسئله دانشجویان علوم پزشکی

اهداف اختصاصی:

- ارزیابی مهارت‌ها و توانایی داوطلبین در نحوه جمع‌آوری اطلاعات، دسته‌بندی فرضیه‌ها براساس مشکل بیمار و نهایتاً حل مشکل

- سنجش مهارت حل مسئله و قوه استدلال بالینی در دانشجویان علوم پزشکی و دستیاران تخصصی

زمان اجرا: در سال ۱۳۸۷ پایلوت در سال ۱۳۸۸ به صورت نهایی

محل اجرا: گروه جراحی و امتحانات خورد تخصصی جراحی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر مسیح صبوری و دکتر لیلا ملکی

گروه هدف: کلیه دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی درمقاطع پایه، بالینی و تخصصی در کشور و منطقه

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:

اصولاً ارزیابی عملکرد دانشجویان گروه علوم پزشکی و بطور اختصاصی ارزیابی صلاحیت‌های بالینی دانشجویان از وظایف اصلی بسیاری از اساتید دانشگاه محسوب می‌شود. پرداختن به ارزیابی عملکرد دانشجویان، سابقه دیرینه‌ای ندارد و اولین جرقه پرداختن به این مقوله مهم در فرآیند آموزشی دانشجویان، در اواسط دهه هفتاد در اروپا شکل گرفت و بتدریج توسعه یافت. علیرغم عمر نه چندان طولانی این نوع ارزیابی‌ها، پیشرفتهای شگرفی در بهبود روشهای ارزیابی بعنوان یکی از ابزارهای ارزشمند و حیاتی در تعیین صلاحیت بالینی پزشکان و کادر پزشکی، استخدام و گزینش آنها در مقاطع بالاتر (تخصص و فوق تخصص) صورت گرفته است. در این راستا امروزه در بعضی مراکز، جهت ارزیابی جنبه‌هایی از صلاحیت بالینی و سنجش استفاده از سیر منطقی روش حل مسئله در برخورد با موضوعات، از روش (PMP) Patient management problem یا تدبیر مشکل بیمار استفاده می‌شود. این روش از سال ۱۹۸۰ به عنوان روشی برای ارزیابی صلاحیت بالینی دانشجویان فارغ‌التحصیلان بکار رفته است. شواهد موجود در منابع معتبر روشهای ارزیابی صلاحیت‌های بالینی دانشجویان پزشکی مبین این است که نوع سنتی آزمون PMP (روش مواد و کاغذی) باتوجه به عدم توانایی برقراری ارتباط بین قسمت‌های مختلف اداره (Manage) بیمار اعم از گرفتن شرح حال، معاینه فیزیکی و بررسی‌های آزمایشگاهی و ... اصولاً ناکارآمد و از روایی پایینی برخوردار بوده است. در عین حال اشاره‌های نامربوط (Cueing) در آزمون‌های شفاهی و بر بالین بیمار توسط امتحان گیرنده و نیز نقایص روش کتبی آزمون PMP از عوامل مهم در کاهش پایایی این آزمونها محسوب می‌شود رشد فناوری باعث گردید تا با بهره‌گیری از شبیه سازی کامپیوتری این اشارات نامربوط حذف گردد و به تبع آن ویژگی‌های آزمون (روایی و پایایی) در شرایط

مطلوبتری قرار گیرد. نسخه الکترونیکی آزمونهای PMP با محاسنی از قبیل تولید شاخه‌های پیچیده در حل مشکل دادن بازخورد آنی به عملکرد دانشجو، اجازه بررسی مجدد انتخاب‌های قبلی، بهره‌گیری از امکانات صوتی و تصویری درحین برگزاری آزمون، امکان مکانیسم تعیین زمان آزمون، کنترل و پایش آزمون و نیز ثبت عملکرد دانشجو بصورت جزئیات، به حداقل رساندن نمره دهی ذهنی، همچنین مشخص شدن نمره دانشجو بصورت آتی و ... تحول عظیمی در استفاده از این آزمونها در عرصه ارزیابی و امتحانات بالینی دانشجویان علوم پزشکی ایجاد کرده است. در واقع با استفاده از CPMP بسیاری از اشکالات PMP برطرف شده و برای آموزش و ارزیابی بالینی به راحتی استفاده می‌شود.

در طراحی مدل الکترونیکی آزمون PMP از طریق نمونه‌گیری از تعامل بین پزشک و بیمار و نیز استفاده از مفروضات مدل‌های INDEX و CASE که در ساختار نسخه کامپیوتری آزمون PMP در دانشگاه‌های معتبر دنیا استفاده شده، نرم‌افزار E PMP طراحی گردیده است. این نرم‌افزار بصورت Web-based به شکل سه لایه و شیء گرا با استفاده از زبان برنامه نویسی C و Visual studio dot Net و بهره‌گیری از پایگاه داده نرم افزار از نوع SQL server 2000 طراحی گردیده است و به منظور بهبود واسط کاربری آن از نرم افزارهای تحت وب مثل Ajax و برای اجرای آن از یک روگر وب IEO6 استفاده شده است از آنجا که ارزیابی صلاحیت‌های بالینی دانشجویان از وظایف اصلی اساتید دانشگاه محسوب می‌شود و از طرف دیگر ارزیابی واقعی عملکرد دانشجویان در شرایط بالینی کاری سخت و دشوار است. لذا استفاده از شیوه‌های نوین در ارزیابی دانشجویان و بهره‌گیری از سایر علوم در تسهیل این فرآیند، کار بسیار ارزشمندی است.

در این راستا طراحی نرم افزار PMP Electronic با قابلیت اختصاصی و فردی کردن فرآیند "Individualization"، شبیه سازی کردن محیط واقعی تعامل پزشک و بیمار "Simulation"، جستجو در حجم وسیع داده‌ها "Inquiry"، تفسیر "Interpretation" و مدیریت داده management data تا حدودی توانسته است این نیاز جامعه را پاسخگو باشد و منجر به ارتقاء کیفیت برگزاری آزمونهای بالینی در سطح دانشگاه و نیز امکانات مورد تخصصی پزشکی در سطح کشور گردد.

🌟 پیامدهای آموزشی مفید:

- ۱- نظام مند شدن فرآیند ارزیابی دانشجویان
- ۲- دستیابی به یک روش ارزیابی کارآمد و بین المللی در سنجش توانایی استدلال بالینی و قدرت حل مسئله در دانشجویان علوم پزشکی
- ۳- دستیابی به یک ابزار valid – reliable در سنجش مهارت‌های بالینی دانشجویان
- ۴- جایگزین شدن آزمون PMP با MCQ در سنجش حیطه‌های بالای حوزه شناختی

🌟 چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

۱. مشکلات مربوط به زیر ساختهای فن آوری در کشور
 ۲. آشنایی نسبتاً کم اساتید درخصوص این شیوه ارزیابی و شیوه طراحی سوال
 ۳. آشنایی کم دانشجویان با این آزمونها و کار با رایانه
 ۴. عدم توجه مسئولین در راستای حمایت از اجرای برنامه
- 🌟 آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی

✳️ **نام فرآیند:** تجزیه و تحلیل کمی و کیفی و بهسازی سوالات چند گزینه ای آزمون پایان ترم دو درس دانشجویان کارشناسی بهداشت در طی دو سال تحصیلی متوالی با استفاده از برنامه نرم افزاری به روش نظریه تستی کلاسیک (CTT)

✳️ **نام مجری اصلی:** محمد مهدی امین

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** گروه بهداشت محیط – دانشکده بهداشت

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ارتقای کیفیت آزمون های پیشرفت تحصیلی مورد استفاده برای ارزشیابی دانشجو در امتحانات پایان ترم از طریق بهره گیری از نرم افزارهای جدید در دسترس مانند "نظریه تستی کلاسیک" برای تجزیه و تحلیل کمی و کیفی سوالات چند گزینه ای برای دانشجویان مقطع کارشناسی رشته بهداشت

✳️ **اهداف اختصاصی:**

- ۱- تجزیه و تحلیل سوالات به منظور "کاهش منابع خطا"
- ۲- تجزیه و تحلیل سوالات به منظور "تعیین سوالات مناسب"
- ۳- تجزیه و تحلیل سوالات به منظور "تعیین سوالاتی که نیاز به ویرایش دارند"
- ۴- تجزیه و تحلیل سوالات به منظور "تعیین شاخص افتراق بین دانشجویان قوی و ضعیف"
- ۵- طراحی سوالاتی که توانایی دانشجویان را در کاربرد صحیح عقاید علمی اساسی، مفاهیم و اصول در پاسخ دادن به سوالات مربوط به مسایل مطروحه در طول نیمسال تحصیلی مورد سنجش قرار می دهد.
- ۶- تعیین روایی (validity)، پایایی (reliability)، و سهولت اجرای (feasibility) سوالات چند گزینه ای طراحی شده
- ۷- تهیه "بانک سوالات" حاوی تعداد قابل توجهی سوال منتخب با ساختار مناسب از نظر علمی پس از تجزیه و تحلیل سوالات طی چندین دوره با استفاده از نرم افزار CTT و خارج کردن سوالات نامناسب

✳️ **زمان اجرا:** سال های ۸۷-۱۳۸۴

✳️ **محل اجرا:** گروه بهداشت محیط – دانشکده بهداشت

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** آقای شهرام شایان

✳️ **گروه هدف:** دانشجویان کارشناسی رشته های بهداشت محیط، بهداشت عمومی، و بهداشت حرفه ای شرکت کننده در امتحانات تعیین پیشرفت تحصیلی بصورت آزمون چند گزینه ای پایان ترم

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ارزشیابی دانشجو و شیوه های طراحی سوال"، برگزار شده توسط مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در ۲-۱ تیر ماه ۱۳۸۵، و آشنا شدن با کارایی بالای این روش، برای دروسی که برای انجام آزمون چند گزینه ای (Multiple Choice Questions: MCQ) مناسب تشخیص داده شده اند، به منظور تعیین میزان پیشرفت تحصیلی دانشجویان کارشناسی رشته های بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، و بهداشت عمومی اجرا شده و سپس نتایج آزمون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. لازم به ذکر است که

بر اساس کلیه منابع معتبر، آزمون های برگزار شده در قالب آزمون های پیشرفت تحصیلی بایستی پس از برگزاری آزمون، نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

در این فرآیند، نتایج آنالیز آزمون تعیین پیشرفت تحصیلی اجرا شده به روش MCQ در دو درس شامل: ۱- درس "مواد زائد جامد صنعتی (زباله های صنعتی)" برای دانشجویان کارشناسی بهداشت حرفه ای؛ و ۲- درس "بهداشت محیط-۱ (بهداشت آب) برای دانشجویان کارشناسی بهداشت عمومی؛ هر کدام در دو دوره پس از اجرای آزمون، و پس از تصحیح و نمره دهی از طریق ماشین مارک خوان (O.P.Scan)، توسط برنامه نرم افزاری "نظریه تستی کلاسیک (Classic Test Theory: CTT)" در واحد اتوماسیون امتحانات، اداره آمار و خدمات ماشینی حوزه معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، در دو مرحله مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

در مرحله اول، تعداد ۵۰ سوال چند گزینه ای برای اولین بار برای دو درس مذکور طراحی گردید. سپس آزمون برگزار گردید، و پس از تصحیح و آنالیز به روشی که در بالا ذکر گردید، ضرایب پایایی مرحله اول بدست آمد، که در ستون اول جدول (۱) ارائه شده است.

جدول (۱) - نتایج آنالیز کمی دو آزمون MCQ دانشجویان کارشناسی بهداشت قبل و بعد از آنالیز کیفی سوالات

ضریب پایایی (KR20- Reliability)	ضریب پایایی (KR20- Reliability)	
بعد از آنالیز کیفی سوالات	قبل از آنالیز کیفی سوالات	
۰,۶۷۱	۰,۵۷۶	آزمون زباله های صنعتی
۰,۶۹۴	۰,۳۵۹	آزمون بهداشت محیط-۱

چهار گزارش ارزیابی سوالات در فایل های پیوست ارائه شده است.

پس از دست یابی به نتایج مرحله اول گزارش ارزیابی سوالات، نسبت به آنالیز کیفی سوالات به شرح زیر پرداخته شد. قبل از بیان روش آنالیز کیفی، به برخی از ویژگی های سوالات چند گزینه ای اشاره می شود.

هر سوال چند گزینه ای شامل چند قسمت است: (۱) قسمت اصلی یا "تنه" یا "ساقه" (Stem) سوال؛ این بخش از سوال، متن اصلی سوال را تشکیل می دهد و در بر گیرنده مسئله یا موضوعی است که سوال باید آن را اندازه گیری کند. (۲) گزینه درست یا پاسخ سوال: یکی از گزینه های پیشنهادی پاسخ درست سوال است که آزمون شونده باید آن را برگزیند. به این گزینه "گزینه کلید" گفته می شود. (۳) گزینه های انحرافی: به غیر از گزینه درست سوال، تعدادی گزینه دیگر نیز برای هر سوال تهیه می شود که به آن گزینه های انحرافی می گویند. نقش گزینه های انحرافی منحرف کردن آزمون شدگانی است که پاسخ درست سوال را نمی دانند. بطور کلی، متن اصلی یا تنه سوال را یک جمله استفهامی یا یک جمله ناتمام تشکیل می دهد و گزینه های پیشنهادی جواب جمله استفهامی یا تکمیل کننده جمله ناقص هستند.

در فرم گزارش نتایج آنالیز آزمون (فرم های پیوست)، هر یک از سوالات بر اساس پارامترهای "ایندکس دشواری (Difficulty Index: DIFF. INDEX)"، "ایندکس یا قدرت تشخیص و تمیز سازی آزمون شونده (Discrimination Index: DISC INDEX)"، و چند پارامتر دیگر قابل ارزیابی است. در این مطالعه نیز برای آنالیز کیفی سوالات آزمون های مرحله اول، با مورد توجه قرار دادن پارامترهای فوق، سوالات دو آزمون بر اساس عواملی که باعث دشواری سوالات و یا کاهش قدرت تشخیص می شوند، اصلاح گردید. برخی از این عوامل عبارتند از:

۱- کلید سوال اشتباه باشد، ۲- بیش از یک گزینه درست داشته باشد، ۳- متن اصلی یا تنه سوال دارای ابهام باشد، ۴- در گزینه درست ابهام و اشکال وجود داشته باشد، ۵- پاسخ درست آشکار باشد، ۶- سوال بسیار دشوار بوده و در نتیجه آزمون شوندگان پاسخ را حدس زده باشند، ۷- سوال از لحاظ محتوا و بار علمی با سوال های دیگر تفاوت داشته باشد.

با انجام آنالیز کیفی بر اساس موارد فوق الذکر، مجموعه سوالات مرحله اول اصلاح گردید، و در سال بعد، گروه دیگری از دانشجویان با سوالات اصلاح شده مرحله اول، مورد آزمون قرار گرفتند که نتایج آنالیز آزمون مرحله دوم در ستون دوم جدول (۱) ارائه شده است. اگرچه مقادیر ضریب پایایی حاصل شده در مرحله دوم تا حد قابل توجهی بهبود یافته است، اما هنوز تا حد مطلوب (ضریب پایایی بزرگتر از ۰.۸) فاصله دارد. بر این اساس، لازم است این سوالات باز هم اصلاح شده، و با استفاده از نرم افزار CTT مورد آنالیز قرار گیرد.

پیامدهای آموزشی مفید: طراح سوال و مدرس درس خود را از جهت گزینش یا طراحی سوال مورد ارزیابی و داوری قرار می دهد. بنابر این، مدرس سعی می کند مرتباً سوال طرح کند، آنها را آنالیز کند، و سوالات خوب را جدا کند، و سوالاتی را که نیاز به ویرایش دارند را مشخص نماید. با تجزیه و تحلیل سوالات، مدرس و طراح سوال می توانند یک بانک سوال ارزشمند تدوین نمایند. پی بردن به نقاط ضعف و قوت مدرس و فراگیر؛ افزایش روایی و پایایی آزمون؛

آزمون های چند گزینه ای از سایر آزمون های عینی (objective) انعطاف پذیر تر می باشند (سوالات عینی در نمره گذاری از اعمال نظر مصصحان مصون می باشند). آنها علاوه بر دانش، توانایی استدلال، قضاوت، و بسیاری از بازده های مهم دیگر را می سنجند.

با استفاده از سوالهای چند گزینه ای می توان در یک زمان محدود، تعداد زیادی از هدف های آموزشی و بخش مهمی از محتوای درس را اندازه گیری نمود.

اگر گزینه های انحرافی این آزمون ها با توجه به اشتباهات و کج فهمی های متداول دانشجویان تهیه شود، منبع بسیار مناسبی برای تشخیص مشکلات دانشجویان خواهد بود.

نتایج آزمون های چند گزینه ای قابل تجزیه و تحلیل کردن است، و منجر به استاندارد سازی سوالات می شود.

رعایت عدالت در نمره دهی آزمون و افزایش انگیزه دانشجویان به مطالعه و یادگیری

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: طراحی، تجزیه و تحلیل، اصلاح، و جایگزینی سوالات برای مدرس و طراح سوال وقت گیر و دشوار است، و نیاز به مذاقه بیشتر مدرس نسبت به دیگر روش ها دارد.

به منظور آنالیز کیفی و کمی سوالات در مراحل مختلف انجام آزمون ها (قبل و بعد) و به منظور دست یابی به یک بانک سوال با ضریب اعتبار (پایایی) بالای ۰.۸ (بالای ۸۰ درصد) لازم است مدرس با صرف زمان بیشتر علاوه بر انجام هماهنگی های لازم برای اجرای آزمون با استفاده از پرسشنامه های قابل تصحیح توسط O.P.Scan، و اعمال دقت در پر کردن پرسشنامه ها توسط دانشجویان، باکارشناسان تعلیم و تربیت، کارشناسان طراحی و روان سنجی آزمون ها نیز مشاوره نماید.

انتخاب تعداد کم سوالات چند گزینه ای موجب کاهش روایی و پایایی آزمون می شود.

تقلب (cheating) دانشجویان در آزمونهای چند گزینه ای زیاد است.

تمایل به طراحی سوال در سطوح پایین یادگیری بیشتر است.

نمرات بدست آمده از آزمون ممکن است دارای تورش (bias) در خصوص عواملی مثل توانایی دانشجویان در تست زنی یا توانایی خواندن باشد.

توانایی دانشجو در حذف کردن بعضی از گزینه ها بدون داشتن دانش مربوطه ممکن است میزان پاسخگویی را افزون بر مقدار واقعی برآورد نماید.

🌟 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی

فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

✳️ **نام فرآیند:** برگزاری امتحانات ارتقاء دستیاران تخصصی بالینی به صورت غیر متمرکز

✳️ **نام مجری اصلی:** مسعود برومند

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** واحد آموزش تخصصی و فوق تخصصی دانشکده پزشکی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** برگزاری امتحانات ارتقاء بصورت غیرمتمرکز فرصتی جهت ارزیابی توانمندی سامانه آموزشی دانشگاههای مسئول تربیت دستیار است.

✳️ **اهداف اختصاصی:**

۱. ارزیابی توانمندی سامانه آموزشی دانشگاه

۲. مداخله مستقیم اساتید در امر ارزیابی دستیاران

۳. آمادگی بیشتر دانشگاه در جهت برگزاری آزمون گواهینامه تخصصی (پره مورد)

۴. تسهیل در امر برگزاری آزمون ارتقاء

۵. صرفه جویی در هزینه ها

۶. دسترسی سریع به منابع سؤالات آزمون

۷. بهبود کیفیت آموزشی دستیاران

✳️ **زمان اجرا:** از تیرماه ۱۳۸۵ بمدت ۴ سال

✳️ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی - واحد آموزش تخصصی و فوق تخصصی

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** آقای دکتر سیدمجتبی ابطی - خانم فاطمه شکرین

✳️ **گروه هدف:** کلیه دستیاران تخصصی بالینی پزشکی

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** آزمون ارتقاء بدون شک یکی از حساس ترین و سرنوشت سازترین آزمونهاست. در سال ۱۳۸۵ مسؤلیت اجرائی آزمون ارتقاء بعهدده دانشگاههای علوم پزشکی که خود مجریان اصلی آموزش هستند گذاشته شد.

از آنجایی که عملاً ارزیابی اصلی دستیاران رشته های تخصصی کشور در درجه نخست توسط آزمونهای درون دانشگاهی و سپس از طریق سؤالات مطرح شده از سوی هیأت امتحانه صورت می گیرد این امر از تیرماه ۱۳۸۵ به دانشگاه واگذار گردید. برگزاری امتحانات ارتقاء بصورت غیرمتمرکز از بیست و پنجمین دوره آزمون ارتقاء (تیرماه ۱۳۸۵) آغاز گردید.

بنابراین طراحی سؤالات آزمون ارتقاء که همه ساله توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی انجام و سپس به دانشگاهها ارسال می گردید از آن موقع توسط دانشگاههای علوم پزشکی مسئول تربیت دستیار در سراسر کشور انجام شد.

مراحل اجرایی این امر به ترتیب زیر در این دانشگاه آغاز گردید:

۱. دادن اطلاعات لازم به مدیران گروهها جهت هماهنگی اعضای هیأت علمی بمنظور طراحی سؤالات امتحانی
۲. مشخص شدن اعضاء هیئت ممتحنه ارتقاء هر گروه که این اعضاء توسط مدیر گروه معرفی و با حکم معاون آموزش تخصصی و فوق تخصصی که در این آزمون بعنوان نماینده تام الاختیار رئیس دانشگاه هم منصوب می گردد، مشخص خواهند شد.
۳. طبق برنامه زمان بندی خاص (معمولاً یک هفته ای) اعضاء هیات ممتحنه هرگروه در محل طراحی سؤالات که از قبل از نظر حفاظت و حراست نیز گرد هم آمده و پس از بحث و بررسی درمورد هر سؤال، سؤالات موردنظر در شناسنامه کد بندی شده سؤالات وارد می شود و جواب سؤال مورد نظر در قسمت پائین شناسنامه با مشخصات رفرنس، طراح و گزینه صحیح وارد می شود.
- شناسنامه های سؤالات تأیید شده گروه، توسط سرپرست کمیته از اعضاء گرفته می شود و قسمت پائینی شناسنامه که جواب صحیح در آن موجود می باشد جدا گردیده و به مسئول واحد امتحانات دستیاری داده می شود.
- مسئولیت مستقیم صحیح بودن سؤالات بعهد طراح محترم خواهد بود.
- ❖ جمع آوری سؤالات طراحی شده توسط تمامی اعضای گروه
- کلیه اوراق باطله جهت امحاء دراختیار سرپرست کمیته امتحانات قرار داده میشود.
- ❖ تشکیل جلسه کمیته امتحانات و انتخاب سؤالات نهایی و مناسب جهت آزمون ارتقاء به اتفاق نظر اعضای کمیته امتحانات.
- ❖ سرپرست کمیته امتحانات و انتخاب سؤالات نهایی را بصورت دست نویس همراه با شناسنامه سؤالات شخصاً و با رعایت مسائل امنیتی (انجام پلمپ و بسته بندی) به مسئول واحد امتحانات دستیاری تحویل می دهد.
- ❖ سرپرست کمیته امتحانات در هنگام تایپ و تکثیر سؤالات نهایی شخصاً حضور دارد، شایان ذکر است غلط گیری، رفع اشکال، بازبینی نهایی، تکثیر و نهایتاً قراردادن در پاکت مخصوص و مهر و موم آن مجدداً با حضور سرپرست کمیته امتحانات و رعایت مسائل امنیتی انجام می شود.
- ❖ مسئولیت اشکالات موجود در تایپ سؤالات نیز بعهد سرپرست کمیته امتحانات می باشد.
- ❖ تشکیل جلسه رسیدگی به اعتراضات دستیاری با حضور اعضای کمیته گروه مربوطه
- 🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** این طرح از سال ۱۳۸۵ در این دانشگاه اجرا شد و از نظر ارزیابی توانمندی سامانه آموزشی دانشگاه بسیار قابل توجه می باشد بطوریکه ارزیابی نحوه برگزاری این آزمون در تصمیم گیری برای ادامه دوره های دستیاری و اعتباربخشی آن توسط وزارت متبوع اثر گذار است و همچنین این امر باعث مثبت در ارتقاء آموزش دستیاری در گروهها می شود بطوریکه اساتید خود را در ارزیابی دستیاران دخیل می دانند و نقش خود را پررنگ تر احساس می کنند بنابراین در پروسه آموزش نیز فعالانه تر عمل می کنند و همچنین باعث، آمادگی بیشتر دانشگاه جهت برگزاری آزمون گواهینامه تخصصی (پره برد) بصورت غیرمتمرکز خواهد بود.
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :**
۱. کمبود فضای مناسب و کافی جهت طراحی سؤالات: در سال ۱۳۸۵ و ۱۳۸۶ جلسات طراحی و همچنین تایپ سؤالات در محل مهمانسرای دانشگاه علوم پزشکی واقع در خیابان بزرگمهر تشکیل گردید که باتوجه به دوری مسافت بین دانشگاه و مهمانسرا و دور بودن اساتید از بیمارستان محل کار مشکلات عدیده ای را در برداشت.

۲. عدم برخورداری از امکانات رفاهی مناسب جهت انجام مراحل کار
 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله

نام فرآیند: تاثیر آزمون گروهی در ماندگاری اطلاعات در دانشجویان

نام مجری اصلی: دکتر شقایق حق جوی جوانمرد

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:

۱. بررسی تاثیر آزمون گروهی در عملکرد دانشجویان در امتحان

۲. بررسی تاثیر آزمون گروهی در ماندگاری اطلاعات در دانشجویان

۳. بررسی میزان ماندگاری اطلاعات در دانشجویان

اهداف اختصاصی:---

زمان اجرا:

محل اجرا: دانشکده پزشکی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر پرهام

رئیس

گروه هدف: دانشجویان پزشکی دوره علوم پایه

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: متد: هدف از انجام این مطالعه

بررسی این فرضیه بود که آزمون گروهی می تواند در افزایش ماندگاری اطلاعات در دانشجویان کمک کند. برای انجام این مطالعه دانشجویان پزشکی ترم چهارم در درس فیزیولوژی (که شامل مباحث سیستمهای عضلانی- اسکلتی، قلب و گردش خون، تنفس، خون و غدد می باشد) به دو گروه A (n=16) و گروه B (n=24) تقسیم شدند. هر دو گروه به آزمون ۱ به شکل انفرادی پاسخ دادند و سپس بلافاصله پس از پایان آزمون، دانشجویان گروه B در گروههای ۲-۳ نفری تقسیم شده و به همان سوالات به شکل گروهی پاسخ دادند. این آزمون با هدف بررسی تاثیر آزمون گروهی روی عملکرد دانشجویان در امتحان انجام شد. آزمون مجددی یک ماه بعد با سوالات آزمون ۱ و به شکل انفرادی برگزار شد. هدف از انجام این آزمون بررسی تاثیر آزمون گروهی بر روی میزان ماندگاری اطلاعات در دانشجویان بود.

آنالیز: برای تعیین سطح ماندگاری اطلاعات محتویات دوره از آزمون Paired T-test برای مقایسه نمرات دانشجویان در آزمون ۱ و نمرات دانشجویان در آزمون مجدد استفاده شد. برای بررسی تاثیر آزمون گروهی روی عملکرد دانشجویان در آزمون، از آزمون Paired T- test برای مقایسه نمرات دانشجویان گروه B در آزمون ۱ انفرادی و گروهی استفاده شد. برای بررسی تاثیر آزمون گروهی روی میزان ماندگاری اطلاعات دوره از آزمون Paired T- test برای مقایسه نمرات دانشجویان در آزمون مجدد در دو گروه A و B استفاده شد

پیامدهای آموزشی مفید: نتایج آزمونها به شکل میانگین $\pm SE$ بیان شد. میانگین نمرات دانشجویان گروه A را در آزمون یک ماه بعد (آزمون مجدد) با میانگین نمرات دانشجویان گروه B در آزمون مجدد مقایسه

شد. میزان ماندگاری محتویات دوره به طور معنی داری ($P < 0/03$) در دانشجویان گروه A ($63/0 \pm 86/13$) پایین تر از گروه B ($31/0 \pm 02/15$) بود. همچنین میانگین نمرات وقتی دانشجویان گروه B در آزمون اولیه به شکل انفرادی پاسخ دادند ($15/67 \pm 0/45$) و میانگین نمرات را وقتی که همان دانشجویان به سوالات به شکل گروهی پاسخ دادند ($16/1 \pm 0/44$) با هم مقایسه شد. عملکرد دانشجویان وقتی به شکل گروهی امتحان دادند به طور معنی داری بالاتر بود.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** ---

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ---

🌟 **نام فرآیند :** فرآیند و نتایج ارزیابی درونی گروههای آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان ۱۳۸۸

🌟 **نام مجری اصلی :**

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پرستاری و مامایی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** هدف این پروژه تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروههای هفت گانه آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی می باشد.

🌟 **اهداف اختصاصی:**

- ۱- تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی داخلی و جراحی
- ۲- تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی اتاق عمل
- ۳- تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی مامایی
- ۴- تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی اطفال و نوزادان
- ۵- تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی روانپرستاری
- ۶- تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی بهداشت و مدیریت
- ۷- تدوین فرآیند و اجرای ارزیابی درونی در گروه آموزشی فن پرستاری

🌟 **زمان اجرا :** شهریور ماه ۱۳۸۸ لغایت اسفندماه ۱۳۸۸

🌟 **محل اجرا :** دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر علیرضا ایرج

پور، سهیلا احسان پور، فاطمه نظری، پروین طاهری، مریم معروفی، میترا صوابی، اکرم اعرابی، محسن یزدانی، زهرا زندیه، الهه آشوری، دکتر حجت اله یوسفی، محبوبه والیانی

🌟 **گروه هدف :** ---

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :**

در شرایط کنونی با توجه به رشد سریع تکنولوژی و تغییرات در ساختارهای شغلی که الزاماً منجر به تغییر و تحول در برنامه های آموزشی می گردد حصول اطمینان از کیفیت آموزش امری ضروری است. ارزیابی درونی روش مفید برای بخش کیفیت گروههای آموزشی است

این پروژه با تشکیل کمیته ارزیابی درونی در دانشکده پرستاری و مامایی در شهریور ۸۸ آغاز به کار نمود. این کمیته از هر گروه یک نفر عضو دارد در مورد گروههای بزرگ داخلی جراحی و مامایی دو نفر عضو کمیته هستند. پس از صدور ابلاغ توسط ریاست دانشکده برای اعضا کمیته ها فعالیت ارزیابی درونی آغاز گردید. ابتدا مطالعات فراوانی و گسترده در مورد ارزیابی درونی در سایر کشورها و مطالعه راهنمای ارزیابی درونی وزارت بهداشت انجام گرفت. سپس نتایج و گزارشات ارزیابی درونی برخی از سایر گروههای آموزشی و نیز برخی از سایر دانشگاهها مطالعه و بررسی شد و سپس گام اجرایی ارزیابی درونی برنامه ریزی گردید.

مراحل و فرآیند ارزیابی درونی انجام شده در گروههای آموزشی شامل: ۱- تدوین رسالت واحد آموزشی هر گروه بطور جداگانه با مشارکت بیش از ۹۰٪ اعضا گروهها ۲- مشخص نمودن حوزه های ۹ گانه ارزیابی و زیر مجموعه های مورد نیاز برای بررسی آن ۳- تعیین وضعیت مطلوبیت هر شاخص در هر حوزه ارزیابی درونی ۴- تدوین ابزارهای مورد نیاز جهت ارزیابی درونی انجام روایی و پایایی آن ابزارها ۵- جمع آوری داده ها، تکمیل پرسشنامه ۶- تحلیل و تفسیر داده ها به تفکیک گروههای آموزشی دانشکده ۷- تهیه گزارش اولیه و بحث پیرامون آن در هر گروه آموزشی دانشکده ۸- تهیه گزارش نهایی و ارائه پیشنهادات.

در این پروژه بیش از ۵۰ ابزار تهیه گردید، از **مهمترین** اطلاعات جمع آوری شده در حوزه برنامه آموزشی بررسی میزان دستیابی به حداقل های ضروری یادگیری در کلیه گروههای آموزشی دانشکده و نیز در حوزه دانش آموختگان پیگیری وضعیت اشتغال و نیز بررسی کارآیی آموزش پرستاری از دیدگاه فارغ التحصیلان آن می باشد. در حوزه دانشجویان رضایتمندی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد و در حوزه هیأت علمی شاخص های پژوهشی آنان و نیز رضایت شغلی آنان از مهم ترین داده های جمع آوری شده است. نتایج بیشتر در اصل مقاله ارائه گردیده است.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** با توجه به یافته های این پروژه و با توجه به اینکه هدف ارزیابی تعیین نقاط قوت و ضعف ارائه پیشنهاد برای بهبود و ارتقاء کیفیت می باشد، نتایج این پروژه می تواند اساس و پایه ای برای بازنگری اهداف، فرایندهای تدریس و ارزشیابی و حرکت به سوی توسعه و ارتقاء کیفیت آموزش باشد. تکرار ارزیابی درونی هر ۳ تا ۵ سال یکبار ضروری بنظر می رسد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ---

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ---

🌟 **نام فرآیند:** بررسی و مقایسه نتایج آزمون های جامع ومیانگین نمرات دروس دوره علوم پایه دانشجویان رشته پزشکی اصفهان قبل و بعد از تغییرات چیدمان ویا تعداد واحدهای دروس علوم پایه

🌟 **نام مجری اصلی:**

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پزشکی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** این مطالعه به منظور بررسی زمان ونحوه ارائه دروس علوم پایه به تفکیک نیمسالهای تحصیلی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان صورت گرفت.

- ☀ **اهداف اختصاصی:** تعیین و مقایسه میانگین نمره دروس دوره علوم پایه دانشجویان رشته پزشکی قبل و بعد از تغییرات دروس علوم پایه
- تعیین و مقایسه میزان مشروطی دانشجویان رشته پزشکی در دوره علوم پایه قبل و بعد از تغییرات دروس علوم پایه
- تعیین و مقایسه میزان سقف سنوات تحصیلی دانشجویان رشته پزشکی در دوره علوم پایه قبل و بعد از تغییرات دروس علوم پایه
- تعیین و مقایسه میانگین نمره آزمون جامع علوم پایه دانشجویان رشته پزشکی قبل و بعد از تغییرات دروس علوم پایه
- تعیین و مقایسه میانگین نمره دروس دوره علوم پایه دانشجویان رشته پزشکی قبل و بعد از تغییرات دروس علوم پایه به تفکیک سسه‌میه

☀ **زمان اجرا:** از مهر ۱۳۸۵ تاکنون در حال اجرا است

☀ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** آقایان علی مرادی، اصغر فروغی، محمدحسین فروزنده، مجتبی اکبری

☀ **گروه هدف:** دانشجویان رشته پزشکی در مرحله علوم پایه دوره عمومی دکتری پزشکی

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به منظور ۱- متعادل نمودن ترم‌های مقطع علوم پایه پزشکی از نظر توزیع منطقی دروس تخصصی، پایه، آزمایشگاهی و عمومی و سبک نمودن بار ترم پنجم ۲- شکستن دروس در جهت تقلیل دروس چهار واحدی به واحدهای کوچکتر و امکان انطباق محتوایی دروس مختلف در هر یک از ترم‌ها ۳- لحاظ نمودن پیش نیازهای دروس ۴- امکان انجام فرایندهای تکمیلی نظیر ادغام افقی و تغییرات بعدی در راستای بازنگری کلی برنامه پزشکی عمومی، با استفاده از نظر خواهی از دانشجویان مراحل مختلف دوره پزشکی و شورای مشاورین جوان دانشکده و نظر خواهی از گروه‌های علوم پایه دانشکده، الگو گرفتن از بعضی از دانشگاه‌های تیپ یک، EDO و اداره خدمات امور آموزشی دانشکده چیدمان پیشنهادی برای هر یک از ترم‌های پنج‌گانه علوم پایه را به شورای آموزشی - پژوهشی دانشگاه ارائه نمود بر اساس مصوبه مورخ ۸۵/۵/۲۳ شورای آموزشی - پژوهشی این تغییرات گسترده در دروس علوم پایه اعمال گردید. این تغییرات شامل تغییر میزان واحدهای درسی - تغییر نیمسال ارائه دروس (چیدمان دروس) و تفکیک دروس به واحدهای کوچکتر و حذف و اضافه چند درس می باشد.

بنابراین به منظور بررسی اثرات این برنامه ریزی که در جهت ایجاد تحول لازم در برنامه ریزی دروس علوم پایه رشته پزشکی صورت گرفته انجام این مطالعه ضروری بود.

در این مطالعه به بررسی مقایسه پیشرفت تحصیلی و نتایج آزمون جامع علوم پایه دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قبل و بعد از تغییرات چیدمان و تعداد واحدهای بعضی از دروس علوم پایه پرداخته شد.

نوع مطالعه توصیفی- تحلیلی و جامعه مورد مطالعه ۱۵۶ دانشجوی پزشکی ورودی نیمسال اول سال ۸۴ (گروه اول) و نیمسال اول سال ۸۵ (گروه دوم) بود. در این مطالعه تغییرات گسترده ای در ۲۴ عنوان درسی از دروس علوم پایه که شامل تغییر میزان واحدهای درسی، تغییر نیمسال ارائه دروس و تفکیک دروس به واحدهای کوچکتر و

حذف و اضافه چند درس می باشد، صورت گرفت و میانگین نمرات دروس تغییر یافته و میانگین نمرات آزمونهای جامع علوم پایه و مشخصات دموگرافیک و میزان مشروطی و سنوات تحصیلی هر دو گروه مقایسه و مورد تجزیه و تحلیل گردید.

مراحل و اجرای فعالیت: در این مطالعه مقطعی (Cross-Sectional) از نوع توصیفی - تحلیلی که به روش همه شماری در سال ۱۳۸۸ انجام شد، کلیه دانشجویان رشته پزشکی ورودی مهرماه ۸۴ و مهرماه ۸۵ دانشکده پزشکی اصفهان جمعیت آماری این پژوهش بودند. در این مطالعه ابتدا لیست دروس دوره علوم پایه را (که براساس مصوبه شورای آموزشی - پژوهشی دانشکده پزشکی ۸۵/۵/۲۳ - تغییر یافته است) تهیه شد. این تغییرات شامل موارد زیر می باشد: ۱- تغییر نیمسال (زمان) ارائه ۱۷ درس از دروس علوم پایه بدون تغییر تعداد واحد درس ۲- تغییر نیمسال و زمان ارائه و همچنین تفکیک و تقسیم ۷ عنوان از دروس علوم پایه از یک درس به چند درس و تغییر ساختاری در زمان ارائه هر یک از این دروس دوره مذکور ۳- تعیین پیش نیاز دروس تفکیک شده (پیوست های شماره ۱ و ۲).

- سپس لیست دانشجویان ورودی مهرماه ۸۴ را تهیه و نام دانشجویان انتقالی و مهمان (به این دانشگاه) را از لیست مذکور حذف شد. در مرحله بعد با مراجعه به سوابق موجود در پرونده آنها و همچنین اطلاعات موجود در کامپیوتر نمره دروس تغییر یافته (۲۵ عنوان درسی) را بصورت تک تک از کارنامه دانشجویان مهر ۸۴ استخراج (۲۱۵۰ نمره درسی) و میانگین هردرس را محاسبه نمودیم. همچنین میانگین کل دوره علوم پایه دانشجویان فوق تعیین شد.

- در مرحله بعد لیست دانشجویان ورودی مهرماه ۸۵ تهیه، و پس از حذف نام دانشجویان انتقالی و مهمان، نمره هریک از آنها را در دروس تغییر یافته (۳۰ عنوان درسی) را از کارنامه دانشجویان مذکور استخراج (۲۱۰۰ نمره درسی) و میانگین آنها محاسبه شد، و سپس میانگین کل دانشجویان ورودی مهر ۸۵ که در دوره علوم پایه گذرانده اند را محاسبه گردید و در نهایت میانگین هردرس و میانگین کل در دو گروه مقایسه شد.

- علاوه بر مقایسه میانگین نمرات به تفکیک درس و میانگین کل، نمرات آزمون جامع علوم پایه هر دو گروه با هم مقایسه شد و میزان مشروطی در هر دو گروه و سقف سنوات هر دو گروه تعیین و مقایسه گردید. دانشجویان ورودی مهر ۸۴ در آزمون جامع علوم پایه اسفند ۸۶ و دانشجویان ورودی مهرماه ۸۵ در آزمون جامع علوم پایه اسفند ماه ۸۷ شرکت نمودند.

لازم به توضیح است آخرین گروه از دانشجویان رشته پزشکی دانشکده پزشکی اصفهان که دروس دوره علوم پایه را بدون تغییرات مورد نظر گذرانده اند، دانشجویان ورودی بهمن ماه ۸۴ هستند اما در این مطالعه بدلیل رعایت همسانی پارامترهای موثر بر کیفیت آموزش از جمله شرایط آب و هوایی یکسان، تعطیلی فصلی مشابه و... تصمیم بر آن شد که دانشجویان ورودی مهر ۸۴ انتخاب و با دانشجویان ورودی مهر ۸۵ (اولین گروه از دانشجویان مشمول تغییرات دروس علوم پایه) مقایسه شوند.

داده های کمی بصورت $Mean \pm SD$ و داده های کیفی بصورت تعداد (درصد) گزارش شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمونهای Independent sample t test و Chi - Square استفاده شد.

ردیف	نام درس	تعداد واحد	تغییر نیمسال	نام درس	تعداد واحد	ملاحظات
۱	فیزیک پزشکی	۲	اول سوم چهارم	فیزیک پزشکی ۱ عمومی	۱	
				فیزیک پزشکی ۲ کاربردی	۱	
۲	فیزیولوژی ۱	۴	دوم سوم چهارم	فیزیولوژی ۱ الف	۱/۵	
				فیزیولوژی ۱ ب	۲/۵	
۳	تنظیم خانواده جمعیت شناسی	۱	سوم	طب انتقال خون	۱	دروس اختیاری (۲ واحد)
		۱	سوم چهارم	فیزیولوژی بالینی	۲	
		۱	چهارم	روش نمونه گیری در عفونتهای بیمارستانی	۱	
۴	باکتری شناسی نظری	۳	سوم چهارم	باکتری شناسی ۱	۱	
				باکتری شناسی ۲	۲	
۵	آسیب شناسی عمومی نظری	۴	چهارم پنجم	آسیب شناسی ۱	۲	
				آسیب شناسی ۲	۲	
۶	آناتومی اندام نظری	۲	دوم چهارم	آناتومی اندام نظری	۱/۵	
۷	آناتومی اندام عملی	۱	دوم چهارم	آناتومی اندام عمومی	۱/۵	
۸	دروس پیش دانشگاهی		اول	حذف		

درس فیزیولوژی از مهرماه ۸۳ به دو درس فیزیولوژی (۱/۵ واحد) و فیزیولوژی ۲ (۲/۵ واحد) تغییر یافته است

پیوست ۲ - لیست دروسی که تغییر چیدمان داشته اند

ردیف	نام درس	تعداد واحد	تغییر نیمسال		نام درس	تعداد واحد
			اول	دوم		
۱	بافت شناسی نظری	۳	←	دوم	بافت شناسی نظری	۳
۲	بافت شناسی عملی	۱	←	دوم	بافت شناسی عملی	۱
۳	جنین شناسی	۲	←	سوم	جنین شناسی	۲
۴	اصول اپیدمیولوژی	۲	←	سوم	اصول اپیدمیولوژی	۲
۵	آناتومی تنه نظری	۳	←	سوم	آناتومی تنه نظری	۳
۶	آناتومی تنه عملی	۱	←	سوم	آناتومی تنه عملی	۱
۷	آناتومی سرو گردن نظری	۱/۵	←	چهارم	آناتومی سرو گردن نظری	۱/۵
۸	آناتومی سرو گردن عملی	۱	←	سوم	آناتومی سرو گردن عملی	۱
۹	آناتومی اعصاب نظری	۱/۵	←	سوم	آناتومی اعصاب نظری	۱/۵
۱۰	فیزیولوژی ۲-الف	۲	←	پنجم	فیزیولوژی ۲-الف	۲

ادامه پیوست ۲ - لیست دروسی که تغییر نیمسال داشته اند

ردیف	نام درس	تعداد واحد	تغییر نیمسال		نام درس	تعداد واحد
			چهارم	پنجم		
۱۱	فیزیولوژی ۲-ب	۲	←	چهارم	فیزیولوژی ۲-ب	۲
۱۲	روانشناسی	۲	←	چهارم	روانشناسی	۲
۱۳	ویروس شناسی	۲	←	پنجم	ویروس شناسی	۲
۱۴	فیزیولوژی ۲ عملی	۱	←	چهارم	فیزیولوژی ۲ عملی	۱
۱۵	ایمنی شناسی نظری	۲/۵	←	پنجم	ایمنی شناسی نظری	۲/۵
۱۶	ایمنی شناسی عملی	۰/۵	←	پنجم	ایمنی شناسی عملی	۰/۵
۱۷	بهداشت خانواده	۲	←	پنجم	بهداشت خانواده	۲

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** از بین دانشجویان مورد بررسی در گروه اول (۸۶ نفر) ۶۷/۴ درصد دختر و ۳۲/۶ درصد پسر، ۴۸/۸ درصد سهمیه منطقه یک، ۲۹/۱ درصد منطقه دو، ۵/۸ درصد منطقه سه، ۱۰/۵ درصد بورسیه خارج از کشور و ۵/۸ درصد شاهد و ایثارگر، ۶۵/۱ درصد غیر بومی و ۳۴/۹ درصد بومی بودند.

در گروه دوم (۷۰ نفر) ۴۸/۶ درصد دختر و ۵۱/۴ درصد پسر بودند، ۵۲/۹ درصد سهمیه منطقه یک، ۲۲/۹ درصد منطقه دو، ۱۴/۳ درصد منطقه سه، ۸/۶ درصد بورسیه خارج از کشور و ۱/۴ درصد شاهد و ایثارگر بودند، ۶۴/۳ درصد غیر بومی و ۳۵/۷ درصد بومی بودند.

از بین دانشجویان گروه اول ۱۵/۱ درصد با مشکل سقف سنوات روبرو شدند، که ۲/۳ درصد دارای سه ترم، ۴/۷ درصد دو ترم، ۵/۸ درصد یک ترم مشروطی و ۸۷/۲ درصد بدون مشروطی و بطور کلی ۱۲/۸ درصد دارای مشکل آموزشی (مشروطی) بودند (جدول ۱).

از بین دانشجویان گروه دوم ۷/۱ درصد با مشکل سقف سنوات روبرو شدند، که ۱/۴ درصد دو ترم، ۴/۳ درصد یک ترم مشروطی و ۹۴/۳ درصد بدون مشروطی و بطور کلی ۵/۷ درصد دارای مشکل آموزشی (مشروطی) بودند (جدول ۱).

مقایسه سقف سنوات مجاز تحصیلی و مشروطی دانشجویان مورد مطالعه نشان میدهد که تفاوت معناداری در این مورد وجود ندارد (جدول ۱).

مقایسه میانگین نمرات آزمون های علوم پایه گروههای مورد نظریا توجه تغییرات داده شده در بعضی از دروس علوم پایه نشان داد که این تفاوت معنا دار و جهت بهتر شدن نتایج می باشد ($p=0/003$) (جدول ۲). همانطور که در قبل اشاره شد، تغییراتی که در چیدمان دروس علوم پایه این دانشگاه داده شد، شامل ۱-تفکیک و تقسیم هفت عنوان درسی از دروس علوم پایه از یک درس به چند درس و تغییر ساختاری در زمان ارائه هر یک از آنها (پیوست ۱) ۲- تغییر زمان ارائه (نیمسال ارائه) هفده درس از دروس علوم پایه بدون تغییر واحد آن (پیوست ۲) و با عنایت به جدول شماره ۳ و با توجه به بررسی بعمل آمده دروس ۱ - فیزیک پزشکی ۲ - فیزیولوژی ۱، ۳ - آسیب شناسی عمومی نظری ۴ - آناتومی اندام نظری ۵ - آناتومی اندام عملی ۶ - فیزیولوژی ۲ - الف ۷ - فیزیولوژی ۲ - ب ۸ - ویروس شناسی ۹ - فیزیولوژی ۲ - عملی دارای اختلاف معناداری بوده که در جهت بهبود و پیشرفت آموزشی دانشجویان می باشد. و دروس ۱ - باکتری شناسی نظری ۲ - آناتومی تنه عملی ۳ - آناتومی سروگردن عملی ۴ - ایمنی شناسی نظری ۵ - ایمنی شناسی عملی با توجه به اختلاف معنادار آنها در جهت بدتر شدن وعدم پیشرفت دانشجویان بوده، و سایر دروس مورد مطالعه تغییر محسوسی در روند آموزشی دانشجویان نداشته است (جدول ۳).

یافته های مطالعه حاضر دلالت بر تاثیر مثبت تغییرات انجام شده در میانگین دروس فیزیک پزشکی، فیزیولوژی ۱، آسیب شناسی نظری، آناتومی اندام عملی و نظری، فیزیولوژی ۱-الف و ۲-ب و فیزیولوژی ۲-عملی و ویروس شناسی که این دروس هر کدام به دو عنوان درس با تعداد واحد کمتر تقسیم شده و زمان ارائه آنها نیز به ترمهای قبل و بعد از زمان قبل تغییر، تغییر یافته، و تاثیر منفی در میانگین دروس باکتری شناسی نظری، آناتومی تنه عملی، سروگردن عملی، ایمنی شناسی عملی و نظری می باشد، که می تواند به علت ارائه از نیمسالهای بالاتر به نیمسالهای پایین تر باشد که لازم است درمورد زمان ارائه آنها بررسی مجدد بعمل آید. میانگین بقیه دروس مورد مطالعه تغییر محسوسی نداشته، و در نهایت میانگین آزمون جامع علوم پایه اسفند ۸۷ یعنی گروه دوم افزایش یافته است ($P=0/003$) و نشان میدهد که تغییرات انجام شده لازم و مفید بوده است.

جدول ۱- مقایسه میزان مشروطی، سنوات تحصیل در گروههای مورد مطالعه

P-Value		
/	(/)	(/)
/	(/)	(/)

" ()"

جدول ۲- مقایسه میانگین نتایج علوم پایه در گروههای مورد مطالعه

P.value		
/	/ ± /	/ ± /

" ± "

P-value			
< /	/ ± /	/ ±	
/	/ ± /	/ ±	
/	/ ± /	/ ± /	
/	/ ± /	/ ± /	
< /	/ ± /	/ ± /	
< /	/ ± /	/ ± /	
< /	/ ± /	/ ± /	
/	± /	/ ± /	
/	/ ± /	/ ± /	
/	/ ± /	/ ± /	
/	/ ± /	/ ±	
/	/ ± /	/ ± /	
/	± /	± /	
/	/ ± /	± /	
/	± /	/ ± /	
/	/ ± /	/ ± /	
< /	/ ± /	± /	
< /	/ ± /	/ ± /	

P-value		
/	/ ± /	/ ±
< /	/ ± /	/ ± /
/	/ ± /	/ ± /
< /	/ ±	/ ± /
< /	/ ± /	/ ±
/	/ ±	/ ± /

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : ----
 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر

نام فرآیند :

نام مجری اصلی :

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی گروه داخلی اعصاب

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ارزیابی نقش دستیاران در آموزش به کارورزان

اهداف اختصاصی:

۱. تعیین نظرات کارورزان در مورد نقش دستیاران در آموزش موارد نظری به کارورزان
۲. تعیین نظرات کارورزان در مورد نقش دستیاران در آموزش مهارتهای عملی به کارورزان
۳. تعیین نظرات کارورزان در مورد نقش دستیاران در آموزش اخلاق حرفه ای به کارورزان
۴. تعیین دستیاری که بیشتری نقش را در حیطه های مختلف در آموزش به کارورزان داشته اند
۵. مقایسه نمرات میانگین دستیاران برگزیده هر رشته در ۳ حیطه مورد نظر

زمان اجرا : دی و بهمن و اسفند ۸۸

محل اجرا : کلیه بیمارستانهای آموزشی شهر اصفهان

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر امیرحسین

داورپناه جزی، دکتر نیکو یمانی، محمد سروش زاده، رضا سلوکی، دکتر اکبر ناظمی

✳️ **گروه هدف :** کلیه کارورزان مشمول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** نظر به اینکه معاونت محترم

آموزشی دانشگاه، تصمیم به تشویق دستیاران دلسوز در زمینه آموزش به کارورزان گرفته است و باتوجه به لزوم انتخاب عادلانه لازم است جهت رعایت عدالت این انتخاب از طریق نظامی هدفمند و درحد امکان عاری از سوگیریهای سلیقه ای صورت پذیرد.

لذا طرح حاضر بعنوان پیشنهادی جهت فرایند انتخاب دستیاران برتر درزمینه آموزش تهیه و تقدیر می گردد. ابتدا لیست کلیه رزیدنتهای مشغول به تحصیل که تا پایان شهریورماه امسال فارغ التحصیل می شوند به تفکیک رشته دراختیار هیأت گزینش قرار می گیرد. بدیهی است رزیدنت های رشته هایی که در چارچوب برنامه آموزشی پزشکی عمومی تماس با کارورزان ندارند و نیز رزیدنت هایی که فارغ التحصیل شده اند از فرآیند انتخاب کتاب گذاشته می شوند. بعنوان مثال رزیدنت های پاتولوژی ، رادیولوژی ، رادیوتراپی، بیهوشی، ارتوپدی، طب فیزیکی و توانبخشی و پزشکی اجتماعی از این فرایند کنار گذاشته می شوند. رزیدنت هایی که حین تحصیل انتقالی گرفته اند درصورتی که حداقل ۶ ماه، در برنامه آموزشی بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه، فعالیت داشته اند در فرآیند انتخاب، شرکت داده می شوند.

این هیأت از بین دانشجویان مقطع کارآموزی پزشکی و بانظر و صلاحدید معاونت محترم آموزشی انتخاب می گردند. یک نفر از کارورزان مشغول به تحصیل در همین دانشگاه نیز ازطرف معاونت محترم آموزشی به عنوان سرپرست هیأت انتخاب تعیین می گردد سرپرست موظف است چک لیست انتخاب دستیار برتر را تهیه و پس از تأیید معاونت محترم آموزشی جهت تکمیل این چک لیست به تعداد کافی آن را دراختیار اعضای هیئت برگزاری قرار دهد. در این چک لیست می بایست اسامی تمامی رزیدنت های واجد بند (۱) به تفکیک رشته آورده شود. تعداد نفرات هیأت انتخاب حداکثر ده نفر خواهد بود. این افراد چک لیست تأیید شده را تحویل گرفته و هر چک لیست را به کارورزانی که مشغول به تحصیل هستند ارائه می کنند. قبل از تکمیل چک لیست توسط کارورز، توضیحات لازم درمورد نحوه تکمیل صحیح آن به کارورز ارائه می گردد. پرسش نامه ها در حضور فردی که عضو هیأت انتخاب است صورت می گیرد.

درصورتیکه کارورز انتخاب شده بخش یا بخش هایی را نگذرانده باشد آن قسمت از چک لیست که مربوط به آن بخش یا بخش ها بوده است تکمیل نشده و توسط عضو هیأت انتخاب مخدوش می گردد.

درصورتی که کارورز بیش از نیمی از هر بخش را گذرانده باشد مجاز است درمورد دستیاران آن بخش در چک لیست اظهارنظر نماید.

نام و نام خانوادگی هر کارورز که پرسش نامه را تکمیل می کند در دفتری ثبت می شود تا از تکراری شدن پرسش نامه ها ممانعت بعمل آید.

کلیه چک لیست های تکمیل شده دراختیار سرپرست انتخاب قرار می گیرد تا جهت آنالیز و ارائه به معاونت محترم آموزشی آماده گردد.

در چک لیست تهیه شده به تفکیک رشته اسامی کلیه رزیدنت ها از سال ۱ تا سال ۴ (یا ۵ درمورد رشته جراحی اعصاب) آورده می شود و هر کارورز از بین رزیدنت های رشته های داخلی و جراحی سه نفر، اطفال و زنان دو نفر و سایر رشته ها یک نفر را انتخاب می کند و در سه حیطه اخلاق حرفه ای، آموزش مهارت های عملی و آموزش مبانی تئوری مطابق پرسش نامه پیوست به اظهار نظر می پردازد. پس از اینکه کلیه چک لیست ها تهیه گردید امتیازات محاسبه و از رشته های مینور به ازاء هر رشته یک نفر، رشته های داخلی و جراحی سه نفر و رشته های اطفال و زنان دو نفر افرادی که بالاترین امتیازات را بدست آورده باشند انتخاب می شوند.

در صورتی که دو نفر مشترکاً امتیاز مساوی و حداکثر را در یک رشته کسب کنند هر دو به عنوان دستیار برتر در آن رشته معرفی خواهند شد.

معیارهای ورود به مطالعه:

رزیدنت ها:

- ۱- رزیدنت های رشته هایی که در چارچوب برنامه آموزشی پزشکی عمومی تماس با کارورزان دارند.
 - ۲- رزیدنت هایی که حین تحصیل انتقالی گرفته اند در صورتی که حداقل ۶ ماه، در برنامه آموزشی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه، فعالیت داشته اند در قالب انتخاب، شرکت داده می شوند.
- کارورزان:

- ۱- تمایل کارورزان به پرکردن پرسش نامه
 - ۲- کارورزی که بیش از نیمی از هر بخش را گذرانده باشد مجاز است درمورد دستیاران آن بخش در چک لیست اظهار نظر نماید.
- معیارهای خروج از مطالعه:

رزیدنت ها:

- ۱- رشته هایی که در چارچوب برنامه آموزشی پزشکی عمومی تماس با کارورزان ندارند بعنوان مثال رزیدنت های پاتولوژی، رادیولوژی، پرتودرمانی، بیهوشی، ارتوپدی، طب فیزیکی و توانبخشی و پزشکی اجتماعی از این فرایند کنار گذاشته می شوند.
- ۲- رزیدنت هایی که حین تحصیل انتقالی گرفته اند ولی کمتر از ۶ ماه، در برنامه آموزشی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه، فعالیت داشته اند.

کارورزان:

- ۱- عدم تمایل کارورز به پرکردن پرسش نامه
- ۲- در صورتی که کارورز کمتر از نیمی از هر بخش را گذرانده باشد مجاز نیست درمورد دستیاران آن بخش در چک لیست اظهار نظر نماید.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** در این مطالعه که بصورت مقطعی انجام شد نظرات کارورزان درمورد دستیاران رشته های مختلف تخصصی در سه حیطه آموزش نظری (Knowledge) اخلاق حرفه ای، و آموزش مهارت های عملی (procedural skills) جمع آوری شده و در نهایت علاوه بر انتخاب نفرات برتر در هر رشته، براساس نظرات کارورزان برآورد کلی درمورد نقش دستیاران هر رشته در سه حیطه یادشده بدست می آید و بین رشته های مختلف مقایسه صورت می گیرد.

✱ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** تعداد زیاد ارزیابی شونده (رزیدنتها)، برای حل این مشکل کارورز از بین رزیدنت های رشته های داخلی و جراحی سه نفر، اطفال و زنان دو نفر و سایر رشته ها یک نفر را انتخاب می کند و در سه حیطة اخلاق حرفه ای ، آموزش مهارت های عملی و آموزش مبانی تئوری مطابق پرسش نامه به اظهار نظر می پردازد.

✱ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله

✱ **نام فرآیند :** ارزیابی تأثیر آموزش درس «سمینار تحقیق» با روش حل مساله در دوره کارشناسی ارشد رشته مدارک پزشکی از دید یادگیرندگان با استفاده از فرایند تحلیل سلسله مراتبی AHP (گزارش نهایی)

✱ **نام مجری اصلی :** دکتر سیما عجمی

✱ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✱ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارزیابی تأثیر آموزش درس «سمینار تحقیق» با روش حل مساله در دوره کارشناسی ارشد رشته مدارک پزشکی از دید یادگیرندگان سال ۱۳۸۷ با استفاده از فرایند تحلیل سلسله مراتبی

✱ **اهداف اختصاصی:** تحقیق حاضر درصدد رسیدن به اهداف ذیل می باشد:

- (۱) تعیین فاکتور ها و معیارهای مرتبط با تدریس درس «سمینار تحقیق» از دو جنبه « کاربرد در طول تحصیل» و «تولید دانش» از نقطه نظر دانشجویان دوره کارشناسی ارشد رشته آموزش مدارک پزشکی.
- (۲) ارزش گذاری معیارهای گوناگون مرتبط با کارایی تدریس درس «سمینار تحقیق» با روش حل مساله توسط دانشجویان دوره کارشناسی ارشد رشته آموزش مدارک پزشکی نسبت به یکدیگر.
- (۳) رسم نمودار فرایند تحلیل سلسله مراتبی معیارهای موثر در ارتباط با درس «سمینار تحقیق»
- (۴) مقایسه و رتبه بندی کارایی تدریس درس «سمینار تحقیق» با روش حل مساله در دوره کارشناسی ارشد رشته مدارک قبل از اصلاحات و بعد از آن نسبت به یکدیگر با استفاده از فرایند تحلیل سلسله مراتبی AHP

✱ **زمان اجرا :** مهر ۱۳۸۸

✱ **محل اجرا :** دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✱ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر سعیده کتابی

✱ **گروه هدف :** دانشجویان کارشناسی ارشد رشته آموزش مدارک پزشکی

✱ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** این پژوهش از نوع کاربردی و از دسته مطالعات تحلیلی - مقطعی که در سالهای ۱۳۸۸-۱۳۸۹ انجام گردیده بوده است. جامعه پژوهش شامل دانشجویان کارشناسی ارشد رشته آموزش مدارک پزشکی در دو دوره اول و سوم دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی می باشد.

ابزار و روش جمع آوری داده ها فرم ماتریسی ارزش دهی مقایسات زوجی بود. روش گرد آوری داده ها با استفاده از روش نظر سنجی، تکنیک بارش افکار و طوفان مغزی در جلسه ای متشکل از دانشجویان کارشناسی ارشد رشته آموزش مدارک پزشکی در دو دوره اول و سوم دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی اصفهان که

درس روش سمینار را گذرانده و نمره قبولی دریافت کرده بودند در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی انجام شد.

تحلیل یافته ها بر اساس رتبه بندی بیمارستانهای تحت مطالعه استفاده از روش تحلیل فرایند سلسله مراتبی (AHP: Analytical Hierarchy Process) و نرم افزار Expert choice می باشد. جامعه پژوهش شامل دانشجویان دوره کارشناسی ارشد رشته آموزش مدارک پزشکی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی در دو دوره (قدیم که با روش قبلی درس سمینار تحقیق آموزش دیده بودند و جدید با روش جدید آموزش دیده بودند) بوده است. در هر دوره ۴ دانشجو داشتیم که با روش نمونه گیری دسترسی آسان انجام شد. در مدل AHP این تعداد قابل پذیرش است. در مرحله ی اول نیاز سنجی و شناخت مسایل موجود در فرآیند آموزش درس سمینار تحقیق با توجه به سابقه ذهنی و عملی دانشجویان در دوره کارشناسی جدید صورت گرفت. پس از آن با توجه به اهداف درس سمینار تحقیق برای گروه آموزشی، اقدام به تعیین نقاط ضعف سرفصل و روش تدریس شده و سپس با توجه به اهداف و نیازهای دانشجویان روش آموزش ترکیبی تئوری و عملی جدید تعیین و آماده سازی آموزش گیرندگان آغاز گردید. سپس روش جدید با استفاده از وسایل سمعی و بصری مناسب و تکنیک های عملی روش جدید آموزش درس اجرا شد. در انتها نتایج روش جدید پس از ۶ ماه پس از پایان ترم بررسی خواهد شد. ابزار جمع آوری داده: فرم ماتریسی ارزش دهی مقایسات زوجی به معیارها (۳) و روش جمع آوری اطلاعات: داده های مربوط به این پژوهش از طریق شرکت در جلسه کلاس جمع آوری شد. در این چک لیست با توجه به میزان برتری هر آیتم نسبت به آیتم دیگر مقایسات زوجی انجام شده و امتیازی از ۹ تا ۱ (۱ کاملاً یکسان ۲ برتری ضعیف ۵ برتری متوسط ۷ برتری قوی ۹ برتری کاملاً قوی) به آنها داده شد. سپس میانگین نمره بدست آمده از چک لیست ها وارد ماتریس های مقایسات زوجی شدند. برای وزن دهی به فاکتورها ماتریسهای به دست آمده از مقایسات زوجی را وارد نرم افزار کرده و وزن نسبی و درجه اهمیت به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل از نرم افزار Expert Choice استفاده شد. ملاحظات اخلاقی: ضمناً در فرآیند پژوهش مجوزهای لازم کسب شد. در این تحقیق مشکل اخلاقی وجود نداشت.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** با توجه به اینکه مجری اصلی عضو هیات برد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است وی نتایج حاصل را به آنجا منعکس نموده که در بازنگری اولیه مد نظر قرار گرفته و انشاءالله در آینده نزدیک بطور رسمی اعلام خواهد شد. جدول ۱ نتایج تحلیل حاصل از نظرسنجی به کمک نرم افزار Expert Choice را نشان می دهد.

جدول ۱: ارزیابی نسبی درس «سمینار تحقیق» از جنبه ی کاربرد برای دانشجو در طول تحصیل و جنبه تولید دانش در دو روش تدریس جدید و قدیمی

تولید دانش	کاربرد برای دانشجو در طول تحصیل	
۱۶۰/۰	۱۰۸/۰	روش تدریس قدیمی
۸۴۰/۰	۸۹۲/۰	روش تدریس جدید
۸۴۰/۰	۸۹۲/۰	روش تدریس جدید

جدول ۲: ارزیابی نسبی درس «سمینار تحقیق» با توجه به توانایی ارایه ی گزارش پایان نامه در روز

دفاع از جنبه ی کاربرد برای دانشجو در طول تحصیل

در دو روش تدریس جدید و قدیمی

توانایی رعایت زمان	توانایی ارایه ی محتوایی علمی، مناسب و کافی	توانایی ارایه اسلایدهای جذاب و زیبا	توانایی و مهارت ارتباط با کلیه ی حضار	
۰/۱۲۵	۰/۱۱۱	۰/۱۴۳	۰/۱۶۷	روش تدریس قدیمی
۰/۸۷۵	۰/۸۸۹	۰/۸۵۷	۰/۸۳۳	روش تدریس جدید

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : ----

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ---

نام فرآیند : ساماندهی آزمونهای دوره مقدمات پزشکی بالینی و ارائه فیدبک به اساتید طراح سوال

نام مجری اصلی : دکتر وجیهه وفامهر

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی دوره مقدمات پزشکی بالینی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : بهبود کیفیت آزمونهای دوره مقدمات پزشکی بالینی

اهداف اختصاصی: افزایش درصد سوالات با ضریب دشواری و شاخص تمیز مناسب

افزایش روایی و پایایی آزمونهای MCQ

تهیه بانک سوال برای دفتر ICM

تهیه بانک سوال شخصی برای اساتید طراح سوال

آموزش مستقیم و غیر مستقیم اساتید در زمینه طراحی سوال

افزایش میزان یادگیری دانشجویان

زمان اجرا : از سال ۱۳۸۵ تاکنون

✳ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی دفتر ICM

✳ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر لیلا ملکی -

دکتر محمد دادگستر نیا

✳ **گروه هدف:** دانشجویان و اساتید دروه مقدمات پزشکی بالینی

✳ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** دوره مقدمات پزشکی بالینی

(ICM) در دانشکده علوم پزشکی اصفهان، اقدام به اجرای طرح ارائه بازخورد پس از هر امتحان به اساتید طراح سوال نموده است. اساتید درگیر در این طرح ۵۰ نفر از اساتید گروه داخلی هستند که مدرس دروس پاتوفیزیولوژی بیماریها در دوره مقدمات پزشکی بالینی می باشند. دوره مقدمات پزشکی بالینی شامل هفت Full package غدد، قلب، تنفس، کلیه، روماتولوژی، خون و گوارش می باشد. ارزشیابی دانشجویان در هر Full package شامل ۲ قسمت می باشد: ۱۰٪ ارزشیابی از طریق آزمونهای کوئیز و در طول Package انجام می شود و ۹۰٪ بقیه طی آزمون با سوالات چند گزینه ای (MCQs) برگزار می شود.

مراحل آماده سازی سوالات در واحد ارزشیابی دوره ICM صورت می گیرد. این واحد توسط کارشناسان ارزشیابی اداره می شود. این کارشناسان پزشکان عمومی هستند که یا در رشته آموزش پزشکی تحصیل نموده اند و یا توسط مرکز توسعه مطالعات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، آموزش لازم در این زمینه را دریافت نموده و در این واحد به کار گرفته شده اند.

مراحل اجرا و ارزشیابی آزمونها در واحد ارزشیابی دوره ICM:

(۱) فرم مخصوص طراحی سوال برای اساتید طراح ارسال میگردد.

(۲) پس از دریافت سوالات طرح شده از اساتید، این سوالات توسط کارشناسان مورد بررسی قرار می گیرد. در این مرحله، سوال مورد بازبینی ظاهری و محتوایی قرار می گیرد. در همین مرحله بسیاری از اشتباهات ناخواسته که مثلاً در هنگام نوشتن سوال به وجود آمده است برطرف می گردد. گاهی در همین مرحله با استاد مربوطه تماس گرفته شده و صحت سوال چک می شود.

(۳) پس از آن سوالات مراحل تایپ را پشت سر گذاشته و چندین بار مورد غلط گیری و بررسی دقیق قرار می گیرد. در این آزمونها، سوالات مربوط به هر جلسه، به صورت جدا از هم و در زیر عنوان هر جلسه قرار می گیرد. بدین ترتیب به راحتی مشخص می گردد که هر سوال مربوط به کدام مبحث بوده و توسط کدام یک از اساتید طراحی شده است.

(۴) پس از اجرای هر آزمون، سوالات به همراه پاسخ صحیح و گاهی صفحه کتاب Text رفرانس سوال، در معرض دید دانشجویان قرار می گیرد. دانشجویان ۲۴ ساعت فرصت دارند تا پس از بحث و تبادل نظر پیرامون سوالات و مراجعه به رفرانس های مشخص شده (که این مساله باعث تداوم فرایند یادگیری آنها پس از آزمون می شود)، سوالاتی را که از نظر آنها دارای ایراد بوده، مشخص نمایند و استدلال خود را درباره سوال مورد نظر بیان کنند. این کار از طریق فرم های مخصوصی که در اختیار آنان قرار می گیرد، انجام می شود.

(۵) پس از بررسی سوالات مورد اعتراض توسط کارشناسان، بازخورد آن به اساتید طراح ارائه می شود و بر اساس جمع بندی نظرات کارشناسان و اساتید طراح، اقدام لازم به یکی از صورتهای زیر انجام می گیرد:

• رد اعتراض دانشجویان با آوردن ادله لازم و ارجاع به رفرانس معتبر.

- حذف سوالاتی که دارای اشکال اساسی در متن سوال یا گزینه های انحرافی می باشد.
 - تغییر گزینه جواب.
 - حذف سوالاتی که بیش از یک گزینه صحیح دارد.
- ۶) پس از انجام این اصلاحات ، پاسخ نامه ها برای تصحیح به واحد امتحانات دانشکده علوم پزشکی اصفهان تحویل می گردد. در این واحد علاوه بر نمره دهی به دانشجویان با استفاده از OPscan، آنالیز کمی سوالات نیز با استفاده از نرم افزار تجزیه و تحلیل سوالات چند گزینه ای انجام گرفته و نتایج آن به واحد ICM بازگردانده می شود.
- ۷) بخش اصلی کار از اینجا آغاز میشود . نتایج خام آنالیز سوالات به همراه توضیحات کارشناسان ارزشیابی پیرامون تجزیه و تحلیل کمی و کیفی هر سوال و پیشنهاداتی برای اصلاح سوال، آماده شده و در فرمهای مخصوصی وارد می شود . این فرم ها شامل قسمت های زیر می باشد :
- نام استاد، عنوان جلسه مورد تدریس وی به همراه سال و ترم تحصیلی که سوال مورد استفاده قرار گرفته است.
 - توضیحات مختصری درباره نحوه تحلیل شاخص های دشواری و تمییز سوال و ذکر چند نکته اساسی در بهبود کیفی سوال
 - متن کامل سوال و گزینه های آن
 - درصد انتخاب هر گزینه
 - شاخص تمیز و شاخص دشواری سوال
 - ۱۰ آیتم مربوط به آنالیز کیفی سوال
 - توضیحات و پیشنهادات احتمالی کارشناس ارزشیابی در زیر هر سوال
- ۸) جداول تهیه شده پس از تایید و امضا توسط مدیریت دوره ICM، برای اساتید مربوطه به منظور تهیه بانک سوال شخصی، به صورت محرمانه ارسال می شود.
- ۹) در دفتر ICM نیز سوالات به تفکیک مبحث در بانک سوال دوره مقدمات پزشکی بالینی ذخیره می گردد.
- ۱۰) انجام تقدیر از اساتیدی که سوالات مناسبی طراحی نموده اند.
- ۱۱) تهیه و ارسال جزوه خود آموز طراحی و تجزیه و تحلیل سوالات چند گزینه ایی برای اساتید
- ۱۲) ارسال نسخه الکترونیک بانک سوال برای اساتید بنا به درخواست ایشان
- 🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** -هم اکنون اکثر اساتید این دوره با شاخص های آنالیز کمی و کیفی سوالات چند گزینه ای آشنایی کافی دارند.
- در آزمونهای MCQ این دوره کلیه نکات کیفی مورد توجه در طراحی سوال، رعایت میگردد.
 - ICM تنها گروهی است که دارای یک بانک سوال واقعی می باشد.
 - افزایش رضایت دانشجویان از آزمونهای دوره
 - قرار داشتن Reliability تمامی آزمونهای این دوره در سطح مطلوب
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** این کار نیاز به کارشناسان آموزش پزشکی و یا پزشکان عمومی آموزش دیده ای دارد که البته در سالهای اخیر با افزایش تعداد فارغ التحصیلان رشته آموزش پزشکی این مشکل در حال مرتفع شدن است. همچنین تهیه آنالیز کمی سوالات به صورت دقیق توسط

نرم افزار مربوطه، مشکلی است که هم اکنون پیش روی این فرایند قرار دارد و لازم است این کار نیز به کارشناسان آموزش دیده سپرده شود.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بلی

- نام فرآیند : ارزیابی توانمندیهای ارایه خدمات سلامت دهان و دندان فارغ التحصیلان دندانپزشکی
- نام مجری اصلی : دکتر سید ابراهیم جباری فر – فخری السادات خلیفه سلطانی
- نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده دندانپزشکی و EDO دانشکده دندانپزشکی
- هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : برآیند میزان توانمندیهای دانشجویان در شرف فارغ التحصیلی دانشکده دندانپزشکی اصفهان
- اهداف اختصاصی: برآیند میزان توانایی دانشجویان دندانپزشکی در انجام خدمات دندانپزشکی کودکان
- برآیند میزان توانایی دانشجویان دندانپزشکی در انجام خدمات دندانپزشکی ترمیمی
- برآیند میزان توانایی دانشجویان دندانپزشکی در انجام خدمات دندانپزشکی درمان ریشه
- برآیند میزان توانایی دانشجویان دندانپزشکی در انجام خدمات دندانپزشکی دوازده گانه رشته دندانپزشکی
- زمان اجرا : از سال ۱۳۸۵ لغایت ۱۳۸۸
- محل اجرا : آموزش دانشکده دندانپزشکی
- نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : ----
- گروه هدف : گروه هدف دانشجویان در شرف فارغ التحصیلی هر دوره دندانپزشکی و گروه ذینفع از اطلاعات حاصله دانشجویان ، فارغ التحصیلان اساتید ، متولیان آموزش ، گروههای آموزشی دانشکده ، دانشگاه و کشور و برای مقایسه های بین المللی مفید می باشد .
- شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر : ----
- پیامدهای آموزشی مفید: چون هدف این فرآیند ارزیابی توانایی ها و میزان این توانایی های دوازده گانه ذکر شده میباشد کمک کننده به سیستم ارزشیابی برنامه های آموزشی دندانپزشکی و ارزیابی شایستگی های فارغ التحصیلان موسسات آموزشی دندانپزشکی می باشد به نظر می رسد چنانچه نظام آموزشی به این اطلاعات حاصله توجه کنند ، باعث بهبود کریکولوم و تدوین توانمندیها و ارزیابی دقیق توانمندیهای دانشجویان و فارغ التحصیلان بصورت تکوینی و پایانی و تکمیل کننده ارزشیابی دانشجو در طول دوره میشود
- چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : چالش جدی و هزینه بر و غیر قابل حل ندارد و امکان اجرای آن به صورت ساده و راحت با کمترین امکانات قابل انجام می باشد
- آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر
- نام فرآیند : بررسی تطابق ارزشیابی پیشرفت تحصیلی با هدف های آموزشی دروس نظری تخصصی کارشناسی مامایی

✳️ **نام مجری اصلی:** اشرف کاظمی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری و مامایی، گروه مامایی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** شناخت مشکلات و نواقص وضعیت ارزشیابی تحصیلی

دروس تخصصی نظری دوره کارشناسی مامایی

✳️ **اهداف اختصاصی:** - تعیین رویای محتوای سوالات بر اساس اهداف تعیین شده کورسی لابس طراحی

شده در امتحان دروس تخصصی نظری دوره کارشناسی پیوسته مامایی.

- تعیین ارتباط بین سطح سوالات امتحان در حیطه شناختی با سطح یادگیری اهداف آموزشی در کورسی لابس

تدوین شده برای هر درس.

- تعیین همبستگی بین تعداد سوالات هر محتوی با تعداد سوالات مناسب برای هر محتوا بر اساس ساعات

اختصاص یافته به تدریس هر محتوی.

✳️ **زمان اجرا:** نیمسال تحصیلی اول و دوم ۱۳۸۵-۱۳۸۶

✳️ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** سهیلا احسانپور

✳️ **گروه هدف:** ارزشیابی های انجام شده به وسیله اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که

دروس تخصصی نظری مامایی را تدریس می کردند.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** پژوهش حاضر یک پژوهش

توصیفی جهت ارزشیابی بود که به صورت مقطعی بر روی اهداف آموزشی تدوین شده در طرح درس دروس

نظری تخصصی و کلیه آزمونهای میان ترم و پایان ترم هجده درس تخصصی نظری دانشجویان کارشناسی

پیوسته مامایی در نیم سال اول و دوم سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ انجام شد.

روش نمونه گیری به روش سر شماری بود به این منظور کلیه دروس تخصصی نظری مامایی برای ورود به

پژوهش در نظر گرفته شدند. دروس مورد ارزیابی شامل درس اختلالات عملی جنسی و آموزش و مشاوره آن،

بارداری و زایمان و مراقبت های مربوطه (یک، دو، سه و چهار)، رادیولوژی و سونولوژی و الکترولوژی در مامایی و

زنان، نشانه شناسی، فیزیوپاتولوژی و بیماریهای داخلی و جراحی (یک و دو و سه) و بهداشت مادر و کودک،

بیماری های زنان، ژنتیک، روانپزشکی در مامایی، بیماری های نوزادان، بیماری های کودکان و مدیریت مامایی

بود.

سوالات مربوط به درس بی حسی و بی هوشی در اختیار محقق قرار نگرفت. همچنین ارزیابی آزمونهای مربوط به

دروس اصول تغذیه و تغذیه مادر و کودک، تاریخ و اخلاق و مقررات مامایی و پزشکی قانونی، آزمایشات کاربردی

مامایی، معاینات فیزیکی به دلیل عدم دسترسی به اساتید مربوطه، ارزیابی نشد.

ابزار جمع آوری اطلاعات چک لیستی بود که برای بررسی توان آن در رسیدن به اهداف پژوهش در اختیار سه تن

از کارشناسان آموزش پزشکی گذاشته شد و پس از اصلاح موارد پیشنهاد شده، قابلیت اعتماد آن مورد تایید قرار

گرفت. پایایی پرسشنامه و نحوه اندازه گیری کارشناسان با استفاده از مطالعه راهنما بر روی ۵ درس ارزیابی شد

به این نحو که در فاصله دو هفته پرسشنامه به وسیله کارشناس آموزش پزشکی و دو نفر کارشناس درس مربوطه

تکمیل و ضریب همبستگی پاسخ های مربوطه اندازه گیری شد و با آلفای کرونباخ ۰/۷۵ پایایی مورد تایید قرار گرفت. نمونه های این مطالعه راهنما در نمونه گیری لحاظ شدند.

چک لیست نهایی شامل بخش مربوط به مشخصات کلی درس شامل نام درس و تعداد واحد، نوع آزمونهای انجام شده برای ارزشیابی دانشجویی، و چهار بخش اصلی بود. در بخش اول چک لیست اطلاعات مربوط به تعداد جلسات اختصاص داده شده به هر محتوای درسی در طرح درس و تعداد سوالات مربوط به هر محتوا بر اساس آزمونهای گرفته شده (میان ترم و پایان ترم) ثبت می شد. همچنین تعداد سوالات مناسب برای هر محتوای آموزشی نیز در همین قسمت محاسبه و ثبت می گردید. تعداد سوالات مناسب برای هر محتوای آموزشی متناسب با نسبت ساعتهای تدریس شده ضرب در تعداد سوالات امتحان بود و نسبت ساعتهای تدریس شده با تقسیم تعداد ساعتهای صرف شده در تدریس محتوای آموزشی مورد نظر بر تعداد کل ساعتهای تدریس شده محاسبه می شد.

بخش دوم چک لیست به ارزیابی سطح یادگیری حیطه شناختی هر سوال بر اساس طبقه بندی بلوم اختصاص یافته بود و بخش سوم چک لیست سطح یادگیری حیطه شناختی هر محتوا (بر اساس طرح درس) و بالاترین سطح یادگیری اندازه گیری شده در سوالات مربوط به آن محتوا را ارزیابی می کرد. بخش چهارم چک لیست نیز محتوای آموزشی ارزشیابی شده به وسیله سوالات آزمونهای میان ترم و پایان ترم و محتوای آموزشی نوشته شده در اهداف آموزشی طرح درس را مشخص می نمود و تطابق محتوای آموزشی اندازه گیری شده و محتوای آموزشی اهداف طرح درس به صورت روایی محتوی دارد/روایی محتوی ندارد ثبت می گردید.

برای جمع آوری اطلاعات، پس از توضیح کامل نحوه انجام و اهداف پژوهش به اساتید مربوط به هر درس و کسب رضایت آنان، طی یک مصاحبه اطلاعات مربوط به نحوه ارزشیابی تکمیل و سوالات مربوط به آزمون های میان ترم و پایان ترم و همچنین طرح درس تدوین شده برای هر درس از مسئول درس دریافت می شد. هر چک لیست مربوط به یک درس بود. برای تعیین روایی محتوا، سوالات میان ترم و پایان ترم و طرح درس در اختیار کارشناسان اختصاصی هر درس (به جز مدرس درس) قرار گرفت و محتوای آموزشی ارزشیابی شده به وسیله سوالات امتحان و محتوای آموزشی مندرج در طرح درس ثبت می گردید. سپس سوالات امتحان و اهداف تنظیم شده در طرح درس در اختیار دو کارشناسان آموزش پزشکی قرار گرفت و با همکاری کارشناسان اختصاصی درخصوص سطح سوالات و سطح محتوای آموزشی هر یک از اهداف در طرح درس بر اساس طبقه بندی بلوم (در شش سطح دانش، درک، کاربرد، تجزیه و تحلیل، ترکیب و ارزشیابی) مشخص شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون برای ارزشیابی همبستگی بین سطوح سوالات امتحانات و سطوح محتوای آموزشی در طرح درس و همچنین ارزشیابی میزان همبستگی بین تعداد سوالات هر محتوای آموزشی و تعداد سوالات بر آورد شده برای هر محتوای آموزشی انجام شد

پیامدهای آموزشی مفید: نتایج این پروژه نکاتی را که اعضاء هیئت علمی در طراحی ارزشیابی تحصیلی دانشجویان کمتر مورد توجه قرار می دهند شناسایی نمود. لذا کمیته ارزشیابی دانشکده با شناخت این نواقص و اشکالات در ارزشیابی دانشجویان برای ارائه نتایج تحقیق بنا شد فرصتی را در اختیار مجری طرح و همکاران قرار دهد تا این نواقص را در طی یک جلسه ارائه نماید و نکات ضروری برای تدوین ارزشیابی تحصیلی را که به وسیله

اعضاء هیئت علمی رعایت نشده بود یادآور شود. ضمناً "اعضاء هیئت علمی که تمایل داشتند اشکالات مربوط به سوالات امتحانی خود را بدانند اطلاعات مربوط به سوالات آنها در اختیارشان قرار می گرفت.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** عدم همکاری برخی از اساتید برای در اختیار قرار دادن سوالات امتحانات برگزار شده، عدم تدوین اهداف تدریس و کورسی لابس مدون برای برخی از دروس تخصصی

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ خیر**

🌟 **نام فرآیند:** بررسی مقایسه ای میزان فراگیری دانشجویان رشته تغذیه در مورد سرفصلهای قدیمی و جدید درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه"

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر احمد اسماعیل زاده

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده بهداشت- گروه تغذیه

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** سرفصلهای درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه" در برنامه جدید پیشنهاد شده از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی برای دانشجویان مقطع کارشناسی رشته تغذیه بطور گسترده ای متحول شده است. سرفصلهای قدیمی این درس بیشتر به بیماریهای ناشی از کمبود مواد مغذی (مثل سوء تغذیه پروتئین- انرژی، کمبود ویتامین C و ...) میپرداخت اما سرفصلهای جدید بیشتر در مورد مشکلات امروز تغذیه ای کشور (مثل چاقی، دیابت، استئوپروز و...) است. هدف کلی از انجام این فرایند بررسی مقایسه ای میزان علاقمندی و فراگیری دانشجویان رشته تغذیه در مورد سرفصلهای قدیمی و جدید این درس میباشد. یافته های حاصل از این فرایند میتواند به برنامه ریزان سرفصلهای دروس در مورد گنجانیدن مشکلات امروزی جامعه در سرفصلهای درسی دانشجویان این رشته کمک شایانی نماید.

🌟 **اهداف اختصاصی:** ۱- بررسی میزان فراگیری دانشجویان رشته تغذیه در مورد سرفصلهای قدیمی درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه"

۲- بررسی میزان فراگیری دانشجویان رشته تغذیه در مورد سرفصلهای جدید درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه"

۳- مقایسه میزان فراگیری دانشجویان رشته تغذیه در مورد سرفصلهای قدیمی و جدید درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه"

🌟 **زمان اجرا:** سال تحصیلی ۸۸-۸۷ و نیمسال اول سال تحصیلی ۸۹-۸۸

🌟 **محل اجرا:** گروه تغذیه، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر لیلا آزادبخت

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان مقطع کارشناسی تغذیه که درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه" را انتخاب کرده بودند

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه" برای دانشجویان مقطع کارشناسی رشته تغذیه تنها درسی است که برای دانشجویان این رشته از دیدگاه

اپیدمیولوژیک در مورد پاتوفیزیولوژی؛ اتیولوژی و اپیدمیولوژی بیماریهای مختلفی که میتوانند از کمبود یا زیادی مواد مغذی در جوامع انسانی ایجاد شوند صحبت میکند. هر چند این بیماریها در دروس رژیم درمانی نیز کم و بیش برای این دانشجویان بحث میشوند اما ماهیت اصلی آن دروس ارائه پاتوفیزیولوژی و اپیدمیولوژی بیماریها از دیدگاه جامعه نگر نیست و این نکته اهمیت درس "بیماریهای ناشی از سوء تغذیه را دو چندان میکند. با توجه به گنجانده شدن بیماریهای شایع کنونی در کشور از جمله چاقی در زمره سرفصلهای این درس در آخرین سرفصلهای پیشنهاد شده از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی بر آن شدیم تا در یک مطالعه تجربی میزان علاقمندی و فراگیری دانشجویان را برای این سرفصلها که ماهیت ملموس تری برای دانشجویان دارد در مقایسه با سرفصلهای قدیمی این درس که بیشتر بیماریهای ناشی از کمبود مواد مغذی (از جمله سوء تغذیه پروتئین-انرژی) را در بر میگرفت و متأسفانه هنوز هم در سرفصلهای این درس به چشم میخورند مقایسه کنیم.

با توجه به قرار داشتن بیماریهای ناشی از کمبود مواد مغذی و بیماریهای ناشی از زیادی دریافت مواد مغذی در سرفصلهای کنونی درس بیماریهای ناشی از سوء تغذیه، برای این منظور از بین بیماریهای ناشی از کمبود مغذی "مبحث سوء تغذیه پروتئین-انرژی" و از بین بیماریهای مربوط به مشکلات کنونی کشور "مبحث چاقی" بترتیب به عنوان نمونه ای از سرفصلهای قدیمی و سرفصلهای جدید این درس انتخاب شدند تا میزان فراگیری دانشجویان در مورد این مباحث مورد مقایسه قرار گیرد. جهت یکنواخت سازی ساعات آموزش، هر کدام از این مباحث در چهار جلسه دو ساعته برای ۴۷ نفر از دانشجویان رشته تغذیه دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که درس بیماریهای ناشی از سوء تغذیه را در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ یا نیمسال اول سال تحصیلی

۸۹-۱۳۸۸ انتخاب کرده بودند بطور کامل تدریس گردید. در مورد هر کدام از این بیماریها ابتدا اپیدمیولوژی بیماری در دنیا و بعد میزان شیوع آنها در کشور بحث گردید و سپس راجع به علل بروز این بیماریها در کشور و چگونگی انجام پیشگیری و کنترل آنها نکات مختلفی برای دانشجویان بیان گردید. جهت ارزیابی میزان فراگیری دانشجویان ۱۰ سوال معمولی (نه ساده و نه سخت) از هر کدام از مباحث مذکور بصورت چهارگزینه ای طراحی شد و از دانشجویان خواسته شد تا با توجه به اطلاعات داده شده به آن سوالات پاسخ دهند. مدت زمان پاسخگویی به سوالات هر دو مبحث بطور یکسان در نظر گرفته شد. برای هر سوال یک امتیاز در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد. میانگین امتیازهای کسب شده توسط دانشجویان در مورد هر کدام از مباحث مذکور با استفاده از آمار توصیفی محاسبه گردید. جهت مقایسه میانگینها از آزمون t مستقل استفاده شد. برای یافتن ارتباط بین امتیازهای کسب شده در مورد این دو مبحث از همبستگی پیرسون استفاده گردید. پاسخگویی صحیح به ۸ سوال و بیشتر به عنوان فراگیری مطلوب، پاسخگویی صحیح به ۵ تا ۷ سوال به عنوان فراگیری متوسط و پاسخگویی صحیح به کمتر از ۵ سوال به عنوان فراگیری ضعیف تعریف شد.

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** یافته‌ها نشان دادند که درصد دانشجویانی که در مورد "مبحث چاقی" فراگیری مطلوب داشتند بطور معنی داری بیشتر از درصد دانشجویانی است که در مورد "مبحث سوء تغذیه پروتئین-انرژی" یادگیری مطلوب داشتند (۶۶٪ در مقایسه با ۴۹٪، $P < 0/05$). برعکس درصد دانشجویانی که در مورد "مبحث چاقی" فراگیری ضعیف داشتند بطور معنی داری کمتر از درصد دانشجویانی است که در مورد "مبحث سوء تغذیه پروتئین-انرژی" یادگیری ضعیف داشتند (۱۳٪ در مقایسه با ۲۸٪، $P < 0/05$). میانگین

امتیازات کسب شده توسط دانشجویان در مورد مبحث چاقی بطور معنی داری بیشتر از میانگین این امتیازات در مورد "مبحث سوء تغذیه پروتئین-انرژی" بود ($7/12 \pm 1/31$ در مقابل $4/98 \pm 1/74$, $P < 0/05$). با توجه به یافته های این بررسی به نظر میرسد که دانشجویان رشته تغذیه سرفصلهای جدید درسی مربوط به "درس بیماریهای ناشی از سوء تغذیه" را که منطبق بر مشکلات کنونی کشور میباشد و مباحث مربوط به این سرفصلها برای آنها ملموس تر به نظر می آید بهتر فرا میگیرند. با توجه به تجربه اینجانب در سر کلاس نیز به نظر میرسد که دانشجویان در مورد این سرفصلها مشتاقانه تر و فعالانه تر در کلاس شرکت می نمایند و استماع آنها به مباحث مطرح شده در مورد این سرفصلها بمراتب بیشتر از سرفصلهای قدیمی است. لذا پیشنهاد میشود تا برنامه ریزان در حذف سرفصلهای درسی که مشکلات امروزی جامعه ما نیست اقدام نموده و آنها را با مشکلات کنونی کشور جایگزین نمایند.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: مشکلات اجرایی طرح: ۱- طراحی سولاتی که واقعا بتوانند میزان فراگیری دانشجویان را به طور معقول بسنجند. ۲- عدم همکاری برخی دانشجویان در پر کردن با دقت پرسشنامه ها
روش حل مشکلات: ۱- استفاده از افراد متبحر و مجرب که بتوانند سولات مربوط به هر مبحث را بطور جداگانه طراحی نمایند. ۲- ارائه نمودن اهداف تحقیق برای دانشجویان مورد بررسی جهت افزایش دقت آنها در تکمیل پرسشنامه

نقاط قوت فرآیند: ۱- شناسایی فراگیری بهتر دانشجویان در مورد مشکلات کنونی کشور برای اولین بار ۲- در نظر گرفتن یک مبحث از سرفصلهای قبلی و یک مبحث از سرفصلهای کنونی بطور همزمان در یک مطالعه ۳- تایید تغییر در سرفصلهای درسی برای اولین بار در کشور
نقاط ضعف فرآیند: ۱- محدود کردن بررسی سرفصلها به فقط یکی از بیماریهای هر مبحث به عنوان نمونه که بهتر است این مطالعه بر روی بیشتر بیماریهای مطرح شده در این درس و حتی در مورد بیشتر سرفصلهای تغییر یافته درسی انجام شود ۲- محدود بودن تعداد دانشجویان مورد بررسی ۳- وجود عوامل مخدوشگری نظیر تسلط استاد مربوطه بر مباحث ارائه شده که خود میتواند در نتایج بدست آمده اثر بگذارد
شناسایی فرصت ها: ارائه راهکاری برای برنامه ریزان درسی مبنی بر اینکه گنجانیدن مشکلات کنونی کشور در سرفصلهای درسی نه تنها به حل این مشکلات کمک شایانی خواهد نمود بلکه باعث علاقمندی و افزایش فراگیری دانشجویان نیز میگردد.

شناسایی تهدیدات: حذف سرفصلهای قدیمی بر پایه یافته های این تحقیق باید بصورت بسیار موشکافانه انجام گیرد تا مبادا منجر به حذف برخی از بیماریهای ناشی از کمبود مواد مغذی (مثل کمبود ید) که هنوز یکی از مشکلات کنونی کشور است نگردد. لذا حذف سطحی نگرانه این مباحث میتواند یک تهدید به حساب بیاید.

آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله



فرایندهای حیطة
مدیریت و رهبری آموزشی

فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشور

- ✱ **نام فرآیند :** فرایند اجرای برنامه راهبردی حوزه معاونت آموزشی دانشکده پرستاری مامایی
- ✱ **نام مجری اصلی :** دکتر علیرضا ایرج پور
- ✱ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشگاه علوم پزشکی-دانشکده پرستاری و مامایی
- ✱ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** اجرای برنامه راهبردی حوزه آموزش دانشکده پرستاری مامایی تحت پوشش کارگروههای چهارگانه EDO
- ✱ **اهداف اختصاصی:** - تفکیک فعالیتهای پیش بینی شده برنامه راهبردی حوزه آموزش بر مبنای کارگروههای چهارگانه EDO از دیدگاه کلیه اساتید دانشکده پرستاری و مامایی
- اولویت بندی فعالیتهای پیش بینی شده برنامه راهبردی
- برنامه ریزی و اجرای فعالیتهای اولویت بندی شده در کارگروههای چهارگانه EDO دانشکده
- ✱ **زمان اجرا :** مردادماه ۱۳۸۸
- ✱ **محل اجرا :** سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸
- ✱ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر فریبا طالقانی، سهیلا احسانپور ، زهره قضاوی، آقای دکتر حجت ا.. یوسفی، سرکارخانم مهری گلچین ، سیما بابایی، اکرم اعرابی، محبوبه والیانی، مهرانگیز زمانی، سیدعباس حسینی، حبیب ا.. حسینی ، جهانگیر مقصودی ، زهرا کربلایی
- ✱ **گروه هدف :** ----
- ✱ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** ----
- ✱ **پیامدهای آموزشی مفید:** چارچوب نظام مند برنامه استراتژیک و بهره گیری از حداکثر توان کارگروههای EDO و بویژه مشارکت فعال اکثریت قریب به اتفاق اساتید دانشکده پرستاری مامایی در کارگروههای چهارگانه موجب گردیده تا ضمن استفاده از هم افزایی ناشی از مشارکت همگانی بر تعهد نسبت به اجرای تغییرات پیشنهادی بیافزاید.
- ✱ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** مهمترین چالش اجرای برنامه حجم بالای وظایف آموزشی اساتید دانشکده پرستاری مامایی است که مانع از صرف وقت کافی در اجرایی نمودن فعالیتهای اختصاص یافته به کارگروههای چهارگانه است. با این وجود به لحاظ تعداد قابل توجه همکاران از طریق تقسیم کار در کارگروهها سعی شده است تا پیگیری طرح های تحقیقاتی و پروژه های اجرایی تداوم یابد.
- ✱ **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ----

✱ **نام فرآیند :** مدیریت نظام مند فرآیند جذب و تأمین هیئت علمی در دانشگاه به صورت مکانیزه

- ✱ **نام مجری اصلی:** دکتر سیدعلی موسوی - دکتر فریبرز خورش
- ✱ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان معاونت آموزشی
- ✱ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** استقرار یک روش کارا در جذب و تأمین به هنگام و صحیح اعضاء هیأت علمی جهت گروههای آموزشی دانشگاه به کمک یک پایگاه اطلاعاتی جامع
- ✱ **اهداف اختصاصی:** - ارتقا و بهبود فرآیند جذب هیئت علمی - تأمین به موقع و صحیح اعضاء هیأت علمی مورد نیاز گروههای آموزشی - تشکیل یک بانک اطلاعاتی جامع از اعضاء هیأت علمی - شرکت در جهت ارتقاء کیفیت آموزشی - بهبود عدالت در فرآیند جذب و تأمین هیأت علمی - حرکت در جهت تحقق استانداردهای آموزشی
- ✱ **زمان اجرا:** شهریور ۱۳۸۸ به مدت سه ماه
- ✱ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حوزه معاونت آموزشی
- ✱ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** مهندس سعید سعید بخش - مهندس سونیا بحرانی - دکتر اکبر ناظمی
- ✱ **گروه هدف:** داوطلبان عضویت در کادر هیئت علمی دانشگاه، گروههای آموزشی در سطح دانشگاه
- ✱ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** - تشکیل جلسات کارشناسی و تعیین وتبیین اشکالات روش های دستی قبلی
 - اخذ مشاوره و کسب نظرات افراد صاحب نظر
 - طراحی پرسشنامه و تکمیل آن توسط اشخاص مطلع
 - تعیین میزان تأثیر گذاری هریک از عوامل و تخصیص ضرایب به آنها
 - طراحی بانک اطلاعاتی جامع از سوابق تدریس گروههای آموزشی
 - برقراری ارتباط بین بانک اطلاعاتی آموزش و بانک اطلاعاتی اعضاء هیأت علمی
 - جمع آوری اطلاعات گروهها بطور سیستماتیک از بانک اطلاعاتی آموزش و اعضاء هیئت علمی
 - تکمیل اطلاعات گروههای آموزشی که در بانک های اطلاعاتی موجود ثبت نگردیده بودند
 - تهیه نرم افزار لازم منطبق با نیازهای طرح
 - بررسی نتایج حاصله و اجرای آزمایشی بصورت پابلوت برای دو گروه علوم پایه و دو گروه بالینی
 - اجرا در فراخوان هیئت علمی شهریور ۱۳۸۸
- ✱ **پیامدهای آموزشی مفید:** - تسهیل در تصمیم گیری مدیران و مسئولان ارشد آموزشی در جذب و تأمین اعضاء هیئت علمی
 - امکان اولویت بندی گروه های آموزشی در جذب نیروی هیئت علمی
 - تسریع در بررسی و پاسخگویی به درخواست های داوطلبان و گروههای آموزشی
 - ایجاد بانک اطلاعاتی جامع از فعالیت های آموزشی اعضاء هیأت علمی و گروه های آموزشی
 - دسترسی سریع و مکانیزه به اطلاعات اعضاء هیئت علمی و سوابق و مرتبه ایشان در هر گروه آموزشی متقاضی

- ✿ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : - تعیین پارامترها و عوامل تأثیرگذار که با بررسی در سوابق آموزشی گروه ها و چگونگی جذب هیئت علمی در سالهای اخیر مشخص گردید.
- طراحی یک قالب و فرمت برای نظام مندساختن فرآیند جذب هیأت علمی که با ارائه پرسشنامه و نظرخواهی و آنالیز پاسخ ها قالبی جامع طراحی گردید.
- تعیین میزان اثرگذاری هریک از پارامترها که با اجرای آزمایشی در چند گروه علوم پایه و بالینی و نظرخواهی از مسئولین با سابقه در فرآیند جذب هیئت علمی تعیین گردید.
- کمبود افراد صاحب نظر در این موضوع
- ✿ آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ---

فرایندهای مطلوب جشنواره دانشگاهی

- ☀️ **نام فرآیند:** بررسی پرونده ارتقاء اعضای هیات علمی دانشگاه
- ☀️ **نام مجری اصلی:** رحمت اله شاهمرادی
- ☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** معاونت آموزشی دانشگاه - دبیرخانه هیات ممیزه دانشگاه
- ☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تسهیل و سرعت بخشیدن به ارتقاء هیات علمی
- ☀️ **اهداف اختصاصی:**
 - اجرای آئین نامه ارتقاء که در سال ۱۳۸۷ از وزارت متبوع ابلاغ شد
 - کاهش مدت انتظار اعضای هیات علمی به حداکثر سه ماه
 - مرتفع نمودن مشکلات قبلی
- ☀️ **زمان اجرا:** از زمان تصویب (۱۳۸۸/۱/۲۶) تا کنون به مدت ده ماه
- ☀️ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شامل هفت دانشکده، گروه های آموزشی و مراکز تحقیقاتی
- ☀️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** آقای دکتر غلامرضا اصغری
- ☀️ **گروه هدف:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شامل هفت دانشکده، گروه های آموزشی، مراکز تحقیقاتی و ۶۴۰ نفر از اعضای هیات علمی
- ☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** - طراحی اولیه بر اساس آئین نامه جدید ارتقاء و مصوبات سیاستگذاری هیات ممیزه دانشگاه
 - اخذ نقطه نظرات کمیته های تخصصی و اعضای هیات ممیزه
 - اعمال نقطه نظرات و ویرایش طی سه مرحله
 - طرح در هیات ممیزه دانشگاه و تصویب نهایی
 - تنظیم صورتجلسه و امضای اعضای جلسه
 - ابلاغ به دانشکده ها و معاونت های ذیربط جهت اطلاع رسانی به اعضای هیات علمی
 - تحویل پرونده ها طبق فرآیند
- ☀️ **پیامدهای آموزشی مفید:** شفاف بودن مسیر ارتقاء و قابل برنامه ریزی بودن ارتقاء دو مورد اصلی پیامد این فرآیند است.
- ☀️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** با توجه به اینکه ابلاغ های اعضای هیات ممیزه دانشگاه برای مدت دو سال توسط مقام محترم وزارت زده میشود و در حال حاضر دچار یک وقفه کوتاه مدت است لکن مشکل دیگر وجود ندارد.
- ☀️ **آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** در آینده در دست اقدام است.

- ✳️ نام فرآیند : دوزبانه شدن عناوین دروس دانشگاه
- ✳️ نام مجری اصلی : دکتر فریبرز خوروش، زهرا اکبرزاده
- ✳️ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : معاونت آموزشی
- ✳️ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ترجمه عناوین دروس دانشگاه و مدارک پایان تحصیلات علوم پزشکی اصفهان

✳️ اهداف اختصاصی:

- ۱- تامین فرمایشات مقام معظم رهبری درخصوص سال اصلاح الگوی مصرف
 - ۲- متحد الشکل نمودن مدارک تحصیلی دانش آموختگان
 - ۳- بالا بردن ضریب صحت و سلامت مدارک و ریز نمرات دانش آموختگان
 - ۴- بسترسازی در جهت مکانیزه کردن سوابق دانشگاه
 - ۵- افزایش سرعت عمل در پاسخگویی
 - ۶- پاسخ دادن به نیاز و تقاضای روز افزون مشتاقان علم و دانش جهت ادامه تحصیل در خارج از کشور
 - ۷- سهولت دستیابی به اطلاعات ترجمه شده
 - ۸- افزایش سطح رضایتمندی مشتریان در راستای طرح تکریم ارباب رجوع
 - ۹- نشان دادن ظرفیتهای ، قابلیتها و توانمندیهای دانشگاه به عنوان یکی از مراکز علمی بزرگ کشور
 - ۱۰- معطوف کردن توجهات به کیفیت فعالیتهای آموزشی
 - ۱۱- ایجاد شتاب لازم برای همگام شدن باتوسعه و رشد علمی در راستای کیفی شدن
 - ۱۲- افزایش قابلیتها و توانمندیهای سازمان
 - ۱۳- پاسخگویی به نیازها و توقعات بجای سازمان
 - ۱۴- افزایش بهره وری
 - ۱۵- ارتقاء فرآیند آموزشی در راستای برنامه استراتژیک دانشگاه
- ✳️ زمان اجرا : مهر ۱۳۸۸ تا بهمن ۸۸
- ✳️ محل اجرا : اداره دانش آموختگان
- ✳️ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر سید علی موسوی- دکتر فریبرز خوروش- زهرا عبادی- زهرا سویزی
- ✳️ گروه هدف : گروه هدف کلیه دانش آموختگان دانشگاه و سطح اثر بخشی دانشگاهی، کشوری و بین

المللی

✳️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

- ۱- جمع آوری اطلاعات:
- در این زمینه کلیه اطلاعات موجود در خصوص سیستم دروس دانشگاه بررسی و سپس دروس به تفکیک دانشکده ها و مقاطع و بر حسب شماره درس، استخراج می گردد.
- ۲- دسته بندی و تفکیک:

- اطلاعات استخراجی بر اساس دانشکده ها و گروه های مجری مربوط تفکیک می گردد.
- ۳- ترجمه دروس:
- اطلاعات دروس دانشکده ها به تفکیک گروهها توسط کارشناسان ترجمه می گردد.
- ۴- بازگشت و جمع آوری اطلاعات :
- لیست دروس ترجمه شده مجدداً کنترل و بازخوانی می گردد و بر اساس سرفصل های مصوب هر رشته و مقطع بررسی می گردد.
- ۵- برنامه نویسی:
- برنامه رایانه ای این طرح توسط شرکت کامپیوتری سما و بر اساس شاخصهائی که کارشناسان آموزشی مشخص نموده اند طراحی می گردد.
- ۶- ورود اطلاعات ترجمه اول:
- اطلاعات و دروس ترجمه شده با توجه به دانشکده های مربوطه به واحد آمار و خدمات ماشینی ارسال و توسط اپراتورها وارد سیستم می گردد.
- اطلاعات ورودی که توسط سیستم اپراتوری کنترل گردیده است مجدداً پرینت گرفته شده و جهت تأیید نهائی به کارشناسان اداره دانش آموختگان تحویل می گردد.
- ۷- تفکیک واحدهای نظری و عملی
- این قسمت از طرح بعلت گستردگی رشته ها ومقاطع و بازنگری مکرر دروس و تغییر عناوین آنها در مقاطع مختلف توسط دبیر شورای گسترش دانشگاه ها و گروههای مربوطه یکی از مشکل ترین و گسترده ترین گامهای اجرایی بوده زیرا کلیه متقاضیان تحصیلات خارج از کشور ، به منظور ارائه میزان کار عملی و آزمایشگاهی به دانشگاههای مورد نظر که از اصلی ترین عوامل گزینش آنها می باشد با مشکلات عدیده ای مواجه می باشند. بدین منظور پس از ترجمه اطلاعات و همزمان با بررسی و کنترل آنها کلیه دروس دانشگاه به تفکیک گروه مقطع و دانشکده با آخرین سرفصلهای مصوب وزارت متبوع مطابقت داده شده و میزان واحدهای عملی و نظری تفکیک می گردد.
- ۸- بررسی و کنترل اطلاعات تایپی:
- اطلاعات توسط کارشناسان از نظر (Spelling) و (Translation) مجدداً بررسی و کنترل می گردد و جهت دروسی که ترجمه آن ها ایجاد شبهه می نماید مجدداً با گروهها و اساتید مربوطه هماهنگی میگردد.
- ۹- کنترل نهائی:
- لیست های کنترل شده توسط کارشناسان ، تأیید نهائی می گردد.
- ۱۰- ارسال اطلاعات نهایی:
- اطلاعات تکمیلی جهت اصلاح نهائی تحویل اپراتورهای مربوطه میگردد.
- ۱۱- نمونه گیری :
- پس از ورود اطلاعات و نهایی شدن آنها کارنامه های دانشجویی در هر مقطع به صورت Random صادر و جهت تأیید معاونت محترم آموزشی ارسال می گردد تا ایشان پس از بررسی، روند طرح جاری را مورد تأییدقرار دهند.

🌟 پیامدهای آموزشی مفید:

- ۱- یکپارچه سازی و متحد الشکل نمودن مدارک تحصیلی صادره
 - ۲- تسهیل فرآیند ارائه مدارک تحصیلی دانشنامه
 - ۳- جلوگیری از صدور دانشنامه های جعلی
 - ۴- همگامی با پیشرفت تکنولوژی
- 🌟 چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :
- ۱- متنوع بودن مقاطع تحصیلی رشته ها
 - ۲- متفاوت بودن نوع دانشنامه ها و با سایرین متون انتخابی هر دانشنامه ها
 - ۳- عدم هماهنگی داشتن اطلاعات با فرمت مربوط
 - ۴- مکانیزه اطلاعات دانش آموختگان سنوات گذشته
- 🌟 آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بله

فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

- ✿ **نام فرآیند:** اتوماسیون پرونده های آموزشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه
- ✿ **نام مجری اصلی:** دکتر حسین ربانی – دکتر کیوان جباری
- ✿ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** ---
- ✿ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** مکانیزه نمودن کلیه امور و فرآیندهای آموزشی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا
- ✿ **اهداف اختصاصی:** ۱- تسریع در انجام امور دانشجویان کارشناسی ارشد و Ph.D
- ۲- در اختیار داشتن کلیه امور اطلاعات علمی آموزشی، اجرایی دانشجویان کارشناسی ارشد و Ph.D برای تصمیم گیری ها و سیاستگذاریهای آتی
- ۳- بایگانی الکترونیکی مدارک دانشجویان
- ۴- تسهیل در جستجوی اسامی و مشخصات کارمند، بورسیه و ... که امکان دسترسی به آن در سیستم سما وجود ندارد.
- ۵- تسریع در امور مکاتبات
- ۶- صرفه جویی در هزینه
- ✿ **زمان اجرا:** از مهر ماه ۸۸ به مدت ۶ ماه
- ✿ **محل اجرا:** اداره تحصیلات تکمیلی و بورسهای حوزه معاونت آموزشی دانشگاه
- ✿ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** مریم توکلی آزاده بابایی - مهندس سونیا بحرانی
- ✿ **گروه هدف:** کلیه اعضای هیات علمی پایه و بالینی دانشکده پزشکی
- ✿ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ۱. کلیه پرونده های دانشجویان مقطع Ph.D و کارشناسی ارشد در تمامی رشته های موجود و در حال تحصیل در این دانشگاه بطور دقیق و کامل بررسی می شود.
- ۲. هر گونه نامه یا مدارکی که در پرونده وجود دارد اعم از عکس، کپی شناسنامه، کارت معافیت یا معافیت تحصیلی - اشتغال به کار یا عدم اشتغال، تعداد فرصت اضافی که تا کنون گرفته است و حتی نامه های صادره و وارده که برای هر دانشجو در پرونده اش موجود می باشد در فایل وارد می شود.
- ۳. خلاصه ای از پرونده هر دانشجو بصورت یک فایل موجود است در این صورت برای پاسخ به هر نامه یا هر اقدامی نیاز به حمل و بررسی پرونده و جستجوی یک برگ پرونده نمی باشد.
- ۴. ضمن اینکه هر مدرک یا نامه ای بعد از ورود ابتدا در این فایل ثبت می گردد.
- ۵. از این طریق می توان تاریخ دقیق پایان ماموریت آموزشی یا مرخصی بدون حقوق افراد کارمند را زود به زود بررسی کرد و به محض پایان آن در خواست تمدید یا حذف نام دانشجو اعلام گردد.

۶. دانشجویان موظف به پرداخت شهریه، آخرین فیشی که پرداخت کرده اند ثبت شده و به جهت پیگیری پرداخت جدید نیاز به بررسی کل پرونده نمی باشد و در این صورت فردی از قلم نمی افتد.
 ۷. می توان افرادی که متقاضی دریافت فرصت اضافی هستند را از این طریق چک کرد که اکنون چندمین فرصت را می خواهند
 ۸. دانشجویان آیا مشروطی داشته اند یا نه،
 ۹. کارمند بدون ماموریت آموزشی هستند یا نه ؟ و....
 ۱۰. به همراه این فایل راه اندازی و طراحی سایت اینترنتی تحصیلات تکمیلی کمک شایانی به تسریع امور این اداره دارد.
 ۱۱. اطلاعاتی که در سایت اینترنتی به روز رسانی می گردد آمار تعداد دانشجویان و اسامی آنها- تعداد کارمندان، افرادی که در دوره ۶ ماهه بسر می برند و بورس می باشند، افراد موظف به پرداخت شهریه ، تعداد فارغ التحصیلان، افرادی که در حال تصویب پروپوزال می باشند، دانشجویان رشته های مختلف به تفکیک زن و مرد به تفکیک رشته و دانشکده و سال ورودی قابل مشاهده می باشد.
 ۱۲. فرمهای این اداره اعم از فرم فراغت از تحصیل - فرم تصویب پروپوزال - فرم های ثبت نام دانشجویان جدید الورد و فرم درخواست فرصت اضافی که روزانه دانشجویان برای دریافت آنها به این امور مراجعه می کنند بر روی سایت موجود می باشد و دانشجو میتواند از طریق اینترنت فرم را دریافت و تکمیل نموده و درخواست فرصت نماید.
 ۱۳. آئین نامه های مقاطع کارشناسی ارشد و Ph.D و مصوبات شورای تحصیلات تکمیلی بر روی سایت می باشد و دانشجویان دیگر نیازی به مراجعه یا تماس تلفنی ندارند تا در این مورد سوال کنند.
 ۱۴. هر دانشجویی Web page، Ph.D تخصصی دارد که می تواند با داشتن اکانت ورود به سایت فایل های مربوط به خود اعم از پروپوزال و تحقیقات پژوهشی و مقالات و ... حتی CV خود را قرار دهد.
 ۱۵. لیست رشته ها و گروه های موجود در دانشگاه برای دانشجویانی که متقاضی تحصیل در این رشته ها هستند قابل رویت می باشد.
 ۱۶. اطلاعاتی از طریق اخبار سایت در اختیار دانشجویان قرار می گیرد مانند تقویم آموزشی، زمان امتحانات ورودی به دانشگاه ، امتحان جامع و یا زمان ثبت نام جدید الورد و کلیه اخبارهایی از این قبیل از جمله برگزاری همایش ها و فراخوانها اطلاعاتی از قبیل نحوه پذیرش دانشجو و شرایط مورد نیاز.....
 ۱۷. اطلاعات موجود بر روی سایت به طور مداوم می بایست به روز رسانی گردد و با هر گونه تغییراتی در برنامه آموزشی دانشجویان امکان دسترسی داشته باشند از جمله سرفصل دروس - نیم رخدای درسی و چکیده پایان نامه و
- 🌟 پیامدهای آموزشی مفید: ۱- دسترسی آسانتر به اطلاعات جامع ، آموزشی ، اجرایی دانشجویان کارشناسی ارشد و Ph.D**
- ۲- تسریع در انجام امور دانشجویان تحصیلات تکمیلی
 - ۳- امکان تهیه گزارشات مختلف آموزشی از وضعیت تحصیلی دانشجویان تحصیلات تکمیلی
 - ۴- امکان دسترسی راحت تر دانشجویان به آیین نامه ها - فرمها و اطلاعات و اخبار روز

- ۵- پیشگیری از اتلاف وقت دانشجو و کارکنان آموزشی
- ۶- کمک به پیشرفت تحصیلی دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** • تعداد زیاد پرونده های دانشجویان کارشناسی ارشد و Ph.D
- وقت گیر و زمان بر بودن ورود اطلاعات
 - تهیه نرم افزار مورد نیاز
- 🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** بله

- 🌟 **نام فرآیند :** فرایند آموزشی کارکنان و مسئولین بخش خدمات پشتیبانی واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- 🌟 **نام مجری اصلی :** دفتر تحقیق و توسعه مدیریت خدمات پشتیبانی
- 🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** پردیس دانشگاه- دفتر تحقیق و توسعه
- 🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارتقا سطح علمی کارکنان و مسئولین بخش خدمات پشتیبانی واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- 🌟 **اهداف اختصاصی:** افزایش سطح علمی مدیران بیمارستان ها و واحد های تابعه دانشگاه در خصوص فعالیت های پشتیبانی
- افزایش سطح علمی کارشناسان امور قراردادهای بیمارستان ها و واحد های تابعه دانشگاه در خصوص فعالیت های پشتیبانی
- افزایش سطح علمی رؤسای امور عمومی بیمارستان ها و واحد های تابعه دانشگاه در خصوص فعالیت های پشتیبانی
- 🌟 **زمان اجرا :** آغار ابتدای سال ۱۳۸۸ و به صورت مستمر
- 🌟 **محل اجرا :** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- 🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** خانم معصومه شاهرودی- آقای وحید محمدی- آقای حسین اثنی عشری- خانم ماهان محمدی
- 🌟 **گروه هدف :** مسئولین و کارکنان بخش پشتیبانی واحدهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- 🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** رسیدن به اهداف سازمان بستگی به توانایی کارکنان در انجام وظایف محوله و انطباق با محیط متغیر دارد. اجرای آموزش و بهسازی نیروی انسانی سبب می شود تا افراد بتوانند متناسب با تغییرات سازمانی و محیط، بطور مؤثر فعالیت های خود را ادامه داده و بر کارایی خود بیفزایند. بنابراین آموزش و بهسازی، کوشش مداوم و برنامه ریزی شده به وسیله مدیریت برای بهبود سطوح شایستگی کارکنان و عملکرد سازمانی است.

در ابتدا دفتر تحقیق و توسعه مدیریت خدمات پشتیبانی با توجه به شرایط موجود نیاز سنجی آموزشی را انجام می دهد. در این نیاز سنجی، اعتراضات، نارضایتی ها، مشکلات موجود در فرایند ای کاری، دستورالعمل های جدید، هزینه بر بودن فرایندهای کنونی و ... مورد بررسی قرار می گیرند.

چنانچه بر اساس شواهد و مدارک به دست آمده از نیاز سنجی برگزاری دوره آموزشی الزامی به نظر آمد نتایج این نیاز سنجی به مدیریت خدمات پشتیبانی اعلام می گردد. چنانچه مدیریت بر مبنای مدارک و شواهد واصله با دوره آموزشی موافق نمود فرایند آموزش وارد فاز بعدی خود می شود؛ در غیر این صورت نتایج به همراه مدارک پیوست به دفتر تحقیق و توسعه بازگردانده می شود تا دوباره بررسی شده یا تجدید نظر صورت پذیرد.

همانطور که گفته شد چنانچه مدیرین با اعلام نیاز موافقت نماید دستور جمع آوری های اطلاعات را به واحد های زیر مجموعه ی خود اعلام می نماید. این دو واحد شامل دفتر تحقیق و توسعه و معاون اداری مدیریت خدمات پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان هستند که هر یک از این واحدها در فرایند جمع آوری داده های مورد نیاز دوره ی آموزشی نقشی مهم را بر عهده دارند. پس از ارجاع امور از مدیریت به واحد های زیر مجموعه نقش دفتر تحقیق و توسعه مدیریت خدمات پشتیبانی تعیین حیطه ها و عناوین آموزشی بر اساس کارشناسی های انجام شده در رابطه با منابع و نیاز های موجود؛ می باشد. معاون اداری مدیریت خدمات پشتیبانی نیز تعیین گروه های هدف دوره ی آموزشی را بر عهده دارد. با توجه به رده های سازمانی، تحصیلات، میزان تجربه و ... ممکن است گروه بندی کلی به زیر گروه های کوچکتری تقسیم شوند.

نتایج کار دو واحد فوق در کمیته ای با نام "کمیته آموزش مدیریت خدمات پشتیبانی" مورد بررسی قرار می گیرد. این کمیته متشکل از: مدیر خدمات پشتیبانی، کارشناسان دفتر تحقیق و توسعه ی مدیریت خدمات، معاون اداری و معاون اجرایی مدیریت خدمات پشتیبانی و بنا به موضوع آموزش مسئول و یا کارشناسان واحد مربوطه می باشد. چنانچه کمیته با بررسی اطلاعات و مستندات دریافتی و مشورت با اعضاء با برگزاری دوره موافقت نماید موضوع جهت اقدام به برگزاری به دفتر تحقیق و توسعه مدیریت خدمات پشتیبانی ابلاغ میگردد و چنانچه کمیته این اطلاعات را برای تصمیم گیری کافی نبیند آنها را به واحد های تحقیق و توسعه و معاون اداری مدیریت خدمات باز می گرداند تا آنها را تکمیل نمایند.

حال به مرحله ای می رسیم که فاز سوم فرایند یعنی فاز اجرایی آغاز می گردد. در این مرحله تقریباً مابقی امور به عهده ی واحد تحقیق و توسعه مدیریت خدمات پشتیبانی می باشد. اولین تصمیم این واحد در فاز اجرایی تصمیم گیری در خصوص اینست که آیا بهتر است دوره ی آموزشی از طریق موسسات آموزشی طرف قرارداد دانشگاه برگزار شود یا از طریق اساتید و مدرسین داخلی دانشگاه.

اگر پس از بررسی های به عمل آمده از سطح علمی و تخصصی دوره ی مورد نظر این چنین مشخص شود که نیاز به اساتید متخصص از خارج از دانشگاه است؛ این دفتر به سراغ مسئولین و اساتید آموزشی موسسات طرف قرارداد دانشگاه می رود. برنامه آموزشی تایید شده با اعلام حیطه و عناوین آموزشی و همچنین گروه های هدف به آنها اعلام می گردد و از آنها خواسته می شود جزوه های آموزشی خود را با توجه به حیطه ها و عناوین اعلام شده مشخص و ارائه نمایند. پس از اینکه این جزوات مورد بررسی و تایید دفتر تحقیق و توسعه مدیریت خدمات پشتیبانی قرار گرفت؛ هماهنگی به منظور برنامه ریزی و زمانبندی کلاس ها انجام می شود. اگر در جزوات ارائه

شده توسط اساتید مغایرت ها یا ایراداتی دیده شود این منابع با ذکر اصلاحات لازمه به موسسه مورد نظر بازگردانده می شوند تا بازنگری شده و با توجه به نظر دانشگاه اصلاح شوند.

چنانچه قرار باشد اساتید و مدرسین داخلی تدریس دوره آموزشی را بر عهده داشته باشند، از آنها در نوبت های مختلف دعوت شده و پس از بررسی هایی در رابطه با سطح علمی، قدرت بیان، تجربه کاری در زمینه ی موضوع مورد آموزش و... مشخصه های مورد نظر را داشته باشند مورد تایید دفتر تحقیق و توسعه مدیریت خدمات پشتیبانی قرار گرفته و از آنها درخواست می شود تا جزوه های آموزشی خود را به منظور بررسی تحویل واحد دهند. اگر این جزوه های مورد تایید قرار گرفتند مانند اساتید و مدرسین غیر دانشگاهی هماهنگی و زمانبندی کلاس ها با استاد مورد نظر انجام می پذیرد.

در مرحله ی بعد زمانبندی دوره ی آموزشی با واحد آموزش ضمن خدمت دانشگاه هماهنگ گردیده و از فراگیران واحد های تابعه دعوت به عمل می آید. پس از آن دوره در تاریخ از تعیین شده برگزار شده و امتحان کوچکی از مطالب آموزش داده شده، گرفته می شود و در انتهای جلسه از شرکت کنندگان درخواست می شود که فرم نظر سنجی کیفی آموزش برگزار شده را تکمیل نمایند.

نهایتاً گواهی های شرکت در دوره به شرکت کنندگان ارائه می شود. با توجه به اینکه فرایند فوق نیاز به بررسی های دقیق دارد حداقل زمان طی فرایند دو هفته کاری در نظر گرفته می شود.

چه دوره هایی برگزار شده؟

آموزش رؤسای امور عمومی و کارشناسان قرارداد واحدهای تابعه

آشنایی با صنعت بیمه و بیمه مسئولیت حوادث

آشنایی با نگهداشت و تعمیرات پیشگیرانه تاسیسات

آشنایی با روش های طبخ و توزیع متمرکز و غیر متمرکز

🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** کاهش مراجعات به ستاد دانشگاه

اشکال زدایی از فرایندهای کاری

کاهش نارضایتی

آشنا نمودن کارکنان با فرایند های تغییر یافته ی کاری

کاهش هزینه ها

علمی تر نمودن واگذاری ها در سطح دانشگاه

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** ---

🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** ---

🌟 **نام فرآیند :** یکسان سازی فرآیند آموزشی پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر غلامرضا شریفی راد

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت و خدمات بهداشتی

- ✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** یکسان سازی فرآیند آموزشی پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- ✳️ **اهداف اختصاصی:** ۱- رفع ناهماهنگی های موجود در روندهای آموزشی پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده های مختلف
- تسریع و تسهیل در روند آموزشی پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- ارتقاء رضایتمندی دانشجویان و همچنین مسؤلان و کارکنان آموزش دانشکده ها از روند آموزشی پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی
- ✳️ **زمان اجرا :** از ابتدای نیمسال دوم ۱۳۸۸-۸۹
- ✳️ **محل اجرا :** دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که دارای مقاطع تکمیلی هستند
- ✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر محتشم غفاری، دکتر احمد علی اسلامی
- ✳️ **گروه هدف :** دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه
- ✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** به طور کلی، روند آموزشی و پژوهشی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و PhD با شیوه ها و سلايق متفاوتی در دانشکده های مختلف به اجرا در می آید که گاه " این مسأله مشکلات و چالش هایی را برای سیستم ها از یک طرف و دانشجویان از طرف دیگر ایجاد می کند. با توجه به این موضوع مهم، ضرورت یکسان سازی روند مذکور به طور جدی محسوس بود. در ابتدا به بررسی روندهای موجود در دانشکده ها و نیز سایر دانشگاه ها مانند دانشگاه تربیت مدرس پرداخته شد و سپس در جلسه ای با حضور اعضای گروه ارائه دهنده فرآیند در خصوص نقاط قوت و ضعف هر کدام از روندها بحث های تطبیقی انجام شد. نهایتاً " روند آموزشی و پژوهشی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و PhD به طور مجزا و مجموعاً " در بیش از ۲۰ صفحه به صورت مبسوط و مفصل تهیه گردید که تمام اقدامات لازم الاجرا (به همراه ضوابط دقیق در هر یک از مراحل آموزشی پژوهشی، فرم های مربوطه، و ...) از زمان ثبت نام دانشجو در دانشکده تا مرحله پس از دفاع و تسویه حساب در آن آورده شده است.
- ✳️ **پیامدهای آموزشی مفید:** امید است پس از تصویب فرآیند تهیه شده و ابلاغ آن به دانشکده ها برای اجرا و همچنین اطلاع رسانی دقیق و شایسته به دانشجویان در بدو ورود به مقاطع تکمیلی، شاهد روند آموزشی و پژوهشی مطلوب، روان و رضایتبخشی در این مقاطع در سطح دانشگاه باشیم
- ✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** فرآیند آموزشی و پژوهشی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و PhD پس از اجرا به شکل یکسان در دانشگاه و مشاهده و گزارش چالش ها و مشکلات احتمالی قابل بازنگری خواهد بود.
- ✳️ **آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟** خیر



**فرایندهای حیطة
مشاوره و راهنمایی**

فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری

- ✳️ **نام فرآیند:** مشاوره و راهنمایی دانشجویان پزشکی در زمینه مهارت های زندگی و مطالعه از طریق واحد درسی اختیاری روشهای مطالعه و یادگیری
- ✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر فریبا حقانی
- ✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی - مرکز تحقیقات آموزش پزشکی
- ✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** شناختی: هدایت دانشجویان پزشکی در زمینه شناخت و مشکلات یادگیری با آموزش مهارتهای زندگی و مطالعه مانند مدیریت فرآیند یادگیری، مدیریت زمان، راهبردهای شناختی و فراشناختی.....
- ✳️ **مهارتی:** ارتقاء توانایی دانشجویان پزشکی در بهره گیری از مهارت های آموخته شده
- ✳️ **عاطفی:** علاقه مندی به استفاده از مهارتهای آموزش داده شده در زندگی و شغل پزشکی
- ✳️ **اهداف اختصاصی:** یادگیرندگان در پایان دوره باید قادر باشند:
 - مفهوم مهارتهای زندگی و لزوم آشنایی با آنها را تشریح نمایند
 - رابطه این مهارتها را با حرفه و شغل آینده خود تشریح نمایند.
 - مهارتهای لازم برای تحصیل موفق در دانشگاه را تحلیل نمایند.
 - تمرین های عملی برای مدیریت زمان انجام دهند (به طور مثال برنامه ترمی، ماهیانه، هفتگی و روزانه برای خود تنظیم نمایند).
 - برنامه های تنظیم شده را اجرا نموده و نقاط قوت و ضعف آنها را تشریح نمایند.
 - نظریه خبر پردازى یادگیری و اهمیت آن در فرآیند یادگیری را تحلیل نمایند.
 - با توجه به نظریه خبرپردازى، یادآوری و فراموشی را تحلیل نمایند.
 - نمونه هایی از راهبردهای شناختی و فراشناختی را در دروسی که مطالعه می کنند ارائه دهند.
 - خلاقیت و کاربرد آن در پزشکی را تشریح نمایند.
 - با استفاده از خلاقیت و راهبردهای یادسپاری، موضوعاتی را که در به خاطر سپردن آنها مشکل دارند به گونه ای ماندگار طراحی و در کارگاه ارائه نمایند.
 - انواع راهبردهای مختلف مطالعه و یادگیری را اجرا نمایند.
 - راهبردهای مختلف مطالعه و یادگیری را نقد نمایند.
 - از بین انواع روشهای خواندن، روش مناسب با سبک یادگیری و ویژگی های فردی شان را انتخاب نمایند.
 - مهارتهای لازم برای امتحان دادن براساس ۴ گام تشریح نمایند.
 - فعالیتهای لازم برای مراحل قبل، حین و پس از آن را انجام دهند؟

- مشکلات یادگیری خود را شناسایی نموده و برای حل آنها، راه حل ارائه نمایند.
 - راجع به روشهای ابتکاری خود برای افزایش انگیزه تحصیل در کلاس بحث کنند.
 - در مورد نگرشهای خود نسبت به رشته، تحصیل و ادامه آن بحث نمایند.
 - انواع تکنیکهای کاهش اضطراب را عملاً اجرا نموده و در زندگی خود به کار گیرند.
 - تکنیکهای افزایش تمرکز را تشریح نموده و عملاً به کار گیرند.
- (لازم به ذکر است که تقویم زمانی در course plan درس به صورت جلسه به جلسه موجود است.)
- ✳ **زمان اجرا:** از سال ۱۳۷۸ بوده و تاکنون یعنی نیمسال دوم سال ۸۹-۸۸ ادامه دارد.
 - ✳ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی و مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
 - ✳ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر آرش حدادگر- دکتر طلعت خدیوزاده
 - ✳ **گروه هدف:** ---
 - ✳ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ---
 - ✳ **پیامدهای آموزشی مفید:** ۱- توجه به مهارتهای زندگی و مهارتهای انسان قرن بیست و یکم در طول آموزش کارگاهی به موضوعاتی مانند مدیریت زمان، پرورش خلاقیت و
۲- توجه به یکی از نیازهای جدی دانشجویان پزشکی یعنی آموزش اختصاصی در زمینه مهارتهای یادگیری و مطالعه
 - ۳- افزایش مهارتهای دانشجویان در زمینه یادگیری و مطالعه (در حیطة های مختلف)
 - ۴- رشد مهارتهای اجتماعی دانشجویان با استفاده از شیوه های نوین و روشهای مشارکتی
 - ۵- طرح بعضی از چالش های دوره علوم پایه در کلاس و ارائه نظر و راه حل توسط خود دانشجویان
- نتایج موثر فرآیند در سطوح دانشگاهی، ملی و بین المللی به شرح زیر معرفی شده است.
- ۱- مقاله چاپ شده در مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی - دوره ۹- شماره ۱ (پی در پی) بهار ۱۳۸۸
 - ۲- مقاله oral (شفاهی) ارائه شده در هفتمین همایش آسیا و اقیانوسیه آموزش پزشکی سنگاپور (۲۲-۱۹ فوریه ۲۰۰۹) که کاندیدای دریافت جایزه مقالات برتر بوده است.
 - ۳- چاپ در Supplement 1- Volume44- Medical education - February 2010
- ✳ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** شناسایی نقاط قوت فرآیند:
 - آشنا ساختن دانشجویان با حوزه مهارتهای زندگی و ایجاد یک دید کل گرا نسبت به این مجموعه
 - ایجاد توانایی مدیریت فرآیند یادگیری
 - پرورش تفکر و خلاقیت دانشجویان
 - ارائه راهنمایی به صورت حضوری در غیر از ساعات کلاس و کارگاه (دانشجویان پس از گذراندن کارگاه و واحد درسی در ساعاتی به مدرس درس مراجعه نمود و مسائل و مشکلات خود را مطرح می نمایند.)
 - طرح بعضی از چالشهای دوره علوم پایه در کلاس و بحث توسط دانشجویان و ارائه راه حل
- شناسایی نقاط ضعف:

- از آنجا که این مهارتها باید به طور دائمی به کار گرفته شود. امکان پایش دائمی و در طول دوران تحصیل وجود ندارد.

- نگاه درس محور و نمره ای بعضی از دانشجویان به این درس، پس از آنکه به صورت واحد درسی اختیاری درآمد.

شناسایی فرصت ها:

اجرای این فرآیند فرصت های زیر را ایجاد نموده است:

- انجام فعالیت های مشارکتی برای دانشجویان و رشد مهارتهای اجتماعی آنان
 - ایجاد زمینه ابراز نظر و بحث پیرامون مشکلات دانشجویان پزشکی در دوره علوم پایه، ICM و
 - ایجاد زمینه استفاده از تجارب و راهبردهای سایر همکلاسان در حل مشکلات یادگیری
- شناسایی تهدیدات:

- آشنا نمودن دانشجویان به روشهای مشارکتی و کارگاهی و اثرگذاری بر فعالیت ها
 - جدی نگرفتن کلاس و فعالیت ها توسط بعضی از دانشجویان
 - نگاه نمره محور برخی دانشجویان به این واحد درسی
- ۱۲- تأییدهای مربوطه:

۱- تأییدیه اجرا و طراحی این درس برای اولین بار توسط مجری اصلی

۲- مقاله چاپ شده در مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

۳- اصل ضمیمه مجله Medical education

✳️ آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ ----

✳️ **نام فرآیند :** اجرایی کردن آئین نامه استاد مشاور از طریق سطح بندی مشاوره دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **نام مجری اصلی :** دکتر محمد سعادت نیا، دکتر سید علی موسوی، دکتر فریبرز خوروش

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** سطح بندی مشاوره دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **اهداف اختصاصی:**

۱- تعیین استاد مشاور برای کلیه دانشجویان به عنوان سطح اول مشاوره

۲- تشکیل هسته پیشرفت تحصیلی دانشکده به عنوان سطح دوم مشاوره

تشکیل شورای مشاوره دانشگاه به عنوان سطح سوم مشاوره

تشکیل کمیته مرکزی استادان مشاوره به عنوان سطح چهارم مشاوره

✳️ **زمان اجرا :** نیمسال اول سال تحصیلی ۸۹-۸۸

✳️ **محل اجرا :** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر سید علی

موسوی - دکتر فریبرز خورش - محمدجواد منهجی

- گروه هدف :** کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در مقاطع عمومی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** کلیه پذیرفته شدگان جدید هر سال تحصیلی ، قبل از ثبت نام و تشکیل پرونده آموزشی، علاوه بر معاینه جسمانی که از طرف مرکز بهداشت دانشجویان انجام می شود، ملزم به مراجعه به مرکز مشاوره دانشجویان جهت بررسی حیطة سلامت روانی خود می باشد.
- برای کلیه دانشجویان جدیدالورود استاد مشاور تعیین می شود و دانشجویان موظف به مراجعه به استاد مشاور خود می باشند.
- الف-۲) مرکز بهداشت دانشجویان با انجام معاینات جسمانی و مرکز مشاوره دانشجویان با بررسی اولیه و انجام آزمون یا آزمون های روانشناختی غربالگری نسبت به شناسایی دانشجویان در معرض خطر و مستعد آسیب های روانی اقدام نموده و آنان را به صورت مکتوب و محرمانه همراه با خلاصه ای از وضعیت روحی ، روانی، مشکلات معیشتی ، اجتماعی فرهنگی و خانوادگی به مسئول استادان مشاور دانشکده مربوطه معرفی می نماید.
- برای دانشجویان ورودی سالهای قبل، در صورت آمادگی دانشکده ها اقدامی مشابه ورودیهای جدید صورت گیرد، در غیر این صورت دانشجویان داوطلب و دانشجویانی که دارای یکی از شرایط زیر باشند شناسایی و به اساتید مشاور معرفی گردند.
- ۱۰ روز پس برگزاری آخرین امتحان در هر نیمسال تحصیلی، میانگین انحراف معیار هر ورودی و رشته از طرف اداره خدمات ماشینی مشخص گردد.
- فهرست اسامی دانشجویانی که دارای یکی از شرایط زیر باشند از طرف اداره خدمات ماشینی صادر و ضمن اطلاع رسانی به دانشجویان ذیربط، به آموزش دانشکده ها جهت معرفی به استاد مشاور ارسال می گردد.
- کلیه دانشجویانیکه معدل نیمسال آنان کمتر از ۱۴ می باشد.
- دانشجویانیکه میانگین نیمسال آنان بیش از یک انحراف معیار کمتر از میانگین کلاس باشد.
- دانشجویانیکه معدل نیمسال آنان نسبت به نیمسال قبل، بیشتر از ۲ نمره کاهش داشته باشد.
- کلیه دانشجویان مشروطی در یک نیمسال
- دانشجویان یاد شده تاسه روز قبل از حذف و اضافه موظف به مراجعه به استاد مشاور می باشند.
- به استاد مشاور مجوز اعمال تغییرات در واحدهای دانشجو پس از حذف و اضافه داده می شود.
- ۶- برای دانشجویان غیر ایرانی و دانشجویان دارای استعداد درخشان، باهماهنگی مسئول استادان مشاور دانشکده مربوطه به صورت جداگانه ، یک استاد مشاور انتخاب خواهد شد.
- ۷- سطح بندی خدمات مشاوره ای و پیشرفت تحصیلی دانشجویان و وظایف افراد در سطوح مختلف
- سطح ۱- استاد مشاور: اولین سطح ارتباطی دانشجو با سیستم آموزشی محسوب می شود که در زمینه مشاوره و هدایت دانشجویان در مسائل آموزشی(در محدوده مقررات مربوطه) از جمله ثبت نام و انتخاب و حذف واحدها،

مرخصی، میهمانی و دارای مسئولیت اجرایی بوده و هر گونه تصمیم گیری در موارد فوق منوط به نظر کتبی استاد مشاور می باشد.

سطح ۲- هسته پیشرفت تحصیلی دانشکده :

تعریف: هسته راهنمایی و پیشرفت تحصیل دانشکده دارای ۵ عضو بوده که با هدف راهنمایی تحصیلی دانشجویان در جنبه های گوناگون و به عنوان یک گروه مشورتی که برای مسئول استادن مشاور تشکیل می شود و اعضای آن با معرفی معاون آموزشی دانشکده و ابلاغ رئیس دانشکده انتخاب می گردند.

اعضاء

- معاون آموزش دانشکده (که به فعالیت های هسته پیشرفت تحصیلی نظارت می کند).
- کارشناس مسئول آموزش دانشکده
- کارشناسی مسئول امور دانشجویی دانشکده
- مسئول استادن مشاور دانشکده
- یک نفر کارشناس مشاوره
- استاد مشاور دانشجویی که وضعیت وی در هسته پیشرفت تحصیلی مورد بررسی می باشد(در موارد خاص)

وظایف کلی:

- پاسخ به ارجاعات دانشجویان از طرف اساتید مشاوره و انجام اقدام لازم و ارائه بازخورد به استاد مشاور
 - ارجاع موارد حاد یا تخصصی به سطح ۳ (مرکز مشاور دانشگاه) و اخذ نتایج اقدامات با کمک استاد مشاور
 - اطلاع رسانی و بالا بردن سطح آگاهی اساتید مشاور در زمینه بهبود فرآیند مشاوره و راهنمایی دانشجویان
 - اطلاع رسانی و بالا بردن آگاهی دانشجویان در زمینه فرآیند راهنمایی و مشاوره و نحوه انجام صحیح آن
- سطح ۳- مرکز مشاوره دانشگاه با ترکیب زیر:
- رئیس مرکز
 - یک نفر کارشناس ارشد روانشناسی بالینی و یا مشاوره
 - یک نفر از اعضای هیات علمی متخصص روانپزشکی
 - یک نفر کارشناس خدمات آموزشی با معرفی مدیر امور آموزشی
- ضمناً رئیس مرکز می تواند در صورت ضرورت و تشخیص ، در هر یک از جلسات از یک یا دو نفر از کارشناسان مرتبط یا استاد مشاور دانشجو نیز دعوت به عمل آورد.

وظایف کلی:

- ارائه خدمات مشاوره به دانشجویان در معرض خطر یا مشکل دار که از هسته پیشرفت تحصیلی معرفی شده اند و ارائه بازخورد به دانشکده
- ارجاع مراجعین به مراکز تخصصی و فوق تخصصی مشاوره و یا کمیته مرکزی اساتید مشاور برای رفع مشکل دانشجویان
- برنامه ریزی برای ارائه خدمات مطلوب مشاوره و راهنمایی دانشجویان در سطوح سه گانه
- نظارت و کنترل بر نحوه ارائه خدمات مشاوره ای دانشگاه

- تهیه اطلاعات جامع در خصوص فرآیند مشاوره و تجزیه و تحلیل آن و ارائه به مدیران ذیربط جهت پشتیبانی فرآیند مشاوره
- ارزشیابی فرآیند مشاوره و راهنمایی در سطوح (۱ و ۲)
- بالا بردن سطح آگاهی و عملکرد افرادی که در سطوح سه گانه در زمینه راهنمایی و مشاوره دانشجویان فعالیت دارند.
- سطح ۴: کمیته مرکزی استادان مشاور با ترکیب زیر:
 - معاون آموزشی دانشگاه به عنوان رئیس کمیته
 - مدیر امور آموزشی به عنوان دبیر کمیته
 - معاون دانشجویی فرهنگی دانشگاه
 - مسئولین استادان مشاور دانشکده ها
 - مسئول اداره مشاوره معاونت دانشجویی فرهنگی
 - معاون آموزشی دانشکده ها (در موارد خاص)

وظایف:

- بررسی و ارزیابی نحوه استفاده بهینه از سیاست های کلان و ظرفیت های موجود ارائه خدمات در ارتباط با رفع مشکلات دانشجویان.
- بررسی گزارشهای رسیده از دانشکده ها و تصمیم گیری در مورد حل مشکلات ارجاع شده .
- برآورده پیشنهاد هزینه مورد نیاز برای تامین اعتبارات اجرای طرح استاد مشاور و پیگیری اعتبارات
- ۸- در پایان هر نیمسال تحصیلی، اساتید مشاور می بایست گزارش عملکرد خود را تهیه و به مسئول استادان مشاور دانشکده ارائه نمایند. مسئول استادان مشاور نیز این گزارش را پس از بررسی و تأیید، به معاون آموزشی دانشکده جهت انعکاس به کمیته مرکزی ارائه می دهد.
- 🌟 **پیامدهای آموزشی مفید:** هدایت هدفمند امور تحصیلی دانشجویان، پیشگیری از افت تحصیلی آنان، فراهم نمودن زمینه ارتقای علمی، رفع مشکلات آموزشی در مقاطع مختلف، شناسایی دانشجویان آسیب پذیر و ارائه خدمات مشاوره ای به آنان در جهت پیشگیری از افت تحصیلی، شناسایی و حمایت از استعدادهای درخشان و هدایت دانشجویان برتر.

🌟 چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

- ۱- کمبود اساتید داوطلب و علاقمند برای پذیرش مسئولیت هدایت تحصیلی و مشاوره ای دانشجویان
 - ۲- عدم تسلط کافی و کامل اساتید مشاوره منتخب به کلیه آئین نامه های و دستور العمل های آموزشی
 - ۳- عدم مراجعه به موقع و منظم دانشجویان تحت پوشش به استاد مشاور
- راه حل انتخابی : ۱- برگزاری کارگاه های آموزشی جهت آشنایی استادان مشاور با آئین نامه ها و دستور العمل های آموزشی و همچنین آگاهی بخشی به آنان در جهت حیطة وظایف و اختیارات .
- ۲- ترغیب دانشجویان برای مراجعه به موقع و ضروری اساتید مشاور از راههای مختلف
- 🌟 **آیا فرایند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ بصورت Self- Assessment و مقاله**

گروه گوش و حلق و بینی	آقای دکتر اکبر سلطانی
گروه اطفال	آقای دکتر سیدحسین میرلوحی
گروه اطفال	آقای دکتر محسن اصغری
گروه ارتوپدی	آقای دکتر محمدرضا برزگر
گروه اورولوژی	آقای دکتر رامین هنرمند
گروه پوست	خانم دکتر عاطفه غلامی آهنگران
گروه چشم	آقای دکتر بهروز رحیمی
گروه نورولوژی	آقای دکتر مهدی سیفی
گروه روانپزشکی	خانم دکتر المیرا لایق
گروه زنان	خانم دکتر شیوا طالبی
گروه عفونی	آقای دکتر احمد باقری
گروه قلب	آقای دکتر جواد شهابی
گروه داخلی	خانم دکتر گلشن تقی پور
گروه داخلی	خانم دکتر فیروزه معین زاده
گروه جراحی اعصاب	آقای دکتر محمدرضا کرمی
گروه جراحی عمومی	آقای دکتر حسام قاسم اف
گروه جراحی عمومی	آقای دکتر علی خجسته

پیشکسوتان آموزشی جهت تقدیر در جشنواره دانشگاهی

آقای دکتر محمود بهشتی

آقای دکتر جواد فیض

آقای دکتر عباسعلی موحدیان

آقای دکتر مصطفی شیرزادی

آقای دکتر عباس ادیب

آقای دکتر بهرام حقیقی

آقای دکتر اکبر بردبار

آقای دکتر ابوتراب نفیسی

آقای دکتر مرتضی مقدادی

آقای دکتر مرتضی سیادت

ضمائم



معاونت آموزشی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فراخوان شرکت در جشنواره آموزشی شهید مطهری

مقدمه و معرفی:

جشنواره آموزشی شهید مطهری به منظور قدردانی از فرآیندهای آموزشی برتر و همچنین شناسایی و معرفی برنامه ها، فرآیندها و دستاوردهای اثربخش و نوین آموزشی و ایجاد بستر تبادل تجربیات و کمک به ارتقاء کیفیت آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی در سطح دانشگاهی برگزار می شود.

اهداف جشنواره:

- الف) شناسایی فرآیندهای مطلوب دانشگاهی
- ب) ارتقاء فرآیندهای جاری آموزشی در دانشگاه
- ج) ابداع، اصلاح فرآیندها، تجهیزات و دستگاهها و لوازم کمک آموزشی
- د) توجه به فرآیندهای آموزشی در حال اجرا در دانشگاه و مؤسسات آموزش عالی کشور به منظور قدردانی از آنها
- هـ) شناسایی و طراحی فرآیندهای جدید آموزشی و معرفی آن به عنوان الگو در سطح دانشگاه، دانشکده یا مرکز تحقیقاتی

تعاریف:

الف) جشنواره آموزشی: به مجموعه اقداماتی که در پی بررسی و ارزیابی فعالیتها، برنامه ها، فرآیندها و دستاوردهای آموزشی معرفی شده توسط گروههای آموزشی و یا وسایل آموزشی و کمک آموزشی تولید شده توسط بخش خصوصی و یا اشخاص حقیقی و حقوقی توسط دانشگاه گفته می شود که منجر به معرفی فرآیندهای آموزشی مطلوب جهت شرکت در جشنواره آموزشی کشوری می گردد.

ب) فرآیندهای آموزشی: به تمامی فعالیت های مرتبط با یادگیری و یاددهی گفته می شود که توسط اعضاء هیئت علمی، دانشجویان و یا کارکنان انجام می شود تا موجبات افزایش کیفیت آموزش گردد. این فرآیندها در عرصه های گوناگون آموزشی اعم از علوم بالینی، پایه، آموزش در عرصه، روش های نوین ارزیابی و ... شناسایی و معرفی می گردند.

ج) فرآیند برتر: به بهترین فرآیند آموزشی معرفی شده توسط هر یک از اعضاء هیأت علمی یا اشخاص حقیقی یا حقوقی گفته می شود که به تأیید گروه یا مسئول واحد مربوطه رسیده باشد.

د) فرآیند مطلوب دانشگاهی: به فرآیندهای برتر منتخب کمیته علمی دانشگاهی که دارای حداقل های مورد انتظار (استاندارد) باشد گفته می شود. این فرآیندها اجازه حضور و رقابت در سطح جشنواره کشوری را خواهند داشت.

ه) فرآیند مطلوب کشوری: به فرآیندهای منتخب کمیته علمی که از بین فرآیندهای مطلوب دانشگاهی انتخاب می شوند، گفته می شود. این فرآیندها به عنوان الگو در سطح کشوری معرفی و ترویج خواهند شد.

- فرآیندهای معرفی شده در جشنواره قبلی، واجد شرایط برای شرکت در جشنواره سال ۱۳۸۹ نخواهند بود.
- هر فرد می تواند حداکثر ۲ فرآیند برای شرکت در جشنواره معرفی نماید.
- هر فرآیند آموزشی باید حداقل یک دوره اجرا شده باشد ولی بیشتر از ۵ سال از مدت اجرای آن نگذشته باشد. ارائه نامه تأییدیه معاونت آموزشی دانشکده مبنی بر اجرا شدن فرآیند ضروری است.
- فرآیندها و دستاوردهای آموزشی در دانشگاه توسط کمیته علمی جشنواره براساس شاخص های تعیین شده توسط کمیته بررسی و انتخاب می شوند.
- تعدادی از فعالیتها و دستاوردهای آموزشی برتر دانشگاهی برای شرکت در جشنواره کشوری معرفی و در صورت واجد شرایط بودن در جشنواره کشوری شرکت خواهند کرد.

- دانشکده ها، گروهها و افراد باید تا پایان بهمن ماه ۱۳۸۸ نسبت به معرفی فرآیندها و دستاوردهای آموزشی مطلوب خود اقدام نمایند.
- اطلاعات مربوط به فرآیندهای معرفی شده باید در قالب فرم ثبت اطلاعات فرآیند، در سایت جشنواره ارسال شود.
- فرایند های برگزیده شده توسط کمیته علمی، طی مراسمی در جشنواره دانشگاهی که در اردیبهشت ماه ۱۳۸۹ برگزار خواهد شد، مورد تجلیل قرار خواهند گرفت.

☞ لطفاً فرایند های آموزشی را از طریق سایت معاونت آموزشی دانشگاه <http://edu.mui.ac.ir> و با تکمیل فرم ثبت اطلاعات فرایند، به منظور شرکت در جشنواره ارسال فرمایید.



معاونت آموزشی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فرم ثبت اطلاعات مربوط به فرآیندها، دستاوردها و نوآوریهای گروهها و واحدهای آموزشی دانشگاه

۱- معرفی فعالیت آموزشی: (لطفاً عنوان کامل فرآیند، دستاورد و یا نوآوری آموزشی را که در طی سال جاری یا سال گذشته انجام شده و یا تداوم داشته است و در ارتقای کیفیت آموزشی گروه موثر بوده است و از نظر گروه مطلوب تلقی می گردد، ذکر فرمایید.)

- نام فرآیند:
- نام مجری اصلی فرآیند:
- تلفن تماس و e-mail:
- آدرس پستی مجری اصلی فرآیند:
-
- نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:
- گروه فرایندی (نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه):

۲- هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:

اهداف اختصاصی:

۳- زمان اجرا (تاریخ اجرا و مدت اجرا):

۴- محل اجرا:

۵- گروه هدف (با ذکر سطح اثربخشی از قبیل بخش، گروه، دانشکده، دانشگاه، کشوری، بین المللی):

۶- شرح کامل مراحل طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر (حداکثر دو صفحه A4):

۷- پیامدهای آموزشی مفید حاصل از اجرای برنامه یا فرآیند چه بوده است؟

۸- چالش ها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:

۹- آیا فرآیند یا دستاورد آموزشی مورد نظر تا کنون مورد ارزشیابی قرار گرفته است؟ در صورت بلی، با ذکر روش ارزشیابی مستندات ضمیمه یا ارسال شود. بلی خیر

۱۰- لطفاً به این نکته توجه داشته باشید که فرایند معرفی شده حداقل یک دوره اجرا شده باشد و ارسال تأییدیه معاون آموزشی دانشکده مبنی بر اجرا شدن فرایند ضروری است. در ضمن هرگونه مستندات و دلایلی را که در مورد اثربخشی فعالیت/ دستاورد آموزشی لازم به ذکر می دانید مرقوم، ضمیمه یا به مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، طبقه سوم اتاق ۳۰۶ ارسال فرمایید.

**جدول امتیازدهی فرایندهای معرفی شده
به سومین جشنواره شهید مطهری**

نام فرایند:

محل اجرا:

مجری اصلی:

کد فرایند:

- آیا فرایند حداقل یک نیمسال اجرا شده است؟ بلی خیر
- آیا تأییدیه دانشکده یا مقام ذیربط مبنی بر اجرای فرایند ارائه شده است؟ بلی خیر
- آیا اهداف فرایند در راستای اهداف جشنواره است؟ بلی خیر

گروه شاخص	عنوان شاخص	حدود امتیاز	امتیاز داده شده
۱	اهداف	ضرورت اجرا	۰-۱۲
		نوآوری فرایند	۰-۱۲
۲	روشنمد بودن	انتخاب روش مناسب برای اجرا (متدولوژی فرایند)	۰-۱۰
		انتخاب روش مناسب برای ارزشیابی	۰-۸
۳	نتایج فرایند	اثربخشی در بهبود آموزش	۰-۱۰
		انتشار مقاله	۰-۵
۴	سطح اجرا	اجرا در سطح دانشکده و دانشگاه	۰-۵
		اجرا در سطح کشور	۰-۱۰
		استمرار اجرا	۰-۸
۵	ارزشیابی و نقد	شناسایی نقاط قوت و ضعف	۰-۸
	فرایند	ارائه شواهد مبنی بر انجام ارزشیابی	۰-۱۲
			امتیاز کل از ۱۰۰
			۰-۱۰۰

:

تجارب نمود را برای شراکت در جشنواره ارسال فرمایید.

زمان:
دوشنبه ۶ اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

مکان:
مرکز همایش های علمی و فرهنگی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
(ساختمان گسترش)

مهلت ارسال فرآیندها:
تا پایان بهمن ماه ۱۳۸۸

روش ارسال:
تکمیل فرم اینترنتی ثبت فرآیندهای آموزشی به آدرس
www.edu.mui.ac.ir

لطفاً فراخوان جشنواره را قبل از ارسال فرآیند از سایت معاونت آموزشی مطالعه فرمایید.

فرآیندها، نوآوری ها، ابداعات و اختراعات در زمینه آموزش

- آیا تجربه آموزشی موفق در تدریس خود داشته اید؟
- آیا مواد آموزشی تازه ای را برای تدریس خود ابداع کرده اید؟
- آیا نوآوری خاصی در زمینه آموزش به کار برده اید؟
- .
- .
- .

آدرس دبیر خانه جشنواره:
اصفهان - خیابان هزار جریب - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
E-mail: merc@edc.mui.ac.ir

پنجمین جشنواره آموزشی
معاونت آموزشی

سومین جشنواره آموزشی

شهید مطهری

دانش پژوهی مبنای
تعالی آموزشی

- تقدیر از فرایند های برتر
- تقدیر از رزیدنت های برتر آموزشی
- تقدیر از پیشکسوتان آموزش علوم پزشکی

سالن همایش های علمی دانشگاه (ساختمان گسترش)
دوشنبه ۶ اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

