

دانشگاه علوم پزشکی تبریز - معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی تبریز
مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی تبریز

چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تدوین و گردآوری :

دکتر مهستی علیزاده - دکتر علیرضا فرنام - دکتر رضا غفاری

دکتر سوسن حسن زاده - فریبا سالک - پریسا گل عنبر - مهندس علی احمدیان

پاییز ۱۳۹۰



عنوان کتاب: چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز
تدوین و گردآوری: دکتر مهستی علیزاده - دکتر علیرضا فرنام - دکتر رضا غفاری
دکتر سوسن حسن زاده - فریبا سالک - پریسا گل عنبر - مهندس علی احمدیان

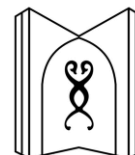
ناشر: مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی تبریز

تیراژ: ۳۰۰

تاریخ انتشار: ۱۳۹۰

نوبت چاپ: اول

تعداد صفحه: ۲۱۱



پیشگفتار:

آموزش از ارکان اصلی فعالیتهای اعضای هیئت علمی دانشگاه ها است. تا چند سال پیش در اکثر دانشگاههای معتبر جهان، این رکن مهم نقش مستقیم در ارتقاء مرتبه اعضای هیئت علمی دانشگاهها نداشت و این روند در کشور ما نیز بهمین ترتیب ادامه داشت. بطوریکه نوآوریها، ایده ها و خلاقیتهای اثر بخش آموزشی نقش چندانی در ارتقاء رتبه اعضای هیئت علمی بازی نمی کرد تا اینکه طی چند سال اخیر با بسط مفهوم دانش پژوهی آموزشی و نقش آن در ارتقای اعضای هیئت علمی دانشگاهها، مفهوم نوآوریها، ابتکارها و خلاقیتهای آموزشی در بین اعضای هیئت علمی شکل گرفت. در همین راستا برگزاری سالانه جشنواره های آموزشی شهید مطهری همزمان با هفته بزرگداشت مقام معلم در دانشگاهها و در سطح کشور به اشاعه اهمیت آموزش بعنوان یکی از فعالیتهای اصلی و رسالت مهم اعضای هیئت علمی کمک کرد.

سه جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با استقبال با شکوه اساتید علاقه مند مواجه شد و در چهارمین جشنواره نیز شاهد روند صعودی و رو به رشد فرآیندهای آموزشی چه از نظر تعداد و چه از نظر کیفیت فعالیتهای انجام یافته بودیم.

آنچه در این مجموعه بعنوان گزارش چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری تقدیم می شود حاصل فعالیتهای گروههای آموزشی، دفاتر توسعه آموزش، مسئولین دانشکده ها، معاونت آموزشی دانشگاه و همکاران پرتلاش مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی و بخصوص همکاران دبیرخانه همایش چهارم می باشد. البته بدون حمایت بیدریغ ریاست محترم دانشگاه برگزاری این جشنواره بدینصورت مقدور نبود.

دکتر علیرضا فرنام

دبیر چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

پاییز ۱۳۹۰

فهرست

صفحه

۷.....	مقدمه
۸.....	آئین نامه کشوری چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
۱۱.....	فراخوان شرکت در چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
۱۵.....	فرم ثبت فرآیندها و نوآوری های آموزشی
۱۸.....	فرم امتیاز بندی فرایندهای ارسالی به جشنواره آموزشی شهید مطهری سال ۱۳۹۰
۱۹.....	فرم امتیاز بندی گروه برتر در جشنواره آموزشی شهید مطهری
۲۰.....	روند برگزاری جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۲۴.....	نمونه ای از ابلاغ داده شده به اعضاء
۲۴.....	آرم جشنواره
۲۵.....	پوستر جشنواره
۲۶.....	فهرست واری برای کنترل پیشرفت امور
۲۷.....	چک لیستهای پیشرفت امور جشنواره
۲۱.....	برنامه چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
۳۲.....	لیست فرآیندهای برتر دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۳۴.....	لیست فرایند برتر دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۳۴.....	لیست فیلمهای آموزشی برتر دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۳۴.....	لیست گروههای برتر دانشکده ها در دانشگاه علوم پزشکی تبریز
	جدول امتیازات فرآیندهای مطلوب دانشگاهی معرفی شده به چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
۳۵.....	فرآیندها و برگزیده های چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
۱۹۴.....	نمونه ای از ابلاغ داده شده به اعضاء
۱۹۵.....	نمونه ای از دعوت نامه ها
۱۹۶.....	نمونه ای از تقدیرنامه کمیته اجرایی
۱۹۷.....	نمونه ای از تقدیرنامه کمیته علمی
۱۹۸.....	نمونه ای از پس خوراند نتایج فرایندهای ارسالی برای شرکت در جشنواره
۱۹۹.....	نمونه لوح تقدیر
۲۰۰.....	نمونه تقدیر نامه جوایز نقدی
۲۰۱.....	تصاویری از مراسم برگزاری جشنواره
۲۰۳.....	میزان رضایتمندی از چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
۲۰۳.....	تقدیر و تشکر

مقدمه:

جشنواره آموزشی شهید مطهری به منظور قدردانی از فرآیندهای آموزشی و تجلیل و ارتقاء و توسعه رویه های آموزشی جاری در دانشگاهها با تدوین استانداردها مربوط به هر یک از فرآیندهای آموزشی و تعیین معیارهای سنجش و اعتبار بخشی فرآیندها و نیز توسعه فرآیندها و ابداع و ارائه فرآیندهای جدید آموزشی برگزار می گردد. دبیرخانه این جشنواره واقع در مرکز امور هیئت علمی معاونت آموزشی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی با اهداف ذیل فعالیت خود را آغاز نموده است.

الف) شناسائی فرآیند های مطلوب دانشگاهی

ب) ارتقاء فرآیند های جاری آموزشی در دانشگاهها

ج) ابداع ، اصلاح فرآیند ها ، تجهیزات و دستگاهها و لوازم کمک آموزشی.

د) توجه به فرآیند های آموزشی در حال اجراء در دانشگاههای و موسسات آموزش عالی کشور به منظور قدردانی از آنها

ه) شناسائی و طراحی فرآیند های جدید آموزشی و معرفی آن به عنوان الگو در سطح دانشگاه، دانشکده یا موسسه آموزش عالی

و) ایجاد فضای مناسب علمی جهت حضور مناسب اساتید در عرصه تولید علم و دانش مورد استناد جهانی در کتب یا نشریات (Fact's)

ز) ایجاد فضای رقابت سالم در عرصه تولید علم در سطح کشور

ح) ایجاد فرصت های جدید شغلی برای اساتید دانشگاهها و موسسات آموزشی و کمک آموزشی

ط) ایجاد بازار برای فرآیند های آموزشی جهت جذب سرمایه و هدایت سرمایه گذاری در راستای تولید علم

ی) ایجاد بازار برای ارائه و تبادل خدمات آموزشی

لازم به ذکر است:

- این جشنواره در سالهای اولیه در دو سطح دانشگاهی و کشوری برگزار خواهد شد.
- در سطح دانشگاهی هر یک از اعضاء هیئت علمی یا همکاران ایشان حداکثر دو فرآیند آموزشی را به گروه معرفی می نمایند تا پس از تأیید گروه وارد میدان رقابت گردد. در این مرحله فرآیندهای اخذ شده با فرآیند استاندارد شده توسط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی مقایسه می گردد و به هر یک از فرآیندها نمره ای اختصاص می یابد. در پایان براساس نمرات اخذ شده هر یک از فرآیندها ترتیب شده و به ترتیب بیشترین نمره اخذ شده رتبه اول فرآیند مربوطه را اخذ می نماید. (فرآیند مطلوب دانشگاهی)
- از فرآیندهای مطلوب دانشگاهی در سطح دانشگاه تقدیر به عمل آمده برای آنها جوایز و ارزش های علمی و ... منظور می گردد.
- فرآیندهای منتخب دانشگاهی وارد میدان رقابت کشوری شده و پس از اخذ نمرات در هیئت داوری کشوری و رتبه بندی به فرآیندهای اول تا سوم جوایز ، ارزش های علمی و فرصت های مطالعاتی و ... تعلق خواهد گرفت.
- در سنوات آتی این جشنواره ظرفیت تبدیل شدن به یک جشنواره آموزشی منطقه ای و بین المللی را خواهد داشت

آئین نامه کشوری چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

ماده ۱: اهداف فرعی

- الف) ارج نهادن به زحمات ارزشمند اساتید معزز آموزشی کشور
- ب) شناسائی فرآیندهای مطلوب دانشگاهی
- ج) ارتقاء فرآیندهای جاری آموزشی در دانشگاهها
- د) ابداع، اصلاح فرآیندها، تجهیزات و دستگاهها و لوازم کمک آموزشی.
- ه) توجه به فرآیندهای آموزشی در حال اجرا در دانشگاهها و موسسات آموزش عالی کشور به منظور قدردانی از آنها
- و) شناسائی و طراحی فرآیندهای جدید آموزشی و معرفی آن به عنوان الگو در سطح دانشگاه
- ز) ایجاد فضای مناسب علمی جهت حضور گسترده تر اساتید در تولید علم و دانش مورد استناد جهانی در کتب یا نشریات (Fact's)
- ح) ایجاد فضای رقابت سالم در تولید علم در سطح کشور
- ط) ایجاد فرصتهای جدید شغلی برای اساتید دانشگاهها و موسسات آموزشی و کمک آموزشی
- ی) ایجاد بازار برای فرآیندهای آموزشی جهت جذب سرمایه و هدایت سرمایه گذاری در راستای تولید علم
- ک) ایجاد بازار برای ارائه و تبادل خدمات آموزشی

ماده ۲: تعاریف

- الف) **جشنواره آموزشی:** به مجموعه اقداماتی گفته می شود که در پی بررسی و ارزیابی فرآیندهای برتر معرفی شده توسط اعضای هیات علمی دانشگاهها و موسسات آموزش عالی کشور و یا وسایل آموزشی و کمک آموزشی تولید شده توسط بخش خصوصی و یا اشخاص حقیقی و حقوقی توسط دانشگاهها و موسسات آموزش عالی کشور انجام می شود. و منجر به شناسائی و معرفی اساتید و فرآیندهای آموزشی مطلوب دانشگاهی و شرکت در جشنواره آموزشی کشوری می گردد.
- ب) **فرآیندهای آموزشی:** به تمامی فعالیتهای یادگیری و یاد دهی گفته می شود که اعضای هیئت علمی انجام می دهند تا موجبات افزایش کیفیت و برون داد (Out Put) آموزشی گردد. این فرآیندها در حیطه های گوناگون آموزشی اعم از علوم بالینی، پایه، آموزش در عرصه، روش های نوین ارزیابی و ... شناسائی و به دانشگاهها ابلاغ می گردد.
- ج) **فرآیند برتر:** به بهترین فرآیند آموزشی معرفی شده توسط هر یک از اعضای هیئت علمی یا اشخاص حقیقی یا حقوقی گفته می شود که به تأیید گروه مربوطه رسیده باشد.
- د) **فرآیند مطلوب دانشگاهی:** به فرآیندهای برتر منتخب کمیته علمی دانشگاهی موضوع ماده (۶) این آئین نامه که دارای حداقل های مورد انتظار (استانداردها) جهانی 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 موضوع ماده ۱۵ این آئین نامه 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.

و) به کلیه دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و موسسات آموزش عالی در این آئین نامه دانشگاه گفته شده که در سطح دانشگاهی جشنواره را برگزار خواهند نمود.

ماده ۳:

کلیه دانشگاهها که در ارتباط با علوم پزشکی فعالیت می کنند ، موسسات و سازمانهای تولید کننده لوازم آموزشی و کمک آموزشی و کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که در زمینه علوم پزشکی فعالیت می نمایند می توانند در این جشنواره شرکت نمایند.

ماده ۴:

این جشنواره در سطح دانشگاهی برگزار می گردد.

ماده ۵:

دانشگاهها مکلف هستند طی فراخوان عمومی نسبت به پذیرش فرآیند های برتر اعلامی توسط اعضاء هیئت علمی یا همکاران نامبرده پس از تأیید گروه مربوطه یا موسسات تولید کننده لوازم آموزشی یا کمک آموزشی اقدام نمایند.

ماده ۶:

فرآیند های مطلوب در دانشگاهها و موسسات آموزش عالی توسط کمیته علمی دانشگاهی متشکل اعضای ذیل از بین تمام فرآیندهای برتر معرفی شده پس از بررسی انتخاب خواهند شد.

۱- رئیس دانشگاه یا موسسه آموزش عالی به عنوان رئیس جشنواره

۲- معاونت آموزشی دانشگاه یا موسسه آموزش عالی به عنوان دبیر جشنواره

۳- مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه

۴- دو نفر از اعضاء گروه آموزشی مربوط به فرآیند برتر معرفی شده به انتخاب رئیس ترجیحاً مدیر گروه مربوطه و یکی از اساتید با مرتبه دانشیاری و بالاتر

۵- یک نفر از دانشجویان ممتاز رشته مربوط به فرآیند برتر معرفی شده به انتخاب دبیر

۶- یک نفر از کارشناسان آموزشی EDC به انتخاب معاونت آموزشی به عنوان مسئول دبیرخانه جشنواره دانشگاهی

۷- یک نفر از موسسات تولید کننده وسایل آموزشی و کمک آموزشی در صورت طرح موضوع مربوط به آن موسسات به انتخاب مسئول استانی اتحادیه مربوطه

ماده ۷:

منتخبین دانشگاهی جهت شرکت در جشنواره کشوری معرفی می گردند و از آنها در سطح دانشگاهی تجلیل به عمل می آید.

ماده ۸:

اعطاء امتیازات آموزشی ، پایه تشویقی ، امتیاز برای ارتقاء عضو هیات علمی برای گروه آموزشی و دانشکده ، دانشگاه ، تسریع در ، چاپ کتابچه ، فرصت مطالعاتی و شرکت در کنگره ها با هزینه دانشگاه و جوایز نقدی و اعتباری به منتخبین دانشگاهی به موجب آئین نامه ای خواهد بود که توسط معاونت آموزشی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی تصویب و ابلاغ خواهد شد.

ماده ۹:

دانشگاهها در سه روز اول هفته آموزشی در اردیبهشت هر سال با برگزاری جشنواره دانشگاهی نسبت به معرفی و تجلیل از فرآیند های آموزشی مطلوب دانشگاهی و برتر اقدام می نمایند.

تبصره: حضور نماینده و یا نمایندگان وزارت بهداشت در جشنواره در صورت دعوت بلامانع می باشد.

تبصره: دانشگاهها گزارش مکتوبی از نحوه انتخاب و اجراء جشنواره را به دبیرخانه جشنواره مستقر در معاونت آموزشی ارسال می نمایند.

ماده ۱۰:

هزینه های مربوط به جشنواره از محل اعتبارات دانشگاهها تامین و پرداخت خواهد شد.

تبصره ۱: جذب کمک های مالی و گروههای تامین مالی برای برگزاری جشنواره بلامانع می باشد.

تبصره ۲: همه ساله به منظور اجرای این جشنواره اعتبارات لازم در بودجه دانشگاهها پیش بینی می گردد.

ماده ۱۱: معرفی فرآیند آموزشی بدون محدودیت در نوع روندها و خارج از روندهای جاری نیز مجاز بوده ولی هر شخص حقیقی بیش از دو فرآیند آموزشی را نمی تواند معرفی نماید.

تبصره ۱: موسسات تولید کننده لوازم آموزشی و کمک آموزشی محدودیتی در معرفی فرآیند های آموزشی برتر خود ندارند.

تبصره ۲: در دو سال اول اجرای آئین نامه ، دانشگاهها مجاز می باشند فقط نسبت به بررسی و معرفی فرآیند های دانشگاهی اقدام نماید و پس از آن الزاماً فرآیند های برتر معرفی شده توسط اشخاص حقیقی و حقوقی نیز پذیرش خواهند شد.

ماده ۱۲: هفته آموزش توسط وزارت بهداشت که منتهی به ۱۲ اردیبهشت هر سال خواهد بود اعلام می گردد.

ماده ۱۳: فرآیند های منتخب در ماده ۶ جهت رقابت و ارزیابی و شناسائی فرآیند مطلوب کشوری در جشنواره کشوری شرکت داده می شوند.

ماده ۱۴: برای هدایت و اجرای برنامه های جشنواره دانشگاهی کمیته اجرائی جشنواره متشکل از اعضاء ذیل تشکیل می گردد تا نسبت به بررسی و تصویب و اجرای کارهای مرتبط با برگزاری جشنواره دانشگاهی اقدام نمایند.

۱ _ معاونت آموزشی به عنوان رئیس

۲ _ رئیس مرکز امور هیات علمی به عنوان نایب رئیس

۳ _ یک نفر به انتخاب معاون آموزشی به عنوان دبیر

۴ _ یک نفر کارشناس EDC به انتخاب رئیس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

ماده ۱۵: یک نفر به پیشنهاد معاون آموزشی و با حکم ریاست دانشگاه مسئولیت انجام امور تبلیغاتی و روابط عمومی جشنواره دانشگاهی را به عهده خواهد داشت . تا با نهادها و سازمانهای مرتبط هماهنگی لازم را به عمل آورد.

تبصره ۱: واگذاری بخشی از کارهای اجرائی به بخش خصوصی بلامانع است.

ماده ۱۶: این آئین نامه در ۱۶ ماده و ۸ تبصره تصویب و توسط معاونت محترم آموزشی ابلاغ گردید

فراخوان شرکت در چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه و معرفی:

جشنواره آموزشی شهید مطهری برای شناسائی و معرفی برنامه ها، فرآیندها و دستاوردهای اثربخش و نوین آموزشی و ایجاد بستر تبادل تجربیات و کمک به ارتقاء کیفیت آموزش علوم پزشکی در سطح دانشگاه علوم پزشکی تبریز برگزار می شود.

اهداف اختصاصی:

۱. شناسائی برنامه ها، فرآیندها، نوآوریها و دستاوردهای آموزشی مطلوب و نوآور
۲. ایجاد فضای رقابت علمی و آموزشی سالم در تولید و ترویج علم بین اساتید و دانشجویان در سطح دانشگاه
۳. ارتقاء برنامه ها و فرآیندهای آموزشی جاری در دانشگاه
۴. ترویج نوآوریها، اصلاح فرآیندها، گسترش رسانه ها، نرم افزارها و ابزار کمک آموزشی و فن آوری آموزشی
۵. ارائه نتایج طرحهای نیازسنجی، پژوهش در آموزش و ارزشیابی آموزشی برتر
۶. شناسائی دستاوردهای اثربخش آموزشی جدید و معرفی و ترویج آنها به عنوان الگو
۷. ایجاد فضای مناسب علمی جهت رقابت سالم اعضای هیات علمی و دانشجویان در تولید علم و فناوریهای قابل ارائه و استناد در کتب، نشریات و مراجع معتبر جهانی
۸. ایجاد بازارهای جدید برای ارائه دستاوردهای آموزشی برای جهت دهی سرمایه گذاری در راستای تولید علم و فناوری آموزشی
۹. ایجاد بستر ارائه و تبادل خدمات و تجربیات آموزشی

تعاریف:

الف) جشنواره آموزشی: به مجموعه اقداماتی که در پی بررسی و ارزیابی فعالیتها، برنامه، 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 میگردد.

ب) فرآیندها یا فعالیتهای آموزشی برتر: به آن دسته از اقدامات مرتبط با آموزش علوم پزشکی در عرصه ها و حیطه های گوناگون اطلاق می گردد که در زمینه تدوین برنامه آموزشی، روش های تدریس، ارزیابی دانشجو، ارزشیابی برنامه ها، مدیریت و رهبری آموزشی و مشاوره و راهنمایی تحصیلی حائز امتیاز مطلوب دانشگاهی بر اساس معیارهای مشخص باشد.

ج) دستاوردهای آموزشی برتر: به آن دسته از نتایج فعالیتهای آموزشی اطلاق می شود که منجر به ارتقای دانش، نگرش، مهارت، و عملکرد موسسات آموزشی، دانشجویان و اعضای هیات علمی و سایر کارکنان مرتبط با آموزش شده و یا به تولید منابع آموزشی، یا علم و فناوری جدید آموزشی و یا سایر محصولات نرم افزاری و هنری

مانند فیلم، عکس و یا کاریکاتور مورد نیاز آموزش شده و بر اساس ارزشیابی حائز رتبه مطلوب کشوری یا دانشگاهی گردد.

(د) عرصه یا موقعیت آموزشی: به کلیه موقعیتها و فعالیتهای آموزشی زیر در علوم پزشکی اطلاق می شود:

- کلاسهای درسی
- کارگاههای آموزشی
- آزمایشگاههای گوناگون علوم پایه و بالینی
- آزمایشگاه یا مراکز مهارتهای بالینی Skill Lab
- گزارش صبحگاهی
- کنفرانسهای آموزشی مانند کنفرانسهای آموزش درون گروهی، و یا دانشگاهی و کشوری و کنفرانسهای آموزش مداوم، آموزش مدرسین، کنفرانسهای ابتلا و مرگ درون بیمارستان، Journal Club و ...
- راند بخشهای بالینی
- آموزش سرپایی
- آموزش در عرصه های مختلف نظام ارائه خدمات، و جامعه مانند آموزش در فیلهای بهداشتی، کارخانه ها، اماکن بهداشتی، مدارس و...
- فعالیتهای آموزش الکترونیکی و سایر انواع آموزشهای حضوری و غیر حضوری

◆ کلیه دانشکده ها و موسسات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان شرقی، موسسات آموزش عالی و گروههای آموزشی که در ارتباط با علوم پزشکی فعالیت می کنند، موسسات و سازمانهای تولید کننده لوازم آموزش و کمک آموزشی و کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که در زمینه آموزش علوم پزشکی فعالیت می نمایند می توانند در این جشنواره شرکت نمایند.

◆ فرآیندها و دستاوردهای آموزشی در دانشگاه توسط کمیته ای مرکب از افراد زیر مورد ارزیابی قرار می گیرد:

- ۱- رئیس دانشگاه به عنوان رئیس جشنواره
- ۲- معاون آموزشی دانشگاه به عنوان نایب رئیس جشنواره
- ۳- رئیس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی به عنوان دبیر جشنواره
- ۴- سه نفر از اعضای هیات علمی دانشکده ها به انتخاب معاون آموزشی دانشگاه
- ۵- از اعضای هیات علمی و دانشجویان مرتبط با فعالیتهای دستاوردهای برتر معرفی شده بر حسب مورد یک یا دو نفر در جلسه حضور خواهد یافت.
- ۶- یک نفر به انتخاب مدیر EDC دانشگاه به عنوان مسئول دبیرخانه جشنواره دانشگاهی

◆ تعدادی از فعالیتهای دستاوردهای آموزشی برتر دانشگاهی برای شرکت در جشنواره کشوری معرفی و در صورت واجد شرایط بودن در جشنواره کشوری شرکت خواهند کرد.

◆ اعضای هیئت علمی، گروه های آموزشی و دانشکده ها باید حداکثر تا آخر آذرماه نسبت به معرفی فرآیندها و دستاوردهای آموزشی مطلوب خود اقدام نمایند.

فرآیندها و نوآوری های آموزشی

این بخش از جوایز جشنواره به فعالیتهای مربوط به دانش پژوهی آموزشی در گروه های آموزشی اختصاص دارد. گزارش یک برنامه یا مداخله آموزشی که حائز شرایط و معیارهای دانش پژوهی آموزشی بر اساس معیارهای Glassik باشد و توسط فرد یا افراد یا یک گروه آموزشی انجام شده باشد، پس از تایید شورای گروه آموزشی به دبیرخانه جشنواره ارسال خواهد شد

بر اساس مصوبه کمیته علمی کشوری جشنوار شهید مطهری، فرآیندهای آموزشی بر اساس موضوعی به شکل زیر تقسیم می شوند:

۱. تدوین برنامه آموزشی (curriculum Development)
۲. روش های تدریس (Teaching Methods)
۳. ارزیابی فراگیر (student assessment)
۴. ارزشیابی (Evaluation)
۵. مدیریت و رهبری آموزشی (Academic leadership and management)
۶. مشاوره و راهنمایی تحصیلی (counseling and advising)

محور ها و اولویتهای جشنواره چهارم کشوری در سال ۹۰ عبارت بودند از:

- ۱- مرجعیت علمی
- ۲- نظریه پردازی در علوم پزشکی
- ۳- معرفت دینی
- ۴- اخلاق حرفه ای
- ۵- پیشرفت و عدالت

شاخص های ارزیابی فرآیندها و نوآوری های آموزشی :

- ۱- معتبر بودن : مبتنی بودن بر منابع و اصول علمی و آموزشی معتبر داخلی یا بین المللی .
- ۲- مستند بودن : داشتن مستندات از مراحل اجرا و ارزشیابی .
- ۳- اثربخشی : داشتن شواهد معتبر مبنی بر کارایی و اثربخشی فرآیند آموزشی و یا قابلیت اجرای دستاورد برای دیگران .
- ۴- استمرار : داشتن حداقل یکسال تحصیلی سابقه اجرای مستند و استمرار فعالیت در حال حاضر .
- ۵- نوآوری : غیرتکراری بودن فعالیت از نظر چارچوب ، محتوا و شیوه اجرا و یا داشتن جنبه های مهم نوآوری و اصلاح در فرآیندها یا محصولات قبلی .
- ۶- مقبولیت : تطابق فعالیت یا دستاورد آموزشی ارائه شده با ارزشها ، فرهنگ و نیازهای جامعه و دانشگاهها (اعضای هیأت علمی ، دانشجویان و سایر مشتریان).
- ۷- ترویج همکاری درون گروهی و بین گروهها
- ۸- تعداد فراگیر و تعداد واحد

دستاوردهای آموزشی: شامل کتاب در زمینه آموزش علوم پزشکی، فیلم آموزشی ، عکس و کاریکاتور با مضامین آموزشی نرم افزارهای آموزشی ، محصولات چندرسانه ای آموزشی بود.

توجه:

در سال ۱۳۹۰ بخش دانشجویی جشنواره شهید مطهری نیز فعال می باشد و پذیرای شرکت دانشجویان علاقمند و پرتلاش در زمینه فرآیندها و دستاوردهای ذکر شده و ایده های ارتقای آموزشی بود.

بنام خدا
 دانشگاه علوم پزشکی تبریز
 معاونت آموزشی - مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
 چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
 اردیبهشت ۱۳۹۰
فرم ثبت فرآیندها و نوآوری های آموزشی

۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: ۲- تاریخ:

۳- رشته تحصیلی: ۴- مرتبه علمی :

۵- گروه آموزشی:

۶- دانشکده :

۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت**	امضا

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید
 (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد..می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

- ۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development
 - ۲- تدریس Teaching
 - ۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising
 - ۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration
 - ۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment
 - ۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation
- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:
- در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیارها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ (....)

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال ... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ... ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است.... مستندات حتما ارائه شود.)

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد
مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد
رییس یا معاون آموزشی دانشکده امضا

فهرست واریسی فرم ثبت فعالیت های فرآیندها و نوآوری های آموزشی

- ۱- آیا مشخصات خود را بطور کامل وارد فرم کرده ام؟ بلی خیر
- ۲- آیا اسامی تمام همکارانی را که در اجرای این فعالیت همکاری داشته اند با ذکر نوع همکاری و سایر موارد در جدول ۷ وارد کرده ام؟ بلی خیر
- ۳- آیا تعداد واحد، مدت زمان (تعداد ترم های تحصیلی) که فعالیت مورد نظر ارائه شده یا معادل آنها را ذکر کرده ام؟ بلی خیر
- ۴- آیا رشته و سطح فراگیران را مشخص کرده ام؟ بلی خیر
- ۵- آیا هدف مشخص است؟ بلی خیر
- ۶- آیا اهداف واقعی، قابل دسترسی و قابل سنجش هستند؟ بلی خیر
- ۷- آیا سوالات مهم در عرصه مورد نظر پرسیده شده اند؟ بلی خیر
- ۸- آیا اهداف و دستاوردهای فعالیت یا فرآیندهای آموزشی مورد نظر و منافع آن برای جمعیت هدف بیان شده است؟ بلی خیر
- ۹- آیا اهداف و دستاوردها با نقش و وظایف فراگیران، عضو هیئت علمی و موسسه آموزشی همخوانی دارد؟ بلی خیر
- ۱۰- آیا از منابع و سوابق و مطالعات قبلی به خوبی استفاده شده است؟ بلی خیر
- ۱۱- از مواد آموزشی متناسب از نظر تعداد و سطح برای نیل به اهداف استفاده شده است؟ بلی خیر
- ۱۲- آیا مستندات مربوط به استفاده از منابع مناسب را ضمیمه کرده ام؟ بلی خیر
- ۱۳- آیا روشهای بکار گرفته شده، متناسب با اهداف هستند؟ بلی خیر
- ۱۴- آیا مستنداتی مبنی بر اجرای فعالیت آموزشی را ارائه کرده ام؟ بلی خیر
- ۱۵- آیا مستنداتی مبنی بر نیل به اهداف مورد نظر ارائه کرده ام؟ بلی خیر
- ۱۶- آیا مستنداتی مبنی بر ارائه فعالیت در دانشکده، دانشگاه، همایشها و کنگره ها و جشنواره ها و... ارائه کرده ام؟ بلی خیر
- ۱۷- آیا نقاط قوت و ضعف فعالیت خود را ذکر کرده ام؟ بلی خیر
- ۱۸- آیا برای این نقد از شواهد مناسب استفاده کرده ام؟ بلی خیر
- ۱۹- آیا مدیر گروه انجام فعالیت را در مدت زمانی که من اعلام کرده ام تایید و امضا کرده است؟ بلی خیر
- ۲۰- آیا رییس یا معاون آموزشی دانشکده انجام فعالیت را در مدت زمانی که من اعلام کرده ام تایید و امضا کرده است؟ بلی خیر

امضای مجری:

فرم امتیاز بندی فرایندهای ارسالی به چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری سال ۱۳۹۰

عنوان فرایند:

کد داور

معیارها	زیر معیارها	نمره	مجموع امتیاز	امتیاز تعلق گرفته
۱- مقدمه و اهداف روشن و واضح Clear Goals	اهداف مشخص اهداف قابل دسترسی و سنجش اهداف متناسب با جمعیت هدف بیان اهمیت و منافع فرایند (بیان ضرورت نیازسنجی)	۰-۵ ۰-۵	۱۰	
۲- آمادگی و مطالعه کافی Adequate preparation	استفاده از منابع مناسب سنجش قابلیت انجام فرآیند (یا بصورت پایلوت) (نوشتن فهرستی از منابع کفایت)	۰-۸ ۰-۲	۱۰	
۳- روشهای مناسب Appropriate Methods	استفاده از روشها براساس شواهد و منابع استفاده از روشها متناسب با اهداف	۰-۱۰ ۰-۱۰	۲۰	
۴- نتایج Outstanding Results	مستندات نیل به اهداف(نمره براساس درصد اهدافی که به آنها نائل شده) استفاده از روشهای قابل سنجش و متناسب جهت نیل به اهداف روشهای قابل سنجش)	۰-۱۰ ۰-۱۰	۲۰	
۵- ارائه موثر معرفی نتایج موثر فرآیند Effective Communication	ارائه در سطح گروه ارائه در سطح دانشکده یا در سطح دانشگاه ارائه در سطح کشوری ارائه در سطح بین المللی	۳ ۳ ۲ ۲	۱۰	
۶- نقد بازتابی Reflective Critics	نقاط ضعف و قوت را بیان کرده باشد(فرصتها-تهدیدات و محدودیتها) برای نقد از منابع استفاده شده است؟ در معرض نقد دیگران قرار داده شده است؟ ارائه پیشنهادات اصلاحی	۲ ۲ ۴ ۲	۱۰	
۷- استمرار اجراء Continuity	اولین بار اجراء دفعات بعدی	۰-۴ ۰-۶	۱۰	
۸- نوآوری و خلاقیت Innovation	نوآوری در سطح گروه نوآوری در سطح دانشکده نوآوری در سطح دانشگاه نوآوری در سطح کشور نوآوری در سطح جهانی	۴ ۶ ۸ ۱۰	۱۰	
۹- فراگیری و گسترده‌گی	-----	۵	۵	
۱۰- ترویج همکاری درون گروهی و بین گروهی	-----	۵	۵	

فرم امتیاز بندی گروه برتر در چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

دانشکده: گروه آموزشی :

رتبه	موارد مورد بررسی	امتیاز از ۱۰۰	امتیاز تعلق گرفته
۱	آموزش الکترونیکی	۰-۳	
۲	وجود برنامه مدون آموزش تئوری و اجرای آن	۰-۶	
۳	وجود برنامه مدون آموزش بالینی و اجرای آن	۰-۷	
۴	منابع و راهنماهای آموزش تدوین شده توسط گروه	۰-۵	
۵	سرانه پژوهش در آموزش (تعداد مقالات و خلاصه مقالات)	۰-۳	
۶	روش های ارزیابی دانشجویان	۰-۶	
۷	وجود لاگ بوک ، پورت فولیو و استفاده از آنها	۰-۶	
۸	ثبت پرونده های پزشکی (بالینی)	۰-۵	
۹	جلسات آموزشی و کنفرانسهای گروه	۰-۶	
تیناسنامه گروه	وجود CV اعضای هیئت علمی گروه	۰-۳	
	سرانه خلاصه مقالات پذیرفته شده	۰-۳	
	تجهیزات آزمایشگاهی یا بالینی (عناوین)	۰-۴	
	وجود کتب مرجع و ضروری در کتابخانه گروه	۰-۴	
	طرح درس ها	۰-۸	
	برنامه ماهانه اعضای هیئت علمی (بالینی)	۰-۲	
	برنامه هفتگی اعضای هیئت علمی (غیر بالینی)		
	سرانه طرح های پژوهشی مصوب	۰-۴	
	سمینارها و کنگره های منطقه ای کشوری برگزار شده	۰-۶	
	سرانه مقالات گروه	۰-۵	
ارزشیابی درونی گروه	۰-۱۰		
برنامه استراتژیک گروه	۰-۴		
	جمع کل	۱۰۰	

روند برگزاری چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تشکیل کمیته علمی و اجرایی و صدور ابلاغ:

ابلاغ مسئولین جشنواره در تاریخ ۸۹/۹/۲۶ توسط ریاست وقت دانشگاه صادر شد. مسئولین جشنواره عبارت بودند از:

- رئیس جشنواره : دکتر علیرضا یعقوبی (رئیس دانشگاه علوم پزشکی)
 - دبیر جشنواره : دکتر علیرضا فرنام (معاون تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی)
 - دبیر کمیته علمی : دکتر مهستی علیزاده (مدیر EDC)
 - دبیر کمیته اجرایی : دکتر رضا غفاری (معاون آموزشی گروه آموزش پزشکی)
 - رئیس دبیرخانه : دکتر سوسن حسن زاده سلماسی (مشاور مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی)
- طی این جلسه زمان برگزاری چهارمین جشنواره ، روز پنجشنبه هشتم اردیبهشت ماه اعلام گردید.

اعضا کمیته علمی جشنواره شهید مطهری:

دکتر مجتبی وورشوچی	دکتر قدمعلی طالبی
دکتر مهستی علیزاده	دکتر جعفر صادق تبریزی
دکتر ابوالقاسم امینی	دکتر مسلم نجفی
دکتر سعید رحیمی	دکتر علیرضا فرنام
دکتر عبدالرضا شقاقی	دکتر امیرحسین جعفری روحی
دکتر رضا غفاری	دکتر مهدی امیرنیا
دکتر زکیه پیری	

اعضا کمیته اجرایی جشنواره شهید مطهری:

خانم سربازوطن حوریه	دکتر رضا غفاری (دبیر اجرایی جشنواره)
آقای سیاستی عزت الله	دکتر سوسن حسن زاده (مسئول دبیرخانه جشنواره)
خانم فتحی رباب	دکتر سلامی حسن
آقای قاسمی قاسم	آقای دکتر سقطی زاد سعید
آقای دکتر کفیلی عبدالله	خانم ابوالقاسمی ناجی پری
خانم گل عنبر پریسا	آقای مهندس احمدزاده جعفر
آقای محمدیان کریم	آقای احمدیان علی
آقای مهندس مطمئن دادگر غلامرضا	آقای انصاری یاسین
آقای دکتر نادر فام شاپور	آقای ایمانی مصطفی
آقای نصرتی سیفعلی	آقای پاشایی علیرضا
آقای مهندس نظری کریم	خانم حضرتی حکیمه
آقای نیک بخت علی	آقای دبیر سیروس
آقای همتمی محمد علی	آقای دوست زاده غلامرضا
آقای همراهی قنبر	خانم دنبلی میاندوآب فاطمه
آقای یوسفی ربعلی	آقای زارعی جعفر
	خانم سالک رنجیرزاده فریبا

تشکیل دبیرخانه جشنواره در تاریخ ۸۹/۹/۱۷

تصاویری از برگزاری جلسات کمیته علمی



تصاویری از برگزاری جلسات کمیته علمی



آرم جشنواره



پوستر جشنواره

چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری
4th Educational Festival of Shahid Motahari
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
پنجمین ۸ اردیبهشت ماه ۱۳۹۶
 محل برگزاری: ۹۹۹ شهید مطهری میر دانشگاه پزشکی تبریز
 ۹-۱۰-۱۳۹۶

برگزار کننده:
 معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
 مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

این جشنواره به منظور ایجاد فضای مناسب برای ارتقاء دستاوردهای فرایند یادگیری و باورها و آموختن با محوریت یادگیری و یاددهی است.

- مرکز جبهه علمی
- مرکز رشد علمی
- مرکز رشد فناوری در علوم پزشکی
- مرکز علمی راهبردی تبریز

در زمینه های زیر برگزار می شود:

- کارگاه های آموزشی
- کارگاه های پژوهشی آموزشی
- رویداد آموزش
- کارگاه های نوآوری و ارزشمندی آموزشی
- سمینار و روایت علمی
- همایش علمی و مستند سازی آموزشی
- نمایشگاه آثار و آثار یا محصولات آموزشی
- آموزش الکترونیکی

ادبیات ویژه جشنواره:
 آموختن - همکاری دانشگاه - ایجاد مفاصلت و توسعه آموزش علوم پزشکی -
 ایجاد پویایی بیشتر در جشنواره آموزشی علوم پزشکی

معاونت آموزشی: ۰۲۱-۸۳۳۳۰۰۰۰ | تلفن: ۰۲۱-۸۳۳۳۰۰۰۰ | فکس: ۰۲۱-۸۳۳۳۰۰۰۰
 آدرس: تبریز، خیابان شهید مطهری - ۹۹۹ | وبسایت: www.shahidmotahari.ac.ir
 پست الکترونیکی: info@shahidmotahari.ac.ir

فهرست واریسی برای کنترل پیشرفت امور

ردیف	عنوان کاری که باید انجام شود	تاریخ تصمیم به انجام گیرد	تاریخی که باید انجام شود	تاریخی که انجام شد	چه کسی باید انجام دهد (وسایر ملاحظات)	درصد انجام یا پیشرفت
۱	تعیین موضوع کلی جشنواره					
۲	انتخاب دبیر جشنواره					
۳	مشخص کردن وظایف دبیر جشنواره					
۴	ابلاغ مسئول دبیر جشنواره					
۵	تشکیل کمیته علمی					
۶	تشکیل کمیته اجرایی					
۷	مشخص کردن وظایف کمیته اجرایی					
۸	ایجاد دبیرخانه جشنواره					
۹	تعیین شماره تلفن و نمابر تماس					
۱۰	مشخص کردن وظایف دبیرخانه					
۱۱	تعیین جدول زمانی (روزها و ساعات برگزاری جشنواره)					
۱۲	تعیین زمان ثبت نام					
۱۳	تعیین زمان دریافت					
۱۴	تهیه و تدوین فراخوان جشنواره					
۱۵	طراحی و چاپ پوستر جشنواره					
۱۶	تدوین معیارهای ارزیابی					
۱۷	مشخص کردن امکانات نرم افزاری					
۱۸	تعیین سالن برگزاری جشنواره					
۱۹	بازرسی همه امکانات سالن					
۲۰	تهیه تابلوهای پارچه‌ای تبلیغاتی					
۲۱	تهیه فهرست کامل سخنرانان					
۲۲	تهیه فهرست کامل میهمانان					
۲۳	اطمینان از حضور همه سخنرانان					
۲۴	اطمینان از حضور مقامات دعوت شده					
۲۵	تعیین اعضای هیئت رئیسه جلسه‌های سخنرانی					
۲۶	چاپ برنامه همایش و کنترل کامل محتوای آن					

تهیه چک لیستهای پیشرفت امور جشنواره

ردیف	چک لیست وظایف رئیس جشنواره	بلی	خیر
۱	نظارت عالی بر حسن اجرای عملیات اجرایی جشنواره بر اساس سیاست های کلی دانشگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	نظارت عالی بر حسن اجرای عملیات علمی جشنواره بر اساس سیاست های کلی دانشگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	نظارت بر اجرا و پیشرفت امور مربوط در قسمت علمی و دستورات لازم به مسئولین قسمتها در این زمینه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	نظارت بر اجرا و پیشرفت امور مربوط در قسمت اجرایی و دستورات لازم به مسئولین قسمتها در این زمینه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	تصمیم گیری در موارد خاص که از نظر سیاستهای کلی دانشگاه لازم الاجراست	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	صدور حکم دبیر جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	صدور حکم مسئولین جشنواره به پیشنهاد دبیر جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ردیف	شرح وظایف دبیر جشنواره	بلی	خیر
۱	مشورت با صاحب نظران برای شناسایی و انتخاب کمیته علمی جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	مکاتبه یا گفتگو با افراد مورد نظر و ترغیب آنان به عضویت در کمیته علمی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	ایجاد هماهنگی میان اعضای کمیته علمی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	برنامه ریزی برای تعیین زمان برگزاری جلسات کمیته علمی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	پیگیری تصمیمات کمیته علمی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	مشورت با صاحب نظران بای شناسایی و انتخاب اعضای کمیته اجرایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	تدوین ضوابط امور اجرایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸	برآورد و تأمین منابع مالی (بودجه) جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹	نظارت بر خرج کردن بودجه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰	تهیه گزارش از پیشرفت امور بویژه گزارش برای ارائه در جلسات افتتاحیه و اختتامیه جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ردیف	شرح وظایف کمیته علمی	بلی	خیر
۱	تشکیل جلسات بطور منظم برای برنامه ریزی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	تدوین هدفها و مقاصد جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	تدوین و تنظیم برنامه های زمانی جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	تعیین معیارهای ارزیابی چک لیستهای جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	زمان بندی سخنرانی ها برای ارائه در روز جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	تعیین صاحب نظران به عنوان سخنران ویژه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ردیف	شرح وظایف واحد دبیرخانه	بلی	خیر
۱	کسب موافقت از ریاست دانشگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	تنظیم روز جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	ارسال تقویم جشنواره به دانشکده ها، مراکز تحقیقاتی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، بیمارستانها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	پیگیری تصمیمات کمیته های علمی و اجرایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	برقراری ارتباط با مؤسسه ها و افراد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	توزیع فراخوان و پوستر جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	پاسخ به پرسشهای تلفنی و الکترونیکی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸	کنترل فراخوان و پوستر از نظر تاریخ و زمان	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹	هماهنگ ساختن کلیه افرادی که به نوعی با برگزاری جشنواره در ارتباط هستند یا برایشان کار میکنند	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰	ایجاد بایگانی یا فهرستی از سخنرانان	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۱	تهیه تابلوهای پرده ای و راهنما برای نصب در مکانهای مناسب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۲	اطلاع به روابط عمومی و نگهبانی دانشگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۳	تهیه لوحهای تقدیر، هدایا در جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۴	تهیه فهرست و جدول کامل و روز آمد کل میهمانان	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ردیف	شرح وظایف کمیته اجرایی	بلی	خیر
۱	تشکیل منظم جلسات برنامه ریزی امور اجرایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	تعیین امور و کارهای اجرایی برای برگزاری جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	تقسیم وظایف اعضاء کمیته اصلی و کمیته‌های فرعی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	تشکیل کمیته سالن و سمعی بصری جشنواره	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	تشکیل کمیته امور مالی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	زمان بندی اجرای امور	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	تعیین شرح وظایف روابط عمومی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸	تهیه چک لیست جهت ارزشیابی و نظرسنجی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ردیف	اقلام مورد نیاز در جشنواره	بلی	خیر
۱	چای کیسه ای	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	میوه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	آب معدنی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	نظافت سرویسها و عملکرد شیرآلات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	شامپو و صابون مایع سرویسها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	سینی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	نظارت بر عملکرد صحیح توافرها و تهویه ها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸	نظارت بر عملکرد صحیح فاضلابها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹	دستمال کاغذی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰	لیوان یکبار مصرف	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ردیف	شرح	بله	خیر
۱	بررسی سیستم روشنایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	بررسی سیستم صوتی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	بررسی سیستم سمعی و بصری	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	بررسی و تنظیم ساعت دیواری	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	بررسی صندلیها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	بررسی نظافت	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	بررسی نظافت و گردگیری صندلی ها و میزهای عسلی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸	جاروی موکتها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹	تخلیه سطل زباله ها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰	بررسی عملکرد صحیح دربهای ورود و خروج	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۱	بررسی سیستم گرمایشی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۲	بررسی از محل استقرار سماور و سایر موارد پذیرایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۳	کنترل تعداد لیوان یک بار مصرف	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۴	تهیه سطل زباله و کیسه زباله به تعداد مورد نیاز	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۵	تهیه قند به میزان کافی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۶	تهیه دستمال کاغذی به تعداد کافی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۷	کنترل تعداد کادر توزیع پذیرایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۸	مرتب و تجهیز کردن اتاق مخصوص وسایل پذیرایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۹	تهیه سماور و وسایل دیگر	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



برنامه چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

دانشگاه علوم پزشکی تبریز - معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی



چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

۸ اردیبهشت ماه ۱۳۹۰
تالار شهید شایانمهر دانشکده پزشکی

سخنران	موضوع	زمان	ساعت
آقای فرهاد مودن	تلاوت آیاتی از کلام اله مجید	۵ دقیقه	۹/۰۵ تا ۹
_____	سرود جمهوری اسلامی ایران	۱۰ دقیقه	۹/۱۵ تا ۹/۰۵
ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی تبریز (رئیس جشنواره)	خیر مقدم و گشایش جشنواره	۲۵ دقیقه	۹/۴۰ تا ۹/۱۵
ریاست مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی (دبیر کمیته علمی جشنواره)	سخنرانی در ارتباط با فعالیتهای آموزشی دانشگاه و گزارش اجمالی از جشنواره	۲۵ دقیقه	۱۰/۰۵ تا ۹/۴۰
استراحت و پذیرایی		۲۵ دقیقه	۱۰/۳۰ تا ۱۰/۵
حجت الاسلام حاج آقا شبستری	سخنرانی در خصوص روز معلم و استاد	۳۰ دقیقه	۱۱ تا ۱۰/۳۰
_____	تقدیر از فرایندها و گروههای آموزشی برتر دانشگاه با اهدای جوایز	۶۰ دقیقه	۱۱ تا ۱۲

فرآیندهای برتر دانشگاه علوم پزشکی تبریز در جشنواره آموزشی شهید مطهری سال ۹۰

حیطه تدوین برنامه آموزشی	
عنوان فرایند	مجری و همکاران
طراحی و اجرای دوره مهارت‌های آموزشی و بین رشته ای برای دانشجویان PhD در رشته های علوم پزشکی	دکتر ابوالقاسم امینی، دکتر رضا غفاری ، دکتر سوسن حسن زاده ، حکیمه حضرتی، پریسا گل عنبر، فریبا سالک
طراحی ، اجرا و ارزشیابی ادغام در دوره پیش بالینی دانشجویان پزشکی	دکتر حمیده هریزچی قدیم ،دکتر داریوش سوادی اسکوئی،دکتر مهستی علیزاده،دکتر محمدحسین صومی،دکتر سیما عابدی آذر،دکتر حیدرعلی اسماعیلی،دکتر منیره حلیمی،دکتر سعید راد، دکتر محمدحسین دقیقی ،دکتر محمدعلی محجل نائبی دکتر نسرين مالکی ،خانم وجیهه دباغ ، دکتر رامین مصری، آقای شهروز بهادری
طراحی، اجرا و ارزشیابی الگوی جدید مهارت آموزش به مددجو برای دانشجویان کارشناسی پرستاری	دکتر حسین ابراهیمی
حیطه روشهای نوین آموزشی	
برنامه آموزش مداوم الکترونیکی شیر مادر	فائزه محمدی حسینی،دکتر مهدی امیر نیا،دکتر سید احمد حجازی ،دکتر جاوید قاضی زاده ،دکتر حسین علیخواه ،مهدی سید نژاد
طراحی، اجرا و ارزشیابی بسته آموزشی چند رسانه ای آناتومی کاربردی	دکتر محمد اوچی ،آمنه محمدی روشنده،ابوالقاسم امینی ،آزاده منتصری ،سعیده مردی،نسیم جلیلود، عباس ابراهیمی ،آرزو پورکریمی ،محمد مددی،فاطمه محمدی
بسته آموزشی جامع نرم افزار مراقبت از نوزاد	دکتر سوسن ولی زاده ، سارا قره باغی ، محسن خلیلی
حیطه رویکردهای نوین ارزشیابی	
ارتقای ارزیابی درس کارآموزی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده بهداشت و تغذیه تبریز	دکتر جعفرصادق تبریزی
استانداردسازی برنامه آموزشی و طراحی و اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه در کارآموزی داروخانه دانشجویان رشته داروسازی	دکتر مسلم نجفی،دکتر جواد شکری ،دکتر علیرضا محجل نائبی ،دکتر محبوب نعمتی ،دکتر یدالله آذرمی ،دکتر محمد چرخ پور ،دکتر فرناز منجم زاده
طراحی آزمونهای مجازی و آن لاین با استفاده از Quiz bilder	دکتر عباس شفايي، فیروز شقاقی

اجزای آزمون OSCE جهت ارزیابی پایان ترم دانشجویان ترمهای ۹ تا ۱۱ دندانپزشکی در دروس ارتودنسی عمل ۲ تا ۴	دکتر عبدالرضا شقاقی، دکتر حمید اله وردی پور، دکتر جعفرصادق تبریزی
دکتر آیدین سهرابی، دکتر علی رفیعی - دکتر سید حسین مسلم زاده دکتر محمد حسین آتشی - دکتر مژگان کچویی - دکتر امیر محمدی - دکتر بهنام میرزا کوچکی - دکتر امیر هومن صدر حقیقی	دکتر آیدین سهرابی، دکتر علی رفیعی، دکتر سید حسین مسلم زاده دکتر محمد حسین آتشی، دکتر مژگان کچویی، دکتر امیر محمدی، دکتر بهنام میرزا کوچکی، دکتر امیر هومن صدر حقیقی
حیطه مدیریت و رهبری آموزشی	
ایجاد دبیرخانه دائمی جشنواره آموزشی شهید مطهری در مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی	دکتر رضا غفاری، دکتر سوسن حسنزاده، دکتر مهستی علیزاده، دکتر ابوالقاسم امینی، فریبا سالک رنجبرزاده، پرینا گل عنبر، حکیمه حضرتی، حوریه سربازوطن، مهندس علی احمدیان، مهندس جعفر احمدزاده
اشتراک گذاری و اطلاع رسانی فعالیتهای دانش پژوهی از طریق راه اندازی فصلنامه پژوهاک در دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر ابوالقاسم امینی، دکتر مهستی علیزاده دکتر سوسن حسن زاده سلماسی، دکتر رضا غفاری، حوریه سربازوطن، غلامرضا مطمئن دادگر
تدوین استانداردها و برنامه راهبردی دروس کارآموزی داروخانه	دکتر نسرين مالکی دیزجی، علیرضا گرجانی، محمدرضا سیاهی شادباد، محمد حسین زرین تن، میترا جلوه گری محبوب نعمتی، مریم مقصودی، مسلم نجفی، سیمین مشایخی، حجت اله یزدانشناس، محمد باقر ضیاء نقده علیرضا محجل نایی
تعالی مدیریت و برنامه ریزی آموزشی با تمرکز بر نظرات، خواسته ها و نیازهای دانشجویان	دکتر قدمعلی طالبی، دکتر میر علی اعتراف اسکویی، احمد محمدی، علی جهان
فرایند آموزش، پیاده سازی و نهادینه نمودن اخلاق حرفه ای و پزشکی در آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر عبدالحسن کاظمی
استقرار سامانه ثبت نام الکترونیکی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با رویکرد مشتری مداری و مدیریت بهینه سازی	دکتر چنگیز قلی پور، دکتر علیرضا فرنام، علیرضا عسگری اسکویی، سعید ذبیحی، سید مهدی رفیعی فاطمه صادقی، مقصود گیاهی
حیطه مشاوره و راهنمایی	
اجرای نظام مشاوره و راهنمایی تحصیلی و بررسی نگرش اساتید و دانشجویان نسبت به آن در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر پروین ذاکری میلانی، دکتر نسرين مالکی، دکتر علیرضا پرویزپور، دکتر علیرضا فرنام، دکتر هادی ولیزاده
ارزیابی فرایند اجرای نظام استاد راهنما از دیدگاه اساتید راهنما	دکتر پریناز محنتی، دکتر مهناز صادقی شبستری، خانم رقیه ماکویی، خانم نگار بنا کار

حیطه نظریه پردازی در علوم پزشکی	
نظریه پردازی درباره پیوند معنویت با آموزش علوم دارویی	دکتر محمد برزگر جلالی، دکتر خسرو ادیب کیا، دکتر قباد محمدی
حیطه معرفت دینی	
تاثیر آزمون ممد بر نتیجه آموزش درس فیزیکیال فارماسی نظری ۲	دکتر محمد برزگر جلالی، دکتر خسرو ادیب کیا
حیطه مرجعیت علمی	
تالیف کتاب مرجع Handbook of solubility data " "for pharmaceuticals	دکتر ابوالقاسم جویبان
تالیف فصلهایی از کتب مرجع Title: Biological Membranes and Barriers	دکتر یدالله امیدی

فرایند برتر دانشجویی چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری دانشگاه علوم پزشکی تبریز

عنوان فرایند	مجری و همکاران
آموزش الکترونیکی واحد عملی آناتومی	جناب آقای محمد مهدی باقری اصل و همکاران محترم آقایان و خانمها: حسین مازوچیان، دکتر لیلا روشنگر، دکتر جعفر سلیمانی راد، دکتر حمید طایفی، دکتر بهروز نیک نفس

فیلم آموزشی برتر چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری دانشگاه علوم پزشکی تبریز

فیلم برتر: تب نوبه (مالاریا در ایران)
کارگردان و تهیه کننده: فرید میرخانی (دانشجوی پزشکی)

گروههای برتر دانشکده ها در چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۱۰ گروه آموزشی از دانشکده های مختلف دانشگاه منتخب دریافت لوح تقدیر و ۵ گروه از ۱۰ گروه منتخب که به ترتیب بیشترین امتیاز را کسب کرده بودند موفق به دریافت جایزه جشنواره گردیدند اسامی گروههای منتخب بدین شرح می باشد:

- ۱- گروه ارتودنسی از دانشکده دندانپزشکی
- ۲- گروه مدیریت و بهداشت عمومی از دانشکده بهداشت و تغذیه
- ۳- گروه طب اورژانس از دانشکده پزشکی
- ۴- گروه مامایی از دانشکده پرستاری مامایی
- ۵- گروه فارماکولوژی و سم شناسی از دانشکده داروسازی
- ۶- گروه داروسازی بالینی از دانشکده داروسازی
- ۷- گروه رادیولوژی از دانشکده پیراپزشکی
- ۸- گروه فیزیوتراپی از دانشکده توانبخشی
- ۹- گروه کاردرمانی از دانشکده توانبخشی
- ۱۰- گروه علوم آزمایشگاهی از دانشکده پیراپزشکی

جدول امتیازات فرآیندهای مطلوب دانشگاهی معرفی شده به چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

ردیف	گروه شاخص	عنوان شاخص	امتیاز پیشنهادی	امتیازات مصوب
۱	اهداف تعریف شده فرآیند Defined Goals	الف: اختصاصی بودن	۰-۲	
		ب: قابلیت اندازه گیری	۰-۲	
		ج: متناسب	۰-۲	
		د: واقع بینانه	۰-۲	
		هـ: تقویم زمانی شده	۰-۲	
۲	آماده سازی فرآیند	الف: نیازسنجی	۰-۵	
		ب: استفاده از تجربیات و مستندات موجود	۰-۵	
۳	ساختار روش مند فرآیند	الف: متدولوژی	۰-۱۰	
		ب: پیلوت	۰-۵	
		ج: ارزیابی	۰-۱۰	
		د: استقرار	۰-۵	
۴	نتایج مهم فرآیند	الف: نتیجه نظرسنجی	۰-۵	
		ب: ارائه شواهد افزایش دانش گروه مورد مطالعه	۰-۵	
		ج: ارائه شواهد بهبود نگرش گروه مورد مطالعه	۰-۵	
		د: ارائه شواهد افزایش مهارت گروه مورد مطالعه	۰-۱۰	
		هـ: ارائه شواهد بهبود ساله شاخص ها	۰-۵	
۵	معرفی نتایج موثر فرآیند	الف: درون دانشگاهی	۰-۳	
		ب: کشوری	۰-۲	
		ج: بین المللی	۰-۲	
		د: انتشار مقاله مرتبط	۰-۳	
۶	برخورد نقادانه با فرآیند	الف: شناسایی نقاط قوت فرآیند	۰-۲/۵	
		ب: شناسایی نقاط ضعف فرآیند	۰-۲/۵	
		ج: شناسایی فرصت ها	۰-۲/۵	
		د: شناسایی تهدیدات	۰-۲/۵	

فرآیندها و برگزیده های چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

فرایند ۱

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر ابوالقاسم امینی ۲- تاریخ: ۸۹/۱۰/۴
 ۳- رشته تحصیلی: متخصص کودکان ۴- مرتبه علمی: استادیار
 ۵- گروه آموزشی: آموزش پزشکی
 ۶- دانشکده:

۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
دکتر ابوالقاسم امینی	مدیر گروه	استادیار	مجری
دکتر رضا غفاری	معاون آموزشی	دکتری حرفه ای	مدیر برنامه ریزی آموزشی
دکتر سوسن حسن زاده سلماسی	هیأت علمی گروه	استادیار	استاد مشاور
حکیمه حضرتی	کارشناس آموزش	لیسانس	کارشناس
پریسا گل عنبر	کارشناس آموزش	لیسانس	کارشناس
فریبا سالک	کارشناس آموزش	فوق لیسانس	کارشناس

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
 طراحی و اجرای دوره مهارت‌های آموزشی و بین رشته ای برای دانشجویان PhD در رشته های علوم پزشکی

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ یک ترم

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟
 در برنامه آموزشی این رشته ها معمولا واحدهای درسی و فرصت های یادگیری در رشته های اختصاصی مانند بهداشت، مدیریت، تغذیه، داروسازی، میکروشناسی و... منظور شده و هریک از دانشجویان در موضوعات نظری و عرصه های عملی و آزمایشگاهی در ارتقای دانش و مهارت خود تلاش می کنند و با کار روی پروژه ها و یک پایان نامه پژوهشی، فرصت فراگیری مبانی و روشهای پژوهشی و کار عملی در یک زمینه اختصاصی را نیز پیدا می کنند. هنوز هم در برنامه آموزشی اغلب این رشته ها واحد درسی در زمینه مهارت‌های آموزشی و مهارت‌های بین رشته ای که برای دانشجویان منظور نشده است. که با توجه به این نیاز دوره آموزشی مرتبط با " آموزش مهارت‌های آموزشی و بین رشته ای برای دانشجویان PhD " مشتمل بر کارگاههای آموزشی، پروژه های مرتبط طراحی و تنظیم کارپوشه به همراه بازاندیشی و ارائه آزمایشی موضوعات مطروحه که برای دانشجویان مقطع

PhD با توجه به وظایف و فعالیت های پس از فارغ التحصیلی ضروری و لازم است. برای این دانشجویان طراحی و به صورت interactive و یادگیری با فعالیت در عرصه واقعی به اجرا درآمد.

عنوان موضوعات آموزشی ارائه شده
برنامه ریزی درسی و آموزشی
روشها و شیوه های تدریس موثر: (گروه بزرگ - گروه کوچک - PBL - تدریس در عرصه بالینی و جامعه)
ارزشیابی پیشرفت تحصیلی و ارزشیابی برنامه های آموزشی
ارزشیابی صلاحیت های بالینی
یادگیری مفهومی

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

- ارتقای دانش، نگرش و مهارت حرفه ای در گرایش ها و رشته های اختصاصی که در برنامه درسی مربوطه ملحوظ نشده است .
- ارتقای دانش و مهارت پژوهشی در راستای گسترش مرزهای دانش و فناوری از طریق ایفای نقش پژوهشگر در مراکز تحقیقات (که برای دانشجویان PhD به عنوان یک رسالت حرفه ای تعریف شده است)
- ارتقای مهارت های آموزشی و دانشگاهی به منظور ایفای نقش به عنوان هیأت علمی در دانشگاهها و مراکز علمی
- ارتقای سطح آموزشی و فعالیتهای پژوهشی در گروه با ارائه پروژه ها و طرحهای متعدد آموزشی و پژوهشی مرتبط با فعالیتهای حال و آینده گروه به دانشجویان PhD

۱۲- شواهد منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

۱. کتاب راهنمای آموزشی برای تعلیم در علوم پزشکی (گیلبرت)

۲. Training to teach in further and adult education

۳. راهنمای بهبود تدریس در دانشگاهها و مراکز آموزش عالی

۴. مقاله Conducting Medical education workshop for PhD students (ضمیمه است)

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید: در گام اول نیازسنجی آموزشی از گروه فراگیران در زمینه های نیاز های آموزشی به دو صورت انجام گرفت الف: نیازسنجی آموزشی از خود فراگیران ب: نیازسنجی آموزشی از فارغ التحصیلان رشته های PhD در خصوص مهارت های آموزشی مورد نیاز که در برنامه درسی منظور نشده ولی یادگیری و کسب توانمندی های لازم در آن را پس از فارغ التحصیلی و در فعالیت حرفه ای خود لازم و ضروری می دانستند .

۱- پس از بررسی و جمع بندی نتایج نیازسنجی بعمل آمده نیازهای آموزشی بین رشته ای PhD در دو حیطه آموزش اصول پژوهش و آمار و آموزش در ارتباط با موضوعات آموزشی نظیر روش تدریس ، برنامه ریزی آموزشی ، ارزشیابی برنامه و دانشجویان و اصول و اخلاق حرفه ای و مبانی و روشهای یادگیری الکترونیکی به ترتیب از اولویت های بالای نیازهای آموزشی این گروه از فراگیران برآورد گردید که این نیاز با توجه به اینکه اکثر دانشجویان PhD پس از فراغت از تحصیل به عنوان هیأت علمی دانشگاههای علوم پزشکی مشغول به کار خواهند شد نیز منطبق و همسو می باشد از اینرو برای پوشش دادن این نیاز و با توجه به اینکه آموزش اصول و

روشهای پژوهشی و آمار در برنامه درسی دانشجویان PhD تعریف و گنجانده شده است یک دوره آموزشی که بیشتر به آموزش و یادگیری اصول و مبانی آموزش پزشکی و اخلاق حرفه ای متمرکز بود برای این دانشجویان در موضوعات زیر طراحی و بمدت یک ترم تحصیلی به اجرا در آمد

- مبانی و روشهای تدریس

- اصول ارزشیابی

- اخلاق حرفه ای

- آموزش الکترونیکی

بطوریکه دانشجویان پس از شرکت در کارگاههای فوق بایستی در عرصه واقعی اقدام به طراحی و اجرای تکالیف و پروژه های مرتبط با موضوعات مورد آموزش بودند که تعدادی از آنها حتی اقدام به طراحی عناوین پایاننامه های خود بر اساس اصول و مبانی مرتبط با حیطه های آموزش پزشکی نیز نموده اند در نهایت پس از بررسی و ارزیابی تمامی شواهد دال بر یادگیری موثر فراگیران اعم از حضور فعال در کارگاه ، طراحی و اجرای پروژه های مرتبط با آموزش پزشکی و نیز وارد ساختن عملیاتی موضوعات مورد اشاره در جو آموزشی گروه و رشته های تخصصی گواهی مربوطه صادر می گردد.

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی *Curriculum Development* ■

۲- تدریس *Teaching* ■

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی *Mentoring and Advising* □

۴- مدیریت و رهبری آموزشی *Educational Leadership and administration* ■

۵- ارزیابی فراگیران *Learners' Assessment* ■

۶- ارزشیابی برنامه *Program Evaluation* ■

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش □ بصورت بین بخشی □ در سطح دانشکده □ در سطح دانشگاه ■

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

۱- نیازسنجی آموزشی از بایدهای یادگیری مورد نیاز برای دانشجویان مقطع PhD رشته های مختلف علوم پزشکی

۲- نیازسنجی آموزشی از اعضای هیأت علمی و فارغ التحصیلان رشته های فوق

۳- طراحی برنامه آموزشی برای پوشش دادن به نیازهای استخراج شده

۴- طراحی تکالیف و پروژه های مرتبط با موضوعات مورد بحث

۵- اجرای آزمایشی و عملیاتی برخی پروژه ها مورد توافق اساتید در گروههای آموزش

۶- بررسی بازخورد و ارزیابی فعالیت های آموزشی

۷- ارائه گواهی شرکت در برنامه آموزشی فوق

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از

دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستندات مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

۱- نتایج ارزشیابی بعمل آمده از فراگیران درگیر در برنامه آموزشی (بالای ۸۵٪ از فراگیران دوره را در حد عالی ارزشیابی نموده اند)

۲- افزایش تعداد طرحها و پروژه های پژوهشی مرتبط با مهارتهای بین رشته ای و کیفیت آموزشی در گروههایی که برنامه فوق برای دانشجویان دوره PhD آن گروه اجرا شده است

۳- نظرسنجی اعضای هیأت علمی در گروههای فوق در خصوص اثر بخشی آن

۴- ارتقای سطح کیفی و متعامل شدن آموزش در گروههای آموزشی که دوره فوق برای دانشجویان آن گروه ارائه شده

۵- افزایش تعداد پایاننامه های مرتبط با آموزش پزشکی و مهارتهای بین رشته ای در بین فراگیران (نسبت به سالهای قبل تعداد ۲ پایان نامه مرتبط با آموزش پزشکی پیشنهاد شده اضافه شده است)

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است.... مستندات حتما ارائه شود.)

این دوره در سالهای قبل صرفا برای دانشجویان مقطع PhD در رشته بیوشیمی برگزار می گردید، چرا که تنها در برنامه درسی این دانشجویان بصورت رسمی تعریف گردیده بود و برای اولین بار در طول سال جاری با طراحی دوره برای کل رشته ها و نیز هماهنگی با مسئولین آموزش و مدیران گروههای آموزشی اکثر رشته های واجد دانشجویان مقطع PhD برای دانشجویان بیش از ۶ رشته در رشته های تغذیه - فارماکولوژی - فیزیولوژی - بیوشیمی - توکسیکولوژی برگزار گردید .

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟ (مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است ■

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است ■

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است ■

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است ■

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است □

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدت ...۱...ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد
مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدت۱.....ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر حمیده هریرچی قدیم
 ۲- تاریخ: ۸۹/۱۰/۱۵
 ۳- رشته تحصیلی: بیماریهای پوست
 ۴- مرتبه علمی: استادیار
 ۵- گروه آموزشی: پوست
 ۶- دانشکده: پزشکی
 ۷- نام مجری و همکاران

میزان مشارکت	نوع همکاری	رتبه دانشگاهی	سمت	نام و نام خانوادگی*
۶۰٪	مجری	استادیار	عضو هیئت علمی گروه پوست و معاون آموزشی وقت دانشکده پزشکی	دکتر حمیده هریرچی قدیم
۲۰٪	همکار اصلی	دانشیار	عضو هیئت علمی گروه مغز و اعصاب و رئیس دانشکده پزشکی	دکتر داریوش سوادی اسکویی
۵٪	همکار اصلی	دانشیار	عضو هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی و مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی	دکتر مهستی علیزاده
۵٪	همکار	استاد	مدیر گروه داخلی	دکتر محمدحسین صومی
۲٪	همکار	استادیار	معاون آموزشی گروه داخلی	دکتر سیما عابدی آذر
۲٪	همکار	استادیار	مدیر گروه پاتولوژی	دکتر حیدرعلی اسماعیلی
۱٪	همکار	استادیار	معاون آموزشی گروه پاتولوژی	دکتر منیره حلیمی
۲٪	همکار	استاد	معاون آموزشی گروه رادیولوژی	دکتر سعید راد
۱٪	همکار	دانشیار	معاون آموزشی گروه رادیولوژی	دکتر محمدحسین دقیقی
۱٪	همکار	دانشیار	مدیر گروه فارماکولوژی	دکتر محمدعلی محجل نائبی
۱٪	همکار	دانشیار	مسئول EDO دانشکده داروسازی	دکتر نسرین مالکی

مجری طرح از همکاری صمیمانه نمایندگان محترم دانشجویان پزشکی ورودی ۱۳۸۵؛ سرکار خانم دباغ، کارشناس محترم مقطع فیزیوپاتولوژی؛ جناب آقای دکتر مصری، سرپرست وقت محترم دایره امتحانات دانشکده پزشکی؛ جناب آقای بهادری کارشناس محترم دایره امتحانات دانشکده پزشکی و کلیه همکاران محترم معاونت آموزشی دوره پزشکی که در اجرای بهینه طرح ما را یاری نمودند، نهایت تشکر و سپاسگزاری خود را اعلام مینماید.

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
اجرای برنامه ادغام (integration) افقی و عمودی در دروس مقطع فیزیوپاتولوژی دانشجویان پزشکی

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟
از نیم سال دوم سال ۸۷ تا نیمسال اول ۱۳۸۹ معادل ۴ ترم

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

پیش از انجام این فرایند، دوره فیزیوپاتولوژی بصورت سنتی و در قالب درسهای جداگانه شامل کورسهای داخلی، پاتولوژی، فارماکولوژی، سمیولوژی و در طی دو ترم ارائه می گردید. واحد اپیدمیولوژی نیز در دوره کارآموزی ارائه می شد. با توجه به مزایای متعدد طرح ادغام که می توان گفت آموزش پزشکی در سراسر جهان در نهایت به آن سو خواهد رفت و به شواهد و منافع فراوان آن در قسمت شواهد و منابع اشاره شده است، با تشکیل کار گروه های تخصصی و با شرکت مسئولین و کارشناسان دانشکده پزشکی و مرکز مدیریت و توسعه مطالعات دانشگاه علوم پزشکی تبریز، گروه های آموزشی ذی نفع، تصمیم به اجرای طرح گرفته شد.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

هدف کلی ارائه برنامه جدید مقطع فیزیوپاتولوژی با رویکرد ادغام، تربیت پزشکانی است که با کسب دانش مهارت و نگرش بتوانند نیازهای بیماران جامعه را تامین نمایند. علاوه با اجرای برنامه موارد زیر نیز تامین می شود:

۱- اجرای برنامه ادغام در برنامه آموزش پزشکی به عنوان یکی از روش های برتر آموزشی

۲- اجرای برنامه ادغام به عنوان یکی از اجزای استانداردسازی آموزش پزشکی بر مبنای استانداردهای پایه مصوب WFME (فدراسیون جهانی آموزش پزشکی)

اهداف اختصاصی:

الف- حیطة دانش:

۱. ارتقاء سطح دانش دانشجویان پزشکی دوره فیزیوپاتولوژی

۲. افزایش توانایی ارتباط بین علوم گوناگون دوره فیزیوپاتولوژی در دانشجویان پزشکی

۳. افزایش ارتباط علمی بین مقطع علوم پایه و کارآموزی

۴. فراگیری کلیات درس رادیولوژی و تصویر برداری (imaging) جهت فهم هرچه بهتر فیزیوپاتولوژی بیماری ها و آمادگی بیشتر برای دوره بالینی

۵. فراگیری سرفصل های درس فارماکولوژی مربوط به هر کورس فیزیوپاتولوژی بطور همزمان جهت ارتباط هرچه بهتر تشخیص و درمان

۶. فراگیری سرفصل های اپیدمیولوژی مربوط به بیماری های هر کورس داخلی جهت یادگیری بهتر همه گیرشناسی بیماری ها

۷. فراگیری سرفصل های مربوط به درس EBM بعنوان علم نسبتاً جدید آموزش پزشکی
۸. دانشجوی در برنامه آموزشی که با رویکرد ادغام اجرا می شود نظر "سیستمی" پیدا می کند.

ب- حیطه مهارت:

۱. فرا گیری و افزایش مهارتهای ارتباطی بین پزشک و بیمار
۲. امکان مواجهه زودرس بالینی (early clinical exposure) دانشجویان پزشکی (حتی به میزان یک ترم که از موارد مهم استانداردهای آموزش پزشکی مورد تایید WFME است).
۳. افزایش مهارتهای معاینه هدفمند در دانشجو
۴. فراگیری مهارتهای حل مسئله دانشجو
۵. فراگیری و انجام برخی مهارت های بالینی نظیر سنجش فشار خون در بخش مهارت های بالینی دانشکده
۶. فراگیری و انجام انواع معاینات اصلی مربوط به گروه داخلی (ریه، گوارش، غدد، روماتولوژی، دستگاه خونساز، کلیه و مجاری ادراری و دستگاه قلب و عروق)
۷. فراگیری و انجام انواع معاینات اصلی مربوط به گروه های غیر از داخلی شامل گوش و حلق و بینی، چشم، پوست، ارتوپدی و جراحی عمومی

ج- حیطه نگرش:

۱. افزایش انگیزه دانشجوی پزشکی برای برقراری ارتباط بین محتوای دروس و طبابت بالینی
 ۲. ترغیب دانشجو به انجام پژوهش در همان مراحل اولیه تحصیل
 ۳. ترغیب دانشجو به داشتن تفکر علمی
 ۴. ارتقای سطح نگرش دانشجویان پزشکی به دانش پزشکی به عنوان یک علم ادغام یافته
- بعلاوه یکی از اهداف مهم برنامه افزایش همکاری بین گروه های آموزشی متعدد است.

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد. می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

اکنون بسیاری از مسئولین آموزش پزشکی بر این باورند که مهمترین راه جهت حل دشواری های آموزشی دوره حاضر، ایجاد تحول و تغییر در وضعیت آموزش پزشکی و سیستم حاکم بر آن است. تغییر در کوریکولوم آموزش پزشکی بر اساس نیازهای یادگیری زمان و تغییر الگوی بیماریها همواره یکی از دغدغه های دانشکده های پزشکی است. لازمه انجام هر تغییر، بازنگری کلیه اجزای کوریکولوم فعلی و استخراج کلیه نقاط قوت و ضعف و اصلاح نقاط ضعف در کوریکولوم جدید است تا بر اساس اعتبار بخشی انسانی و مالی هر بخش اقدام به بازنگری نمود(۱). به عبارت دیگر برای انجام هر تغییر اول باید از خود پرسید "چرا و چگونه می توان کوریکولوم فعلی را تغییر داد. طبق نظر Brazee: "ادغام دیدن یک نمای کلی از یک فرایند در مقابل دیدن تک تک اجزای یک فرایند است." یعنی دیدن "کل" تشکیل شده از "اجزای" مستقل. ادغام در اجزای یک کوریکولوم

موجب می شود که دانشجو بتواند ارتباط دروس مختلف را فرا گیرد و مهمتر از آن این که یاد بگیرد در آینده در جهت تشخیص و درمان باید از دروس "مختلف" ولی "مرتبط" با هم استفاده نماید. مثلاً در برخی دانشکده های فنی بین دروس مربوط به ریاضی و علوم کاربردی مهندسی بیشتر بصورت عملی ارائه می شود، ادغام اجرا شده است. یعنی در هر سرفصل مجزا دانشجو نحوه کاربرد و یادگیری علوم نظری در اجرای پروژه مربوط به آن فرا می گیرد (۲).

ادغام (integration) به عنوان یک استراتژی مهم آموزشی در جهت تغییر کوریکولوم و آموزش نوین پزشکی پذیرفته شده و مورد تایید و تاکید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است. هاردن، استراتژی ادغام را به عنوان یک طیف مطرح نموده است. ادغام به صورت افقی (در بین دروس یک مقطع) عمودی (دروس مقاطع بالا و پائین)، نظیر

علوم پایه و بالینی)، تو در تو (یا nested به صورت ادغام عناوینی از یک درس در بین عناوین درسی دیگر) و انواع دیگر قابل اجراست (۳).

بر اساس استانداردهای پایه آموزش پزشکی عمومی که توسط فدراسیون جهانی آموزش پزشکی (WFME) پایه گذاری شده است، ادغام شامل تدریس توأم علوم پایه و بالینی و نیز ارزیابی توأم علوم پایه و بالینی روایی و پایایی آزمونها را افزایش می دهد. طبق نظر WFME هم زمان با اجرای ادغام در دروس پایه و بالینی حتی تغییر الگوی بیماریها بر اساس افزایش میانگین سنی هر جامعه را نیز باید مد نظر داشت (۴). ادغام تنها از طریق انواع تعاملات اساتید، دانشجویان و نیز انتخاب جایگاههای ویژه و نظام مدیریتی قابل اجراست. این روش با ایجاد محیط آموزشی مناسب یادگیری دانشجویان را افزایش می دهد و مناسب با توانمندی های گوناگون دانشکده های پزشکی قابل اجراست. البته بسیاری از دانشگاهها به درجات نهایی ادغام نمی رسند.

در این راستا در درجه اول معاونت آموزشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی با برگزاری سمینارهای کشوری آموزش پزشکی و کارگاههای جنبی "ادغام" حمایت خود را از انجام برنامه اعلام نموده و بسیاری از دانشکده های پزشکی جمهوری اسلامی ایران نیز با برگزاری کارگاه و انجام کارشناسی به اشکال گوناگون اقدام و یا برنامه ریزی در جهت تغییرات آتی نموده اند.

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بعنوان پیشگام با این باور که برنامه درسی پزشکی عمومی از وضعیت مطلوبی برخوردار نبوده و با استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی (WFME) فاصله دارد، اقدام به بازنگری آموزش در دوره پزشکی عمومی نمود. طبق تصویب شورای عالی برنامه ریزی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، مقرر گردید برنامه جدید از مهرماه ۱۳۸۳ به عنوان اولین دانشکده اجرا گردد. اساس برنامه جدید بر پایه ادغام بوده است (۵). در برنامه فعلی (جدید) تقسیم بندی کلاسیک دوره دکتری پزشکی عمومی در ۴ مقطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی و کارورزی متحول شده فاز اول به صورت فاز علوم پایه خود ادغام در قالب ۱۲ دوره ارگان سیستم، فاز دوم مقدمات علوم بالینی، فاز سوم clinical science phase و فاز چهارم clinical Experience phase اجرا می گردد (۶). اشکال مختلفی از ادغام در برنامه آموزش پزشکی در دانشکده های پزشکی دیگر کشور نیز در حال اجراست و یا مقدمات اجرای آن فراهم شده است. مثلاً در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ادغام افقی در دوره علوم پایه بین دروس آناتومی، فیزیولوژی، جنین شناسی و بافت شناسی بصورت organ based اجرا می شود (۷). در دانشکده پزشکی شیراز نیز ادغام به صورت عمودی و در راستای ادغام درس بیوشیمی با کورس های داخلی فیزیوپاتولوژی و پاتولوژی انجام شده است (۸).

در دانشگاه علوم پزشکی مازندران ادغام افقی در دوره فیزیوپاتولوژی بصورت ارائه هم زمان دروس فارماکولوژی ، پاتولوژی و کورسهای داخلی اجرا می شود (۹). طرح باز نگری دوره فیزیوپاتولوژی بصورت ادغام افقی دروس دوره شامل کورسهای داخلی ،فارماکولوژی ، پاتولوژی و سمیولوژی در دانشکده پزشکی تهران نیز از سال ۱۳۸۶ در حال انجام است (۱۰). در دانشکده پزشکی بوشهر ادغام افقی در دوره فیزیوپاتولوژی بصورت ادغام افقی دروس دوره شامل کورسهای داخلی ،فارماکولوژی ، پاتولوژی و سمیولوژی نظری و عملی مربوط به هر کورس و ارزیابی سمیولوژی نظری و عملی مربوطه در پایان هر کورس انجام می شود (۱۱). در دانشکده پزشکی اهواز ادغام در مقطع علوم پایه و نیز در مقطع فیزیوپاتولوژی در حال اجراست (۱۲) . طبق بررسی انجام شده توسط برخی دانشکده های پزشکی کشور که نتایج آن در کنگره آموزش علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۸۸ منتشر شد دانشجویان پزشکی و نیز مسئولین دانشکده ها یکی از مهمترین مشکلات آموزش پزشکی را برنامه های نامناسب عنوان کرده اند (۱۳) و در همایش آسیب شناسی آموزش پزشکی که در اسفند ماه ۱۳۸۸ در تبریز برگزار شد ، در میزگردها و بحث ها و جلسات پرسش و پاسخ بیشتر دانشجویان بر این مشکلات تاکید نمودند. در راستای اصلاح برخی از این مشکلات بر آن شدیم که در دانشکده پزشکی تبریز بعنوان دومین دانشکده پزشکی کشور با اجرای طرح ادغام افقی و عمودی در مقطع فیزیوپاتولوژی گامی در جهت اصلاح روند آموزش پزشکی که در نهایت هدف از آن تحویل دانش آموختگان ماهر و health improvement است ، برداریم .

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

بطوریکه دانشجویان پس از شرکت در کارگاههای فوق بایستی در عرصه واقعی اقدام به

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی *Curriculum Development* ■

۲- تدریس *Teaching* ■

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی *Mentoring and Advising* □

۴- مدیریت و رهبری آموزشی *Educational Leadership and administration* ■

۵- ارزیابی فراگیران *Learners' Assessment* ■

۶- ارزشیابی برنامه *Program Evaluation* ■

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش □ بصورت بین بخشی □ در سطح دانشکده ■ در سطح دانشگاه ■

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

دوره فیزیوپاتولوژی قبلاً در دو ترم متوالی در قالب کورس های داخلی در هر دو ترم ، درس سمیولوژی ، پاتولوژی و فارماکولوژی در ترم های جداگانه ارائه می شده است . در این روش نوین که از دی ماه سال ۱۳۸۷ برنامه ریزی شد انتخاب واحد مقطع فیزیوپاتولوژی به صورت سالانه ارائه شده بلوک بندی آموزشی انجام گرفته است :

- کورس یک ماهه اول که بعنوان کورس کلیات در نظر گرفته می شود و واحد آمار و روش تحقیق که از دروس اجباری این مقطع است همراه کلیات سمیولوژی (شامل روش اخذ شرح حال) کارگاه مهارتهای ارتباطی ، کلیات رادیولوژی و *imaging* و کالیات درس فارماکولوژی شامل مفاهیم اصلی فارماکولوژی نظیر گروههای اساسی داروها (داروهای کلینریژیک و آنتی کلینریژیک) ارائه می شود .

- کورس پیش بالینی روماتولوژی ، شامل کورس داخلی روماتولوژی ، عناوین دروس رادیولوژی ، فارماکولوژی و پاتولوژی اختصاصی و سمیولوژی مربوط به این کورس می باشد .

- کورس پیش بالینی ریه ، شامل کورس داخلی ریه و عناوین دروس فارماکولوژی ، یافته های imaging در بیماریهای مربوطه و پاتولوژی اختصاصی بیماریهای ریه و سمیولوژی نظری و عملی مربوط به بیماری ریوی است.

- در کورس پیش بالینی گوارش، کورس داخلی گوارش و عناوین مربوطه درس فارماکولوژی یافته های و imaging ، سمیولوژی نظری و عملی و پاتولوژی اختصاصی بیماریهای گوارشی ارائه گردید.

- در کورس پیش بالینی کلیه، کورس داخلی کلیه و عناوین مربوطه درس فارماکولوژی، یافته های imaging سمیولوژی نظری و عملی و پاتولوژی اختصاصی بیماریهای کلیوی ارائه گردید.

- در کورس پیش بالینی غدد، کورس داخلی غدد و عناوین مربوطه درس فارماکولوژی، یافته های imaging ، سمیولوژی نظری و عملی و پاتولوژی اختصاصی بیماریهای غدد درون ریز ارائه گردید.

- در کورس پیش بالینی خون، کورس داخلی خون و عناوین مربوطه درس فارماکولوژی، یافته های imaging ، سمیولوژی نظری و عملی و پاتولوژی اختصاصی بیماریهای خونی ارائه گردید.

- در کورس پیش بالینی قلب، کورس داخلی قلب و عناوین مربوطه درس فارماکولوژی، یافته های imaging ، سمیولوژی نظری و عملی و پاتولوژی اختصاصی بیماریهای قلبی ارائه گردید .

- عناوین متفرقه دروس فارماکولوژی و پاتولوژی با هماهنگی دانشکده و گروه در طی کورس های پیش بالینی ارائه گردید .

- عناوین درس اپیدمیولوژی مربوط به بیماریهای هر کورس پیش بالینی و مباحث درس EBM و اعتیاد، بصورت ادغام عمودی (از مقطع کارآموزی) و بصورت nested در طی کورس های پیش بالینی ارائه شد .

- آزمون مربوط به دروس کورس های داخلی ، پاتولوژی اختصاصی نظری و اپیدمیولوژی در انتهای هر کورس برگزار شد .

- آزمون درس فارماکولوژی در قالب ۳ آزمون مربوط به ۱ - کلیات فارماکولوژی ۲ - آزمون قسمت اول (شامل فارماکولوژی، کورسهای روماتولوژی، ریه و گوارش) ۳- آزمون قسمت سوم شامل فارماکولوژی کورسهای کلیه، خون، غدد، قلب و دروس کلاترال نظیر دستگاه تناسلی زنان برگزار شد .

- در کورس پیش بالینی کلاترال که به عنوان آخرین کورس در نظر گرفته شد ، سمیولوژی نظری مباحث کلاترال نظیر پوست ، چشم و ENT به همراه سمیولوژی عملی این درس ارائه گردید .

- آزمون سمیولوژی نظری در پایان سال در قالب یک امتحان واحد جهت تمام دروس سمیولوژی نظری تدریس شده برگزار شد .

- آزمون سمیولوژی عملی مربوط به دروس داخلی (کلیه ، ریه و ...) قلب ، چشم ، ENT و..... بطور جداگانه در گروههای مربوطه انجام ونمره از کل آنها معدل گیری گردید .

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نماید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

الف- مقایسه نتایج آزمونهای پایان دوره کورس های داخلی دانشجویان شامل طرح ادغام با دوره قبل (بدون طرح ادغام و روش سنتی)

ب- نظرخواهی از دانشجویان پزشکی بعد از پایان دوره

ج- تشکیل جلسات متعدّد با گروه‌های دخیل در طرح ادغام بصورت انفرادی یا جمعی جهت ارتقاء کیفیت برنامه
د- تشکیل جلسات متعدّد با نماینده ورودی و دانشجویان علاقمند مستعد جهت اصلاح نکات ضعف برنامه

خوشبختانه به نظر مجری طرح در پایان بیش از ۹۰٪ اهداف حاصل شدند. مهم‌ترین نقاط قوت برنامه (علاوه بر اهداف مورد نظر بویژه در حیطه دانش و مهارت) عبارتند از:

- برنامه ادغام تکه تکه بودن موضوعات مطرح شده راکاهش داده وحدت و ارتباط بین رشته ها ایجاد می کند.
- همکاری بین اساتید گروه های مختلف را افزایش می دهد.
- انگیزه دانشجو جهت ارتباط بین دروس تئوری ویکارگیری آنها در آینده و در انجام طبابت افزایش می دهد. مهم‌ترین محدودیت ها و نقاط ضعف برنامه عبارت بودند از :
 - نیاز به برنامه ریزی دقیق
 - وقت گیر بودن مراحل برنامه ریزی و کارشناسی
 - صرف انرژی بسیار به عنوان اولین تجربه دانشکده و دانشگاه
 - لزوم پذیرش برنامه توسط گروه های آموزشی متعدد
 - نگرانی دپارتمان ها از کاهش ارزش گذاری هر درس

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروه‌های آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود).
در پایان طرح تعداد مردودین هر کورس پیش بالینی در مقایسه با سالهای قبل بسیار کمتر بود .

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟ (مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدت ...4.... ترم در گروه‌های آموزشی داخلی، فارماکولوژی، پاتولوژی، پزشکی اجتماعی و رادیولوژی مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

مدیر گروه

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدت4.... ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر حسین ابراهیمی
 ۲- تاریخ: ۸۹/۹/۱۷
 ۳- رشته تحصیلی: آموزش پرستاری
 ۴- مرتبه علمی: استادیار
 ۵- گروه آموزشی: روان پرستاری
 ۶- دانشکده: پرستاری و مامایی تبریز
 ۷- نام مجری و همکاران و میزان مشارکت هریک از ایشان را در فعالیت مورد نظر ذکر نمایید:

نام و نام خانوادگی*	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت**	امضا
دکتر حسین ابراهیمی	عضو هیأت علمی	استادیار	مجری	۱۰۰٪	

* در صورتی که تعداد همکاران بیش از ۱۰ نفر باشد امتیاز ۲ برابر خواهد بود.
 ** در صورتی که میزان مشارکت توسط مجری و همکاران اعلام نشود مطابق جدول شماره ۱ آیین نامه ارتقا خواهد بود

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
 (مثال: ارائه مبحث مشاوره تنظیم خانواده بصورت کار در گروه کوچک و ایفای نقش)

طراحی، اجرا و ارزشیابی الگوی جدید مهارت آموزش به مددجو برای دانشجویان کارشناسی پرستاری

۹- در صورتی که فعالیت مورد نظر بخشی از یک درس یا دوره رسمی است نام درس را بنویسید:
 (مثال: این فعالیت آموزشی در دوجلسه از ۱۶ جلسه درس ۲ واحدی جمعیت شناسی و تنظیم خانواده انجام می گیرد)
 درس فرایند یادگیری و اصول آموزش به مددجو

۱۰- چه نسبتی از واحد های درس مورد نظر مربوط به این فعالیت دانش پژوهی است؟

(مثال: ۴ جلسه از ۱۶ جلسه معادل ۰/۲۵ واحد)

۰/۵ واحد درس نظری و ۰/۵ واحد عملی (کل واحد درس مربوطه)

۱۱- این فعالیت نوآور یا فرآیند دانش پژوهی معادل چند ترم ارائه شده است؟

(مثال: از سال ۱۳۸۲ هر سال یک ترم که تا سال ۱۳۸۸ معادل ۶ ترم ارائه شده است):

از نیمسال دوم ۸۶-۸۵ تا حال ادامه دارد، به مدت ۶ نیمسال تحصیلی و برای ۷ کلاس درس

۰/۵ نظری برای ۷ کلاس درس (۳/۵ واحد نظری) و ۰/۵ واحد عملی برای ۱۵ گروه (۷/۵ واحد عملی)

۱۲- رشته و سطح فراگیران (مقطع) را مشخص نمایید: (مثال: دانشجویان کارشناسی بهداشت خانواده سال ۳)
 دانشجویان کارشناسی پرستاری سال اول و دوم

۱۳- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

(مثال: ارتقای مهارت مشاوره در دانشجویان- افزایش دانش فراگیران در مورد اصول مشاوره تنظیم خانواده.....)

هدف کلی: بهبود و ارتقای مهارت آموزش به مددجویان در دانشجویان پرستاری
اهداف اختصاصی: دانشجویان با بکارگیری الگو بتوانند:

- ۱- با دقت کافی مهارت معلمی خود را در آموزش دادن به مددجویان نشان دهند.
- ۲- با دقت و مهارت کافی مراحل چهارگانه الگوی جدید را در آموزش به مددجویان بکار ببندند.

۱۴- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید
(راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد...می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد).

- Bjork IT (1999). Practical skill development in new nurses, *Nursing Inquiry*, 6: 34-47
- Bullock S. & Manias E (2002). The educational preparation of undergraduate nursing students in pharmacology: a survey of lecturers' perceptions and experiences. *Journal of Advanced Nursing* 40(1), 7-16
- Carter IR et al (2002). On Any Saturday: A Practical Model for Diabetes Education. *Journal of the National Medical Association*, 94(2):67-72.
- Chase SK (1998). Teaching Baccalaureate Nursing Students to Project Outcomes to Nursing Interventions, *Nursing Diagnosis*, 9(2): 62-70
- Cheraghi MA, Salasli M, and Ahmadi F (2007). Iranian nurses' perceptions of theoretical knowledge transfer into clinical practice: A grounded theory approach. *Nursing and Health Sciences*, 9: 212-220
- Clayton LH (2009). TEMPtEd: development and psychometric properties of a tool to evaluate material used in patient education. *Journal of Advanced Nursing*, 65(10), 2229-2238
- Huckabay Loucine MD (2009). The Effect of Creating a Mental Set on Cognitive Learning and Affective Behaviors of Nursing Students, *Nursing Forum*, 44(4):222-234
- Friberg F, Bergh A-L & Lepp M (2006). In search of details of patient teaching in nursing documentation – an analysis of patient records in a medical ward in Sweden. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 1550-1558
- Gilothe BE (1990). Management of Patient Education in US Hospitals: Evolution of a Concept. *Patient Education and Counseling*, 15: 101-111
- Haggerty RJ, et al (1985). The Role of Academic Medicine in Patient Education: Report of Findings and Recommendations. *Bull. N.Y. Acad. Med*, 61(2): 218-224
- Hsiao et al (2005). Short-Term Effects of a Health Promotion Course for Taiwanese Nursing Students. *Public Health Nursing*, 22(1): 74-81
- Johansson K et al (2003). Need for change in patient education: a Finnish survey from the patient's perspective. *Patient Education and Counseling*, 51: 239-245
- Jones A (2007). Putting practice into teaching: an exploratory study of nursing undergraduates' interpersonal skills and the effects of using empirical data as a teaching and learning resource. *Journal of Clinical Nursing* 16: 2297-2307
- Klein F, et al (2005). Collaborating to enhance patient education and Recovery. *J Med Libr Assoc*, 93(4): 440-445.
- Latter S., Rycroft-Malone J, Yerrell P. & Shaw D (2000). Evaluating educational preparation for a health education role in practice: the case of medication education. *Journal of Advanced Nursing*, 32(5): 1282-1290

- Lee JL et al (1999). Does What Nurses Do Affect Clinical Outcomes for Hospitalized Patients? A Review of the Literature. HSR: Health Services Research, 34:5 Part I: 1011-1032.
- Slusarska B, Zarzycka D, Wysoki'nski M and Sadurska A (2004). Patient education in nursing—Polish literature condition. Patient Education and Counseling, 53: 31-40
- Spence Laschinger HK, Gilbert S, Smith LM & Leslie K (2010). Towards a comprehensive theory of nurse/patient empowerment: applying Kanter's empowerment theory to patient care. Journal of Nursing Management, 18: 4-13
- Torres HC et al (2010). Perceptions of Primary Healthcare Professionals towards their Role in Type 2 Diabetes Mellitus Patient Education in Brazil. BMC Public Health, 10:583 available in: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/583>
- Whitehead D (2003). Health promotion and health education viewed as symbiotic paradigms: bridging the theory and practice gap between them. Journal of Clinical Nursing, 12: 796-805

۱۵- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

- Curriculum Development - برنامه ریزی آموزشی
- Teaching - تدریس
- Mentoring and Advising - مشاوره و راهنمایی تحصیلی
- Educational Leadership and administration - مدیریت و رهبری آموزشی
- Learners' Assessment - ارزیابی فراگیران

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید:

مقدمه

آموزش بهداشت اثرگذاری بر مردم با سطوح مختلف سنی درباره سلامتی، بیماری و ناتوانی است. آموزش به بیمار بعنوان قسمتی از این جنبه بزرگتر آموزش بهداشت، فرایند جامعی است که هدف آن اثرگذاری بر شکل دادن (تغییر یا ساختن) انگیزه ها، نگرش ها و رفتارها درباره سلامتی است. آموزش به بیمار فراتر از صرف انتقال اطلاعات بوده، بر شناخت، نگرش و رفتارها تأکید دارد. آموزش به بیمار برای کمک کردن یا توانمندسازی بیمار در یادگیری توصیف شده و در آن افراد درباره نحوه مراقبت نمودن از سلامتی خویش و اجتماع را یاد می گیرند (اسلوسارسکا و همکاران^۱، ۲۰۰۴ و فربیرگ و همکاران^۲، ۲۰۰۶). این نوع آموزش هر دو نوع فعالیت آموزش رسمی و غیر رسمی را شامل می شود (هاگرتی و همکاران^۳، ۱۹۸۵).

اگرچه بیماران برای کسب اطلاعات و رسیدن شناخت به روش هایی مثل مشاهده کلمات و اعمال پرستاران، پرسش مستقیم یا غیر مستقیم سوالات از پرستار یا دیگران، یافتن تأیید از تجربیات قبلی و مفاهیم قبلی و تفسیر بیان های بدن خود برای درک بیماری و پیامدهای آن و همچنین یافتن اطلاعات در متون تخصصی در زمینه

1 . Slusarska B, et al
2 . Friberg F, et al
3 . Haggerty RJ, et al

بیماری خود استفاده می نمایند(فریبرگ و همکاران، ۲۰۰۶). اما آنان بندرت در موقعیتی قرار دارند که از طریق سوال درباره درمان خود، تجربه خویش، مقایسه، تحلیل یا به زبان آوردن دانش روزمره خود درباره آموزش به بیمار خود به درک کافی و شناخت برسند(تورس و همکاران، ۲۰۱۰). معمولاً آنان نیاز به اطلاعات درباره بیماری خود و مراقبت در آن، عوارض جانبی و درباره مسائل مربوط به سلامتی خویش دارند. همچنین آنان نیازمند اطلاعات در مورد مراقبت های بیشتر از خویشتن، در مورد فعالیت ها و راه حل های عملی برای حل مشکلات سلامتی خویش و روشن شدن بعد مالی خدمات بهداشتی و درمانی خویش هستند. آموزش به بیمار یکی از حقوق اساسی بیماران است که بسیار ناکافی است(جوهانسون و همکاران، ۲۰۰۳). این، وظیفه متخصصان سلامتی است که با استفاده از آموزش به بیمار و حمایت بالینی و عاطفی از آنان، دانش و مهارت کافی به آنان برای دستیابی به اهداف درمان داده شود و به آنان کمک شود که به خودمراقبتی و استقلال فردی برای مقابله بهتر با بیماری برسند(تورس و همکاران، ۲۰۱۰).

اگرچه یکی از حرفه های بهداشتی به تنهایی وظیفه آموزش به بیمار را برعهده ندارد، اما پرستاران نقش مهمی در آن ایفا می کنند(هاگرتی و همکاران، ۱۹۸۵). آموزش به بیمار یکی از عناصر مهم در مراقبت پرستاری و مداخله کلیدی در پرستاری است(اسلوسارسکا و همکاران، ۲۰۰۴ و جوهانسون و همکاران، ۲۰۰۳) و بعنوان یکی از مداخلات کلیدی در برنامه خودمراقبتی در بیماری های مزمن است که اکثراً توسط پرستاران صورت می گیرد(کلایتون، ۲۰۰۹). یک پرستار مسئول بررسی نیازهای آموزشی بیمار و خانواده و تدوین و اجرای برنامه ای برای تأمین این نیازها و ارزشیابی نتیجه آن است(هاگرتی و همکاران، ۱۹۸۵). با این حال تحقیقات نشان می دهد که در بهترین شرایط پرستاران از روش هایی مثل مشاهده اعمال و کلمات بیماران، پرسش سوال و منتظر ماندن برای پرسش سوال توسط بیماران، ارائه اطلاعات، نشان دادن حالات عمل، ارائه توضیحات، تشویق و توضیح دادن منطقی استفاده می نمایند(فریبرگ و همکاران، ۲۰۰۶). درحالیکه شواهد نشان می دهد که بیمارانیکه آگاهی دارند و آگاهی بیشتری از وضعیت مراقبتی خویش دارند، در موقعیت بهتری برای مشارکت فعال در مراقبت از خویش قرار دارند و این توجه جدی به آموزش به بیمار و تلاش برای توسعه بیشتر در جهت کمک به مددجویان را می طلبد. مداخلات آموزشی به افزایش دانش بیماران درباره سلامتی خویش، وضعیت آنان و خودمراقبتی بیماران، به کاهش اثرات منفی مسائل بهداشتی برکیفیت زندگی و روان بیماران کمک می کند(جوهانسون و همکاران، ۲۰۰۳). برنامه های آموزش به بیمار موثر نشان داده اند که تقید به رژیم های درمانی را افزایش و هزینه های مراقبت بهداشتی را کاهش می دهند(کلایتون، ۲۰۰۹). همچنین مطالعات نشان می دهد که آموزش به بیمار موجب افزایش رضایت بیماران می گردد(جوهانسون و همکاران، ۲۰۰۳ و پوروچ، ۱۹۹۵).

متأسفانه فعالیت های مربوط به آموزش به بیمار هنوز نظامدار نیست و کار زیادی لازم است در این زمینه انجام گیرد. برای اینکه آموزش به بیمار از نظر محتوا و روش ها موثر باشد، نیازمند پژوهش و اعمال مبتنی بر شواهد است(جوهانسون و همکاران، ۲۰۰۳). رویکرد آموزش به بیمار باید رویکرد جامع و اثربخش و تمرکز بر نیازها و خواسته های مددجویان باشد. برای اینکه فرایند آموزش به بیمار نظامدار باشد، نه تنها لازم است دانش حرفه ای سلامت به روز باشد و جنبه هایی از آموزش و ارتقاء سلامتی برای استفاده از آنها در حرفه هایی که توانایی منعکس نمودن و مداخله کردن در فعالیت آموزش به بیمار دارند، ترکیب گردد؛ بلکه لازم است طراحی برنامه

4 . Torres HC, et al

5 . Johansson K, et al

6 . Clayton LH

7 . Poroch D

آموزشی، هدف گذاری، طراحی و تشویق به اتخاذ اعمال و استراتژی هایی در دادن آموزش بهتر به افراد درگیر در آموزش نیز صورت بگیرد و چشم انداز ارزشیابی نسبت به اعمال خود در دادن آموزش در پیش گرفته شود تا فرایند آموزش به بیمار بهبود و توسعه یابد (تورس و همکاران، ۲۰۱۰).

به نظر محققان شکاف در یادگیری دوره کارشناسی وجود دارد و این شکاف در برنامه آموزش به بیمار با نبود ساختار و برنامه ریزی در عمل آموزشی می تواند کیفیت مراقبت فردی از بیماران را در معرض خطر قرار می دهد (تورس و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین تغییرات درسیستم های مراقبت بهداشتی نیاز های مددجویان را به آموزش به بیمار افزایش داده است (کلایتون، ۲۰۰۹). اگرچه واژه ها و بیانات نشانگر نیازهای علمی بیماران و مداخلات آموزشی پرستاران است، اما بدلیل نبود ساختار برپایه الگوی مشخص مثل فرایند پرستاری، فرایند آموزش مبهم است. لذا لازم است تلاش هایی در جهت توسعه نیاز های علمی بیماران و مداخلات آموزشی پرستاران صورت گیرد. نیاز بیماران به دانش به اندازه سایر نیازها ارزشگذاری نشده است و این بعنوان یک ناتوانی برای پرستاری در شناسایی نیازهای آموزشی بیماران یا قالب بندی مداخلات پرستاری در آن زمینه تفسیر می شود. این به این معنی است که پرستاران و دانشجویان پرستاری نیاز به آموزش برای توسعه مهارت های خویش برای اطمینان از کیفیت مراقبت های خویش بویژه آموزش به بیمار دارند (فریرگ و همکاران، ۲۰۰۶).

اگرچه اهمیت توانایی پرستاران برای داشتن سهم در آموزش به بیمار روشن است. اما نقش الگوها که از آن طریق دانشجویان بتوانند مهارت های آموزش موثر را در عمل یاد بگیرند، حیاتی است. بنابراین لازم است فرصت هایی در برنامه های آموزشی فراهم شود که اجازه یکپارچه سازی دانش و مهارت های مورد نیاز دانشجویان را برای ایفای نقش معلمی در قالب بافت تعدیل شده برنامه های آموزشی و محتوایی که اساتید آموزش می دهند، بدهد و دانشجویان را به کاربرد عملی آن در بالین از طریق محیط و کلاس درس امکان پذیر سازد (لاتر^۸، ۲۰۰۰). متأسفانه در برنامه آموزش پرستاری کشور ما بویژه در قسمت مربوط به آموزش به بیمار همچون فرصت هایی محدود است. با توجه به اینکه مطالعات بر اهمیت یادگیری مهارت های آموزش به بیمار در یادگیری محیط کلاسی تأکید می کنند و معتقدند که آموزش به بیمار، مهارت های ارتباط و مواد و رسانه های آموزشی را می توان در کلاس درس آموخت تا دانشجویان آمادگی و اطمینان کافی برای استفاده از آموخته های در برخورد با محیط واقعی (محیط بالینی) پیدا کنند و همچنین بر استراتژی هایی مثل استفاده از بیوگرافی، راهنماها، الگوها، بازی گری نقش، بحث کلاسی و کنفرانس ها در دستیابی به هدف تأکید می گردد (لاتر، ۲۰۰۰). لذا اینجانب براساس تجربه و دانشی که در طول تدریس ۱۵ سال درس اصول و فرایند آموزش به بیمار کسب کرده ام و با توجه به وضعیت برنامه های آموزش پرستاری کشورمان به این نتیجه رسیده ام که طراحی الگوی پیشنهادی می تواند کمک مناسبی برای تغییر شرایط یادگیری و در نهایت کمک کننده به برنامه آموزش به بیمار باشد.

طراحی و اجرای الگو

الگوی قبلی در درس آموزش به مددجو: روش قبلی و مرسوم در آموزش این درس به دانشجویان پرستاری به این صورت بوده است که بعد از تدریس مباحث نظری به مقدار ۰/۵ واحد در قالب سرفصل های موجود، در قسمت واحد عملی که آن نیز ۰/۵ واحد می باشد، اصول و مهارت های کلی آموزش عملی در عرض چهار جلسه دو ساعته آموزش داده می شد و از دانشجویان در دو گروه خواسته می شد که یک طرح درس برای ارائه مطلب خود

در عرض ۱۵ الی ۲۰ دقیقه در کلاس درس در زمینه یکی از موضوعات آموزش به بیمار تهیه نموده و در گروه خودشان در مدت تعیین شده مطلب خود را تدریس نمایند. در جریان این کار هم نحوه تهیه طرح درس دانشجوی و هم نحوه ارائه مطلب او در عرض یک ربع مورد تحلیل قرار می گرفت و نمره ارزشیابی او نیز براساس آن مشخص می گردید.

مزیت: مزیت این روش این بود که دانشجویان علی رغم محدودیت موجود در تعداد جلسات درس و فراهم نبودن فرصت تکرار و تمرین بیشتر برای یادگیری بهتر دانشجوی، برخورد مداوم در کلاس با نحوه ارائه همکلاسی های خود داشته و با روش تدریس و نقش معلمی خود آشنا می شدند.

عیب: اشکال بزرگی که این روش آموزشی داشت این بود که دانشجویان با محیط واقعی تعامل نداشتند تا بتوانند بعد از فارغ التحصیل شدن و قرار گرفتن در محیط های واقعی آموزش به مددجویان و بیماران نقش معلمی خود را ایفاء بکنند. همچنین این دانشجویان با الگوی نظامداری آشنا نمی شدند تا بتوانند براساس آن نحوه بررسی نیازهای آموزشی مددجویان، چگونگی برنامه ریزی برای آموزش، نحوه اجرای آموزش و نحوه ارزشیابی آموزش به مددجو را یادگیرند.

الگوی جدید در درس آموزش به مددجو: برای اینکه دانشجویان پرستاری فرصت یادگیری در شرایط آموزش واقعی را بدست آورند و براساس یک الگو و طرح نظامدار مهارت آموزش به مددجو را کسب نمایند، یک الگوی چهار مرحله ای طراحی گردید که از یک جنبه یک روش موثر و کارآمد برای یادگیری دانشجوی باشد و از سوی دیگر ارتباط با آموخته های قبلی و مهارت های جدید و آتی دانشجویان داشته باشد. همچنین از یک سو، این الگو ریشه در آموخته های قبلی دانشجوی داشته باشد تا آمادگی و آموخته های قبلی آنان، یادگیری کنونی آنان را تسهیل نماید(انتقال مثبت). از سوی دیگر، خود الگو، بعنوان یک عامل تسهیل کننده برای یادگیری مهارت کنونی و مهارت های آتی دانشجویان عمل کند. بنابراین، از الگویی استفاده گردید که از نظر ساختاری شبیه فرایند پرستاری است که دانشجویان برای انجام مراقبت پرستاری آن را در طول دوره آموزش پرستاری یاد می گیرند و پرستاران از آن بعنوان یک الگوی نظامدار برای مراقبت پرستاری از مددجویان و بیماران می توانند استفاده نمایند. این الگو چهار مرحله دارد که عبارتند از مرحله بررسی و تعیین نیازهای آموزشی مددجو، مرحله برنامه ریزی برای آموزش دادن به مددجو، مرحله اجرای برنامه آموزشی و مرحله ارزشیابی نتیجه آموزش. در یک نگاه کلی، در مرحله بررسی دانشجویان با مهارت ها و نحوه جمع آوری داده ها در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی از مددجو و نحوه تحلیل این داده ها از نظر مطالب و محتوای لازم برای یادگیری مددجو و میزان آمادگی، توانایی، سطح و نوع یادگیری لازم مددجو و تعیین نیازهای آموزشی مددجو براساس دیدگاه نیازهای مازلو یا دیدگاه ردمن آشنا می شوند. در مرحله برنامه ریزی، دانشجویان نحوه برنامه ریزی برای مددجو با توجه به اولویت بندی نیازهای آموزشی مددجو، نحوه تدوین اهداف (کلی و رفتاری)، نحوه تعیین روش، رسانه، مدت زمان آموزش و روش ارزشیابی، نحوه ارائه راهکارهای لازم برای آماده سازی مددجو، محیط و خود برای آموزش و یادگیری و همچنین چگونگی تعیین خلاصه محتوا، مساعدت ها و موانع برای آموزش دادن و یادگیری مددجو را یاد می گیرند. در مرحله اجرا، دانشجویان فرایند کنش متقابل(ارتباط)، مهارت های معلمی لازم برای استفاده از روش ها و فنون مختلف اجرای آموزش براساس انواع و سطوح یادگیری (شناختی، عاطفی و روانی حرکتی) و چگونگی انتخاب رسانه ها و مواد آموزشی را یاد می گیرند. مرحله ارزشیابی الگو به دانشجویان انواع روش ها و فنون ارزشیابی و مهارت های لازم برای ارزشیابی و نحوه تعیین اثربخشی فرایند آموزش و یادگیری را می آموزد.

برای اجرای الگو ابتدا سعی گردید اصول و مفاهیمی که امکان قرار گرفتن در الگو را ندارند در عرض سه جلسه دو ساعته آموزش داده شوند. این مفاهیم و اصول مربوط به تعریف آموزش، پرورش، مفهوم یادگیری، کارآموزی و تربیت و مقایسه و مقابله این مفهوم ها با یکدیگر و انواع مکاتب و نظریه های یادگیری و همچنین انواع و سطوح یادگیری و مفاهیمی شبیه این ها بودند. سپس بقیه مفاهیم مربوط به اصول، روش ها و فنون آموزش، مفاهیم و اصول و روش های یادگیری و همچنین روش ها و فنون ارزشیابی و استفاده از رسانه ها و ... سعی گردید بشکلی که در مراحل الگو در بالا به آن اشاره گردید، در قالب الگو برای فرایند آموزش و یادگیری مددجو تعریف شده و در آن الگو قرار داده شود و در عرض شش جلسه دو ساعته به دانشجویان ابتدا آموزش نظری با استفاده از ویدئوپروژکتور و پرسش و پاسخ داده شد و سپس آموزش عملی درباره روش ها و مهارت های لازم برای تدریس در قالب این الگو با استفاده از بحث و مدل زنده داده شد. سپس در قسمت بعدی (در چهار جلسه باقیمانده) به جای خواستن از دانشجویان صرفاً برای تهیه یک طرح درس و ارائه یک مطلب در زمینه آموزش به بیمار در عرض یک ربع، از آنان خواسته شد که یک Case از عرصه های مختلف بهداشت و درمان مربوط به کار پرستاری براساس علاقه، اشتیاق و توانایی خویش انتخاب نمایند و در قالب این الگو تمام مراحل آموزش به مددجو را بکاربندند و بعد نتیجه آن را در قالب همان الگو گزارش تهیه نموده و در عرض ۱۵ دقیقه آن را بعنوان یک فرصت تدریس در جمع دانشجویان گروه خود تدریس نمایند و برای این تدریس ۱۵ دقیقه ای خود نیز یک طرح درس آماده نموده و قبل از تدریس تحویل استاد خویش نمایند. بعد از تدریس، نحوه تدریس دانشجو مورد نقد و تحلیل و بحث گروهی توسط گروه خود قرار گرفته و کیفیت و کمیت بکارستن فرایند آموزش و یادگیری مددجو در قالب الگوی فوق مورد نقد و تحلیل در کارگروهی قرار می گرفت.

مزایا: مزایای این روش عبارتند از اینکه در حین تدریس ضمن آشنایی دانشجویان با نحوه تدریس همکلاسی خود با Case های آموزش به مددجوی دانشجویان نیز آشنا می شوند و همچنین با نحوه اجرای الگوی چهار مرحله ای نیز آشنا می شوند. همچنین بدنبال ارائه گزارش مربوط به Case در عرض یک ربع نقاط قوت و ضعف دانشجو هم در مورد نحوه کار دانشجو با مددجوی خود از طریق ارائه گزارش Case خود و هم با نحوه تدریس در کلاس تحلیل شده و ضمن دریافت بازخورد از سوی گروه خود و استاد، درک عمیق از کم و کیف کار و آموخته های خود می رسد. همچنین این روش فرصت تمرین، یادگیری بیشتر و اصلاح الگوی هایی که سایر دانشجویان قرار است در ادامه جلسه و جلسات بعدی ارائه دهند، فراهم می کند و با تکرار جلسات و تدریس الگوهای مختلف در کلاس درس، دانشجویان هم مهارت تدریس و مهارت روش های بررسی و تعیین نیازهای آموزشی، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی را کسب می نمایند. این روش فرصت آشنایی دانشجویان با مباحث تخصصی مربوط به مشکلات سلامتی و جسمی مختلف مددجویان و بکارستن الگوی چهارمرحله ای مذکور را برای آموزش به این مددجویان نیز فراهم می کند. می توان گفت که دانشجو در فرصت خیلی محدود یعنی در عرض ۴ جلسه دو ساعته با توجه به تعداد اعضای گروه خود با الگوهای متعدد فرایند آموزش و یادگیری یعنی با نیازهای آموزشی مددجویان، با نحوه بررسی و تعیین نیازهای آموزشی آنان، با نحوه برنامه ریزی برای آموزش دادن به آنها، با نحوه اجرای برنامه آموزشی و همینطور با نحوه ارزشیابی اجرای برنامه آموزشی آنان آشنا می شوند و این می تواند علی رغم محدودیت موجود در سقف واحد درسی این درس که نیم واحد برای مبحث نظری و نیم واحد برای مبحث عملی است، آمادگی کافی را برای قبول نقش معلمی از سوی دانشجویان ایجاد نماید و می توان براساس ارزشیابی و نقد نتیجه این روش آموزشی به صراحت گفت که دانشجویان آمادگی بیشتری برای

ایفای این نقش در محیط عمل واقعی خودشان پیدا کنند. این روش از نیمسال دوم سالتحصیلی ۱۳۸۵-۱۳۸۶ در دانشکده اجرا می شود (مستندات اجرا به پیوست می باشد).

۱۶- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیارها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و...)

ارزشیابی الگو

برای ارزشیابی اولیه این الگو از سه روش استفاده گردید: نظرخواهی و رضایت سنجی از دانشجویان و چک لیست مشاهده ای و مقایسه نمره پیشرفت تحصیلی دانشجویان نیمسال تحصیلی قبل از شروع طرح (نیمسال اول ۸۵-۸۶) با نیمسال ارزشیابی اجرای الگو (نیمسال دوم ۸۸-۸۹).

۱- در روش اول از نظرخواهی و رضایت سنجی دانشجویان استفاده گردید. برای قسمت اول پرسشنامه نظرسنجی و رضایت از الگوی چهار مرحله مذکور استفاده گردید. این قسمت پرسشنامه دارای ۱۸ عبارت می باشد که در مورد مهارت هایی است که دانشجویان می توانند در ابعاد چهارگانه الگو کسب نمایند. قسمت دوم این پرسشنامه دارای ۱۰ عبارت می باشد که نظر دانشجو را درباره مهارت کسب کرده تدریس خود در گروه را می سنجد. هر عبارت این پرسشنامه دارای ۴ سطح لیکرت می باشد که از کاملاً مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، موافقم (۳) و کاملاً موافقم (۴) فرق می کند. قسمت بررسی دارای پنج عبارت که حداقل ۵ نمره و حداکثر ۲۰ می باشد، قسمت برنامه ریزی دارای هشت عبارت که حداقل ۸ نمره و حداکثر ۴۰ نمره است، قسمت اجرا دارای دو عبارت که حداقل ۲ و حداکثر آن ۸ می باشد و قسمت ارزشیابی دارای سه عبارت که حداقل سه نمره و حداکثر ۱۲ نمره می باشد. برای قسمت اجرا علاوه بر ۲ عبارت مذکور از ۱۰ عبارت مهارت تدریس نیز استفاده گردید که حداقل نمره آن ۱۰ و حداکثر آن ۴۰ می باشد. پایایی پرسشنامه از طریق آلفا کرونباخ ۰/۸۶ بود.

۲- در روش دوم از چک لیست مشاهده ای برای ارزشیابی میزان عملکرد دانشجو در کلاس درس و تدریس در گروه و کیفیت گزارش تهیه شده توسط دانشجو برای تدریس در کلاس در گروه خود استفاده گردید تا به میزان مهارت دانشجو در تدریس و میزان توانایی او در انجام مراحل چهارگانه الگو پی برده شود. این چک لیست ارزشیابی نیز دارای دو قسمت که قسمت اول آن مهارت تدریس دانشجو را در کلاس در گروه خود می سنجد و دارای ۱۰ عبارت در مورد مهارت های اصلی که دانشجو در حین تدریس باید داشته باشد، هستند. قسمت دوم این چک لیست نیز دارای ۱۸ عبارت است که در مورد مهارت های لازم برای دانشجو برای بکار بستن الگو است. در هر عبارت این چک لیست، هر مهارتی در چهار سطح سنجیده می شود که میزان مهارت از نشان دادن کامل مهارت توسط دانشجو (۴)، نشان دادن نسبی مهارت (۳)، نشان دادن ناقص مهارت (۲) تا عدم نشان دادن مهارت (۱) فرق می کند. در این ابزار نیز قسمت بررسی دارای پنج عبارت که حداقل ۵ نمره و حداکثر ۲۰ نمره، قسمت برنامه ریزی دارای هشت عبارت که حداقل ۸ و حداکثر ۴۰ نمره، قسمت اجرا نیز دارای دو عبارت که حداقل ۲ و حداکثر ۸ امتیاز و قسمت ارزشیابی دارای سه عبارت که حداقل ۳ و حداکثر ۱۲ نمره می باشد. پایایی چک لیست مشاهده ای از طریق آلفا کرونباخ ۰/۷۸ بود.

نظر سنجی از دانشجویان در انتهای آخرین جلسه شرکت در کار گروهی با قرار دادن پرسشنامه در اختیار دانشجویان صورت پذیرد. قبل از دادن پرسشنامه توضیحات کافی در مورد هدف نظر سنجی داده شد و خواسته شد که صادقانه به سئوالات جواب داده شود و گفته شد که دانشجویان حق آزادی کامل برای شرکت یا عدم شرکت در این نظر سنجی دارند و هیچ نوع تبعاتی عدم شرکت آنان برای آنان نخواهد داشت و تمامی اطلاعات جمع آوری شده محرمانه بوده و در صورت عدم تمایل می توانند نام و نام خانوادگی خود را در پرسشنامه ننویسند. از کل دانشجویان ترم تحصیلی نیمسال دوم ۸۸-۸۹ که ۳۳ نفر بودند، ۳۱ نفر پرسشنامه را دانشجویان تکمیل نموده و توسط نماینده کلاس به مدرس برگردانده شد.

۳- در روش سوم نمره میانگین پیشرفت تحصیلی دانشجویان نیمسال اول سالتحصیلی ۸۵-۸۶ بعنوان نیمسال قبل از شروع طراحی و اجرای الگو با نمره میانگین پیشرفت تحصیلی دانشجویان نیمسال دوم سالتحصیلی ۸۸-۸۹ بعنوان نیمسال تحصیلی ارزشیابی الگو با استفاده از روش آمار استنباطی مقایسه گردید و نتیجه آزمون آماری تی مستقل در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. بطور کلی نتایج به شرح زیر هستند:

جدول شماره ۱: فراوانی و درصد فراوانی مهارت تدریس و مراحل الگو برحسب نظر دانشجویان

جمع مراحل الگو	ارزشیابی	اجرا	برنامه ریزی	بررسی	مهارت تدریس	نظر دانشجو	
18	18	17	18	15	17	فراوانی	کاملاً
58.1%	58.1%	54.8%	58.1%	48.4%	54.8%	درصد	موافق
9	10	11	10	12	12	فراوانی	موافق
29.0%	32.3%	35.5%	32.3%	38.7%	38.7%	درصد	
4	2	2	2	4	2	فراوانی	مخالف
12.9%	6.5%	6.5%	6.5%	12.9%	6.5%	درصد	
----	1	1	1	----	----	فراوانی	کاملاً
----	3.2%	3.2%	3.2%	----	----	درصد	مخالف
31						فراوانی	جمع
100.0%						درصد	

لازم به ذکر است که چک لیست مشاهده ای توسط خود استاد در طول جلسات کارگروهی و موقع تدریس دانشجو در کلاس و ارائه گزارش Case دانشجو با مشاهده عملکرد دانشجو و میزان مهارت کسب شده توسط دانشجو و ارزیابی ساختار و محتوای گزارش Case او انجام گرفت. نتیجه چک لیست در جدول زیر (شماره ۲) آمده است:

جدول شماره ۲: فراوانی و درصد فراوانی مهارت تدریس و مراحل الگو برحسب مشاهده استاد

مشاهده عملکرد دانشجو	مهارت آموزش	بررسی	برنامه ریزی	اجرا	ارزشیابی	جمع مراحل الگو
کاملاً	27	8	28	23	13	21
موافق	87.1%	25.8%	90.3%	74.2%	41.9%	67.7%
مخالف	4	19	3	5	15	9
موافق	12.9%	61.3%	9.7%	16.1%	48.4%	29.0%
مخالف	---	4	---	3	2	1
موافق	---	12.9%	---	9.7%	6.5%	3.2%
مخالف	---	---	---	---	1	---
موافق	---	---	---	---	3.2%	---
جمع	فراوانی	31				100.0%
درصد	درصد					

همانطوریکه در جدول شماره ۱ و شماره ۲ مشاهده می شود، اکثر دانشجویان از یادگیری و میزان مهارت کسب شده رضایت نسبی و کامل دارند و فقط تعداد محدودی از آنان از عدم کسب مهارت کامل ابراز نارضایتی نمودند. مشاهده جداول فوق نشان می دهد که از دید استاد فراوانی و درصد دانشجویانی که مهارت کافی و بالا در آموزش به مددجو کسب کرده اند بیشتر از فراوانی و درصد دانشجویانی است که از دید خود دانشجویان مهارت کافی و بالا در آموزش به مددجو کسب کرده اند. همچنین مقایسه میانگین نمره پیشرفت تحصیلی دانشجویان نیمسال اول سال تحصیلی ۸۵-۸۶ بعنوان نیمسال قبل از شروع طراحی و اجرای الگو با نمره پیشرفت تحصیلی دانشجویان نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۹ بعنوان سال تحصیلی ارزشیابی الگو با نظر سنجی و رضایت سنجی دانشجویان و مشاهده استاد تفاوت آماری معنی داری با آزمون تی مستقل نشان می دهد. جدول زیر (جدول شماره ۳) نتیجه این مقایسه را نشان می دهد.

جدول شماره ۳: مقایسه میانگین نمره پیشرفت تحصیلی دانشجویان نیمسال اول قبل از طراحی و اجرای الگو با نمره پیشرفت تحصیلی دانشجویان نیمسال ارزشیابی الگو

P-value	df	t	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
.000	60	- 4.966	1.37922	15.3276	29	نیمسال اول ۸۵-۸۶
			1.10225	16.8939	33	نیمسال دوم ۸۸-۸۹

همانطوریکه یافته ها نشان می دهد، تفاوت آماری معنی داری میان این دو گروه دیده می دهد. یافته ها نشانگر تأثیر آموزش این الگو در پیشرفت تحصیلی دانشجویان می نماید.

۱۷- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است مستندات حتما ارائه شود).
۱- در جلسه شورای گروه مورد توجه و بحث قرار گرفته است (صورتجلسه به پیوست می باشد).

- ۲- در شورای آموزشی دانشکده نیز مطرح و مورد بحث و نقد قرار گرفته است(صورت جلسه به پیوست می باشد).
- ۳- چهار دوره به پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی بعنوان برنامه باز آموزی از طریق کارگاه های آموزش مداوم آموزش داده شده است(گواهی تدریس مربوطه به پیوست می باشد).
- ۴- یک مقاله نیز در حال تهیه برای ارسال به یکی از مجلات معتبر است.

۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدت ۶ ترم برای ۷ کلاس درس دانشجویان پرستاری در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد.

مدیر گروه امضا

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدت ۶ ترم برای ۷ کلاس درس دانشجویان پرستاری در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد.

رییس یا معاون آموزشی دانشکده امضا

- ۱- نام و نام خانوادگی: فائزه محمدی حسینی
 ۲- تاریخ: ۸۹/۹/۱۶
 ۳- رشته تحصیلی: کارشناس ارشد مامائی
 ۴- مرتبه علمی: کارشناس آموزش مداوم
 ۵- گروه آموزشی: اداره آموزش مداوم تبریز
 ۶- دانشکده: دانشگاه علوم پزشکی تبریز
 ۷- نام مجری و همکاران

میزان مشارکت**	نوع همکاری	رتبه دانشگاهی	سمت	نام و نام خانوادگی
	مشاوره، نظارت و اجرا	دانشیار	دبیر شورای آموزش مداوم تبریز	دکتر مهدی امیر نیا
	مشاوره، نظارت و اجرا	دکتری MPH	کارشناس مسئول آموزش مداوم	دکتر سید احمد حجازی
	مجری	کارشناس ارشد مامائی	کارشناس آموزش مداوم	فائزه محمدی حسینی
	تدوین نرم افزاری برنامه	پزشک عمومی	سرپرست موسسه درمانگر	دکتر جاوید قاضی زاده
	مشاوره نظارت اجرا	پزشک عمومی	قائم مقام آموزش مداوم	دکتر حسین علیخواه
	ارائه برنامه به مشمولین، راهنمایی و مشاوره و صدور گواهی	کارمند	مسئول برنامه های خودآموزی	مهدی سید نژاد

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند
 برنامه آموزش مداوم الکترونیکی شیر مادر

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ برنامه آموزش الکترونیکی شیر مادر دارای ۴ امتیاز معادل مدون برای فارغ التحصیلان پزشک عمومی، کارشناس ارشد و کارشناس مامائی میباشد. این برنامه پس از کسب مجوز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از خرداد ۸۹ به شکل لوح فشرده و آنلاین در سایت آموزش مداوم تبریز ارائه گردیده و با عقد قرارداد با موسسه درمانگر در کل کشور توزیع گردیده است.

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

امروزه آموزش مداوم پزشکی در دنیا از ضروریات میباشد. با توجه به مزایای آموزش الکترونیکی از نظر صرفه جویی در وقت، هزینه، یادگیری موثر و تعاملی، انتخاب موضوع آموزشی برحسب نیاز و تنظیم سرعت یادگیری و... ضرورت اجرای برنامه آموزش الکترونیکی برای مشمولین مامائی احساس گردید. با توجه به نقش تغذیه با شیر مادر در پیشگیری از مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال و سلامت مادران و کودکان و جامعه مجموعه آموزشی شیر مادر در اداره آموزش مداوم تبریز طرح ریزی شد.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

در پایان این برنامه از فراگیر انتظار می‌رود:

- ۱- اهمیت تغذیه انحصاری با شیر مادر را بیان کند.
- ۲- ساختار پستان زن را تشریح کند.
- ۳- عوامل نورواندوکرین موثر در تولید و جهش شیر را توضیح دهد.
- ۴- ترکیب شیر مادر و مراحل مختلف تولید آن را شرح و مقایسه کند.
- ۵- روش صحیح شیردهی و طرق نگهداشتن کودک حین شیردهی را توضیح دهد.
- ۶- نقش شیر مادر در پیشگیری از بیماریهای دوران کودکی و بزرگسالی را بیان کند.
- ۷- موارد منع استفاده از شیر مادر را توضیح دهد.
- ۸- مشکلات شایع شیر دهی را توضیح و اقدام درمانی آنها را تشریح نماید.

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش ، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد..می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد) منابع محتوای آموزشی در انتهای برنامه آموزشی ذکر شده است. ضمنا در طراحی برنامه از تجربیات موجود در این زمینه از جمله سایتهای

www.medscape.com

www.freecme.com

www.tums.ac.ir

www.sums.ac.ir استفاده گردیده است.

۱۵- شرح مختصری از فعالیت صورت

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development

۲- تدریس Teaching *

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment *

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه *

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

- تدوین برنامه آموزشی، آماده کردن محتوا، طراحی سوالات ، نمونه های بالینی، انتخاب مدیا از جمله فیلم، انیمیشن و عکس

- طراحی روند اجرای برنامه آموزش الکترونیکی
- آماده سازی نرم افزار برنامه توسط موسسه درمانگر
- بررسی و انجام تغییرات و اصلاحات لازم بعد از آماده سازی برنامه و تست نحوه دستیابی به کد نهائی خروجی برنامه
- تأیید برنامه در اداره آموزش مداوم تبریز و ارسال جهت تخصیص امتیاز به مضمولین در اداره کل آموزش مداوم
- تأیید نهائی برنامه در اداره کل آموزش مداوم و تخصیص ۴ امتیاز معادل مدون به پزشکان عمومی و کارشناس و کارشناس ارشد مامائی به مدت ۲ سال
- عرضه برنامه به شکل لوح فشرده و آنلاین در سایت آموزش مداوم تبریز
- اخذ کد خروجی برنامه و کسب حد نصاب از من نهائی برنامه و صدور گواهی شرکت در برنامه به شکل حضوری و آنلاین

۱۶- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیارها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

استقبال مضمولین از برنامه و شرکت پزشکان عمومی و ماماها به شکل لوح فشرده و آنلاین در برنامه، اعلام رضایت از محتوا و روند اجرای برنامه از طرف اکثریت مضمولین و بررسی فرم های نظر سنجی طوریکه ۹۱/۸ درصد مضمولین از روشن بودن اهداف برنامه آموزشی، ۷۷/۱ درصد از شیوه ثبت نام و پرداخت هزینه، ۷۳/۵ درصد از انسجام لازم میان موضوعات برنامه و ۷۰/۹ درصد از کیفیت عناصر سازنده برنامه رضایت داشتند و تنها ۱۸/۷ درصد با مشکلات نرم افزاری روبرو شدند.

۱۷- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است.... مستندات حتما ارائه شود).

این برنامه آموزشی دارای مجوز تخصیص امتیاز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به شکل لوح فشرده و آنلاین در سایت آموزش مداوم تبریز جهت پزشکان عمومی، کارشناسان و کارشناسان ارشد مامائی معادل ۴ امتیاز مدون میباشد. (مجوز برنامه ضمیمه شده است). همچنین با عقد قرارداد با موسسه درمانگر و انجمن مامائی در سراسر کشور توزیع گردیده است و از طریق مکاتبه آموزش مداوم تبریز با مرکز بهداشت استان و مرکز بهداشت شهرستان تبریز در اختیار این مراکز نیز قرار گرفته است. لازم به ذکر است که این برنامه جزو ده برنامه پکیج آموزشی ۳۷ امتیازی آموزش مداوم تبریز نیز میباشد.

۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟ (مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است *

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدت ۷ ماه.....در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

دبیر شورای آموزش مداوم تبریز

امضا

دکتر مهدی امیر نیا

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدت ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

فرایند ۵

۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: محمد علی اوچی - دکتر آمنه محمدی روشنده

۲- تاریخ: ۸۹.۱۰.۱۰

۳- رشته تحصیلی: علوم تشریحی

۴- مرتبه علمی: مربی - استادیار

۵- گروه آموزشی: علوم تشریحی

۶- دانشکده: پزشکی

۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت**
محمد علی اوچی	هیات علمی	مربی	مجری	مجری و نظارت و تولید نرم افزار
آمنه محمدی روشنده	هیات علمی	استادیار	مجری	مجری و نظارت و تولید فیلم تئوری
ابوالقاسم امینی	هیات علمی	استاد	همکار طرح	مشاور در زمینه آموزش در پزشکی
آزاده منتصری	دانشجو	دانشجو	همکار طرح	مشاور بافت و جنین شناسی
سعیده مردی	دانشجو	دانشجو	همکار طرح	ترجمه متون تخصصی و انجام کارهای رایانه ای
نسیم جلیوند	دانشجو	دانشجو	همکار طرح	ترجمه متون تخصصی و دوبله فیلم
عباس ابراهیمی	دانشجو	دانشجو	همکار طرح	صداگذاری و دوبله ی فیلم ها
آرزو پور کریمی	مهندس	-	همکار طرح	ترجمه متون تخصصی و انجام کارهای رایانه ای
محمد مددی	دانشجو	دانشجو	همکار طرح	ترجمه متون تخصصی و زیرنویس فیلم ها
فاطمه محمدی	دانشجو	دانشجو	همکار طرح	ترجمه متون تخصصی و زیرنویس فیلم ها

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: طراحی، اجرا و ارزشیابی «بسته ی آموزشی چند رسانه ای آناتومی کاربردی

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

- این فعالیت مختص به ترم خاصی نبوده و برای تمامی سطوح از شروع آموزش آناتومی از ترم اول و تمام مقاطع و دانشجویان علوم پزشکی تهیه شده و برای مقاطع بالاتر همانند رزیدنت ها و اساتید علوم پزشکی در علوم پایه و بالینی برای دانشجویانی که فارغ التحصیل شده اند نیز، قابل استفاده می باشد.

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

بی شک، آناتومی یا علم کالبدشناسی یکی از علوم پایه و بسیار مهم و حیاتی در رشته های پزشکی و پیراپزشکی بوده و اهمیت آن بر کسی پوشیده نیست. امروزه آناتومی از یک علم توصیفی تبدیل به علمی کاملاً کاربردی شده و در تمام عرصه های پزشکی حضوری جدی و پررنگ دارد که این امر باعث پیدایش زیر گروه هایی از این علم شده است؛ چنانچه در حال حاضر دروسی مثل آناتومی جراحی، آناتومی رادیوگرافیک، آناتومی مقایسه ای، آناتومی سطحی، آناتومی تکوینی و آناتومی مقطعی تدریس می شوند که متأسفانه برای اکثر موارد مذکور، کتب و یا بسته های آموزشی چند سانه ای مناسبی به زبان فارسی وجود ندارد. از طرفی، به اذعان اکثر اساتید و دانشجویان، آناتومی درسی سخت و مشکل بوده و به خصوص هضم و درک آن برای دانشجویانی که تازه از دبیرستان وارد دانشگاه شده اند دشوار و گاهی ناممکن است.

بنده در مدتی که در مقطع کارشناسی دانشجو بودم هرگز توفیق این را نداشتم که بتوانم یادگیری آناتومی را بر روی نمونه های تشریح شده انسانی تجربه کنم و دلیل این امر، کمبود جسد و مشکلات مترتب بر تهیه و تشریح آن بود. در طی مدت کوتاهی که مشغول تدریس هستم نیز متوجه شده ام که یک کاداور تشریح شده، باید برای حدود ۴۰۰ نفر تدریس شود که با وجود کلاس های ۲۰ نفره ای که تشکیل می شود، حتی تصور آموزش کامل و مناسب آناتومی عملی، دور از ذهن به نظر می رسد. علاوه بر این در برخی از موارد امکان تشریح وجود ندارد که به عنوان مثال می توان به آناتومی لگن و پریینه جنس مونث و آناتومی مغز و اعصاب (نورواناتومی) اشاره نمود. در برخی از موارد نیز امکان رویت برخی عناصر فقط در چند جلسه ی محدود وجود دارد و بعد از چند جلسه تشریح، دیگر امکان بررسی مجدد و یادگیری یا مرور وجود ندارد که در این مورد نیز می توان به عناصری مثل صفاق، جنب و پریکارد و بن بست های پریکاردی اشاره کرد.

چنانچه ذکر شد آناتومی درسی دشوار است و این دشواری وقتی دو چندان می گردد که نرم افزارهای مناسبی که باید در اختیار دانشجو قرار گیرد نادر بوده و دسترسی دانشجو به کاداور تشریح شده نیز به دلیل فشرده گی برنامه سالن های تشریح بسیار محدود می باشد. این موضوع حتی در مورد رزیدنت ها نیز صدق می کند چنانچه برخی موارد شاهد مراجعه رزیدنت های پزشکی به خصوص رشته های جراحی برای آموزش مجدد آناتومی عملی هستیم. همه موانع ذکر شده باعث می شود که پزشکان به اصطلاح عطایش را به لقایش بخشیده و با اطلاعات دست و پا شکسته ای که از دوران تحصیلی خود به یادشان مانده است بسازند. علاوه بر این، آناتومی درسی فرار است و نیاز به تکرار دارد و این در حالی است که برای مروری اجمالی بر آناتومی، حداقل باید ۶۰۰ صفحه مطلب به دقت خوانده شود و صدها شکل نیز مرور گردد که این امر بسیار وقت گیر و گاهی خارج از فرصت و حوصله افراد شاغل در حرفه های پزشکی است. برای حل این مشکل، طرحی را خدمت همکاران عزیز ارائه نموده ایم که هدف آن، تولید بسته ی آموزشی چند رسانه ای آناتومی کاربردی برای نواحی آناتومیک مختلف بدن بوده و در صورت تصویب و اجراء، انشاء الله می تواند تا حدود زیادی، خلاء فقدان منبعی کامل و در عین حال موجز برای آناتومی را جبران کند.

یکی از راهکارهای حل این مشکل، تهیه، تدوین و استفاده از نرم افزارهای آموزشی چند رسانه ای می باشد؛ در این راستا من و همکارانم سعی خواهیم نمود که برای هر کدام از نواحی آناتومیک و تمامی عناصر تشریحی موجود در این نواحی، نرم افزاری چند رسانه ای را که حاوی حدود ۲۰ ساعت مطلب آموزشی تصویری با کیفیت های استاندارد آموزشی باشد تهیه و در اختیار دانش پژوهان، دانش آموختگان و دانشجویان قرار داده و سپس میزان اثر بخشی نرم افزار تهیه شده بر میزان یادگیری و درک آناتومیک دانشجویان رشته های مختلف پزشکی را با روش های مختلف مورد سنجش و ارزیابی قرار دهیم. سعی خواهد شد که محصول اولیه مشتمل بر مباحث

ضروری و اصلی آناتومی کاربردی نظری و عملی و مباحث مربوطه ی بافت و جنین شناسی باشد و در اواسط ترم جاری در اختیار دانشجویان قرار گیرد. در صورت توفیق، انشاء الله در مراحل بعد نکات جزئی و سوال بر انگیز، نکات بالینی و مباحث مربوط به آناتومی سطحی، آناتومی رادیوگرافیک و آناتومی مقطعی نیز اضافه می گردد. در مورد رزومه و پیشینه ی تحقیقاتی و آموزشی برخی از افراد حاضر در این تیم تحقیقاتی، لازم می دانم که توضیحات مختصری را ارائه نمایم. سرکار خانم دکتر محمدی، یکی از اساتید برجسته ی آناتومی دانشگاه و حائز عنوان پژوهشگر برتر جوان وزارت بهداشت در سال ۱۳۸۷ بوده اند. ایشان از دیدگاه دانشجویان رشته های مختلف، یکی از محبوب ترین و دلسوزترین اساتید دانشگاه به شمار می آیند. جناب آقای دکتر امینی، شخصیتی شناخته شده در سطح کشور و واقف به امور مرتبط با آموزش هستند که عهده دار مسئولیت های مهمی در سطح وزارتخانه و صاحب تجربه، فکر و سلیقه بوده و از صاحب نظران این عرصه به شمار می آیند. سرکار خانم آزاده منتصری، دانشجوی دکترای بافت و جنین شناسی گروه علوم تشریحی بوده و حائز رتبه دوم در کنکور کارشناسی ارشد و رتبه اول در کنکور Ph.D بوده اند. دانشجویان فعال پزشکی، خانم سعیده مردی حائز رتبه ی ۱۲۹ کنکور سراسری و آقای محمد مددی حائز رتبه ی ۲۸۲ کنکور سراسری بوده و از نخبگان دانشگاه به شمار می روند. بنده به عنوان مجری اول طرح نیز حائز رتبه ی اول کنکور کارشناسی ارشد وزارت های بهداشت و رتبه ی دوم کنکور کارشناسی ارشد وزارت علوم و نیز حائز رتبه ی اول دوره های کارشناسی و کارشناسی ارشد بوده ام. شایان ذکر است که این طرح به مثابه ی پروژه ای سنگین بوده و توفیق در آن علاوه بر لطف و عنایت خداوند، نیازمند همراهی و مساعدت معاونت محترم پژوهشی و مدیر محترم گروه آموزش پزشکی خواهد بود. آرزو داریم این طرح که برای اولین بار در کشور ارائه شده است توأم با موفقیت بوده و موجبات خدمتی هر چند کوچک به جامعه پزشکی و در نهایت بیماران را فراهم سازد. امید است که برکات خیر حاصله نیز باقیات الصالحاتی برای همه ما بندگان حضرت حق بوده و در جهان دیگر، از آثار ماتقدم و ماتأخر آن بهره مند گردیم.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

اهداف این فعالیت آموزشی به شرح زیر می باشند:

الف) هدف کلی طرح:

طراحی، اجرا و ارزشیابی «بسته ی آموزشی چند رسانه ای آناتومی کاربردی»

ب) اهداف اختصاصی طرح:

- ۱- تدوین مطالب آموزشی و طراحی نرم افزار بر اساس نیاز گروه های آموزشی مختلف
- ۲- تعیین نظرات و دیدگاه های فراگیران در مورد اثربخشی آموزشی نرم افزار
- ۳- تعیین آگاهی و مهارت های علمی فراگیران قبل و بعد از آموزش با استفاده از نرم افزار تهیه شده
- ۴- مقایسه آگاهی و مهارت های علمی فراگیران در دو گروه آموزش گیرنده با نرم افزار و گروه آموزش گیرنده با روش آموزش سنتی

ج) اهداف کاربردی طرح

- ۱- استفاده از این بسته آموزشی جهت تدریس توسط اساتید
- ۲- معرفی این بسته آموزشی به عنوان منبع درسی
- ۳- استفاده در دوره های بازآموزی
- ۴- استفاده دانشجویان در خارج از کلاس درس و حتی پس از فراغت از تحصیل

- ۵- استفاده متخصصین و رزیدنت های شاخه های مختلف پزشکی
- ۶- استفاده دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی
- ۷- در صورت حصول نتایج مثبت و رضایت مندی دانشجویان از این روش و بسته ی آموزشی، نتایج این روش آموزش قابل انتقال به دیگر مراکز آموزشی بوده و استفاده از این بسته ی آموزشی قابل توصیه خواهد بود.
- ۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید
(راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش ، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد...می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)
منابعی که برای تهیه این فعالیت از آن ها استفاده شده است به شرح زیر می باشند:
- ۱- اطلس آناتومی تصویری آکلند (محصول انتشارات بین المللی Lippincot Wiliams & Wilkins و اتحادیه انجمن جراحان آمریکا)
- ۲- آناتومی Gray
- ۳- آناتومی بالینی مور، اسنل
- ۲- آناتومی گری برای دانشجویان ترجمه دکتر غلامرضا حسن زاده (محصول سال ۲۰۱۰ انتشارات Churchill Livingstone)
- ۳- کتاب Introduction to sectional Anatomy (محصول سال ۲۰۰۸ انتشارات بین المللی Lippincot Wiliams & Wilkins)
- ۴- کتاب آناتومی رادیولوژیک برای دانشجویان پزشکی محصول سال ۲۰۰۸ انتشارات بین المللی دانشگاه کمبریج
(Cambridge University Applied Radiological Anatomy for Medical Students Press)
- ۵- کتاب آناتومی سطحی (محصول سال ۲۰۰۸ انتشارات Churchill Livingstone)
- ۶- کتاب آناتومی بالینی اسنل ترجمه دکتر غلامرضا حسن زاده (محصول سال ۲۰۰۸ انتشارات بین المللی Lippincot Wiliams & Wilkins)
- ۷- کتاب جنین شناسی پزشکی تالیف دکتر جعفر سلیمانی راد
- ۸- کتاب بافت شناسی تالیف دکتر جعفر سلیمانی راد
- ۹- کتاب آناتومی در بیماری و سلامت ترجمه دکتر عباس حق پرست
- ۱۰- کتاب مبانی آناتومی و فیزیولوژی بالینی و جراحی ترجمه دکتر غلامرضا حسن زاده
- ۱۱- وب سایت های www.studentconsult.com و www.imaios.com
- ۱۲- Frank. Durso. Handbook of applied cognition. Wiley. 2007

۱۵- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development

۲- تدریس Teaching

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح

دانشگاه

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

در این طرح، ابتدا بهترین تصاویر و فیلم های آموزشی و همچنین انیمیشن ها انتخاب و سپس با برقراری ترتیب مناسب، سعی خواهد شد که موضوعات به بهترین شکل ممکن دسته بندی شده و در حداقل زمان ارائه گردد. پایه و اساس آموزش در این طرح، مبتنی بر فیلم آموزشی بین المللی به نام «اطلس آموزش آناتومی تصویری آکلند» می باشد که با افزوده شدن تصاویر گویا از اطلس هایی مثل Netter, Gray, Grant و همچنین پویانمایی هایی در ارتباط با علوم تشریحی (آناتومی، بافت شناسی و جنین شناسی) که به درک مطلب کمک کنند تکمیل خواهد شد. همچنین فیلم های آموزشی جهت آموزش مباحثی همچون آناتومی سطحی، رادیوگرافیک، بالینی و همچنین آناتومی مقطعی تهیه خواهد شد تا دانشجویان رشته های بالینی، با کاربردهای آناتومی در کلینیک و بالین بیمار آشنا شده و به اهمیت آن بیشتر واقف گردند. روش کار بدین صورت می باشد که ابتدا مباحث آناتومی، به صورت تئوری و در قالب فیلم آموزشی که با روش "Screen Capture" و با استفاده از نرم افزار تهیه خواهد شد بیان می گردند. سپس مطالب آناتومی عملی و کاربردی آن مناطق، با استفاده از فیلم آموزشی آکلند (که در آن، اجساد تازه ی انسانی به شیوه ای استادانه تشریح شده اند) آموزش داده می شود. برای بررسی میزان ثمر بخشی این بسته آموزشی از پرسشنامه ی با معیار ۵ درجه ای لیکرت استفاده می شود که در آن سوالات طوری طراحی خواهند گردید که میزان نیل به اهداف طرح را مشخص کند.

۱۶- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

۱- بعد از تهیه نرم افزار مربوطه و ارائه به دانشجویان پرسشنامه ای تهیه گردیده و در اختیار دانشجویان قرار گرفت تا از آن ها در مورد فیلم مورد نظر نظر خواهی شود.

۲- مبحث خاصی انتخاب گردیده و از دانشجویان امتحان گرفته شد. سپس فیلم در اختیار آن ها قرار گرفت و مجدداً از آن ها آزمون به عمل آمد و نتایج با هم مقایسه گردید.

۳- در روش دیگری دو گروه دانشجویان در نظر گرفته شده است که مباحث یکسان آناتومی به آن ها تدریس می شده است. گروه اول تدریس آناتومی همراه با فیلم آموزشی بوده است و گروه دیگر فقط تدریس سنتی و بدون نمایش فیلم بوده است. از مبحث مورد نظر با سوالات هم سنگ آزمون به عمل آمد و نتایج آن با استفاده از روش های آماری مورد ارزیابی قرار گرفت.

۱۷- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند(مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال ... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ... ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است.... مستندات حتما ارائه شود).

۱- این فعالیت برای سمینارهای زیر ارسال شده است:

- سمینار کشوری انفورماتیک پزشکی - تهران آذر ۸۹ و به صورت سخنرانی بوده است.
- سمینار سراسری توسعه آموزش پزشکی
- همایش کشوری کاربرد آموزش الکترونیک در یادگیری علوم پزشکی
- ۲- این فعالیت آموزشی در معاونت پژوهشی دانشگاه مطرح شده، داوری گردیده و در مراحل نهایی تصویب می باشد.

۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

توجه: برخی از قسمت های نرم افزار برای اولین بار در دنیا انجام شده است که می توان به آناتومی مقطعی، آناتومی رادیوگرافیک، آموزش تئوری و آناتومی بالینی اشاره کرد.

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد
مدیر گروه امضا

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد
رییس یا معاون آموزشی دانشکده امضا

- ۱- نام و نام خانوادگی: دکتر سوسن ولیزاده
 ۲- تاریخ: ۸۹/۱۰/۳۰
 ۳- رشته تحصیلی: دکترای پرستاری
 ۴- مرتبه علمی: استادیار
 ۵- گروه آموزشی: کودکان
 ۶- دانشکده: پرستاری و مامایی تبریز
 ۷- نام همکاران و میزان و نوع مشارکت هریک از آنها را در فعالیت مورد نظر ذکر نمایید:

میزان و نوع مشارکت	نوع همکاری	رتبه دانشگاهی	سمت	نام و نام خانوادگی
۶۰٪	تهیه و تنظیم فهرست مهارتها تهیه، ترجمه و گردآوری مطالب آموزشی، چک لیست ها و سولات جهت ارزشیابی تهیه و تنظیم فرم های نظرخواهی	استادیار	مجری	سوسن ولیزاده
۲۰٪	گردآوری و تهیه فیلم های آموزشی	دانشجوی کارشناسی ارشد	همکار	سارا قره باغی
۲۰٪	برنامه نویسی نرم افزار	فارغ التحصیل کارشناسی ارشد برق	همکار	محسن خلیلی

- ۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: بسته آموزشی جامع نرم افزار مراقبت از نوزاد
- ۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ در ترم جاری برای دانشجویان کارشناسی ارشد مراقبت ویژه نوزادان، ارشد کودکان، دانشجویان کارشناسی مامایی، جمعی از پرستاران بخش مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان کودکان و الزهرای تبریز

- ۱۰- توجیه انجام این فرایند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرایند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرایند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)
- یکی از ویژگیهای آموزش علوم پزشکی، لزوم یادگیری تعداد زیادی از مهارتهای علمی و ارتباطی در کنارحیطه های دانشی و نظری می باشد. این خصوصیت آموزش پزشکی باعث شده است تا از دیر باز دانشجویان علوم پزشکی پا به پای اساتید در آزمایشگاهها، بیمارستانها و بر بالین بیمار به مشاهده و تمرین مهارت های علمی، تجربه مهارت های ارتباطی با همکاران، بیماران و کسب نگرش های لازم بپردازند. هیچ تجربه ای به اندازه شرایط بالینی برای آموزش دانشجویان غنی نیست. زیرا در این شرایط دانشجوی می تواند، حجم زیادی از محتوای درسی فرا گرفته شده را با هم ترکیب نماید و بکار برد. برای این کار، استاد بالینی مسئولیت بزرگی بر دوش دارد. زیرا در مقایسه با سخنرانی، آزمایشگاه و مباحثه، معمولا تعیین اینکه چه چیزی را باید درس داد یا چه موضوعی را باید از قبل آماده کرد مشکل است. ولی یک سوال اساسی در این میان وجود دارد: چگونه می توان وقتی شرایط روحی و جسمی بیمار در خطر است، به دانشجویان روش حل مشکل را آموزش داد؟ و پاسخ به این سوال با لحاظ تفاوت های فردی طبیعی دانشجویان در دریافت مطلب بسیار پیچیده تر خواهد بود.
- آموزش مهارتهای بالینی نیاز به تفکر و برنامه ریزی قبلی دارد. در حالی که شاهد هستیم معمولا آموزش بالینی بدون برنامه ریزی صورت می گیرد. اعضای هیئت علمی که مسئول طراحی دوره های بالینی هستند باید اول از

همه مشخص کنند دانشجویان قرار است پس از خاتمه یک دوره یا چرخش در بخشها (Rotation) چه دانش، نگرش و مهارتهای ضروری را از خود نشان دهند. سپس فعالیتهای آموزشی را منطبق بر این اهداف طراحی نمایند. بر اساس مستندات موجود و مطابق تحقیقات انجام شده در خارج از کشور رویکرد سنتی در آموزش مهارتهای بالینی به دانشجویان پزشکی و پرستاری موفق نبوده و تعداد زیادی از دانشجویان بدون اینکه تجربه کافی در مورد این مهارتها را کسب کنند، دانش آموخته محسوب می شوند و در نتیجه یک فارغ التحصیل پزشکی و پرستاری احساس می کند بعنوان یک پزشک یا پرستار برای انجام کاری که بر روی بیماران بالینی باید انجام دهد، آماده نیست. در دهه های اخیر با عملی تر شدن فرایند آموزشی، رشد تکنولوژی آموزشی و افزایش اهمیت ارزشهای مطرح در اخلاق پزشکی، از جمله احترام به بیمار و صدمه هر چه کمتر به وی در حین آموزش، روشهای سنتی مورد سوال قرار گرفتند. کمی تفکر در جریان آموزش بالینی دانشجویان، قبل خاطرات تلخ تحمل درد و رنج توسط بیماران نجیب کشورمان بعنوان یکی از هزینه های آموزش دانشجویان به ذهن ها می آورد. از طرف دیگر پژوهش های مختلف در مورد یادگیری مهارت های بالینی نشان داده اند که دانشجویان در برخورد اولیه با بیماران اضطراب دارند و این اضطراب اغلب مربوط به انجام مهارتهای علمی است. اگر دانشجو تمرین کافی نداشته باشد، ترس از شکست و اشتباه کردن مانع عملکرد درست وی می شود. نتایج این مطالعات دانشگاهیان را به جستجوی روش های نوین و کارآمد آموزش مهارت های بالینی ترغیب نموده تا از این طریق بهره‌وری آموزشی افزایش یابد. نتیجه پاسخ به این ضرورت ایجاد منابع خودآموز و آموزش الکترونیک است که آموزش مهارتهای بالینی مراقبت از نوزاد را چه بصورت مهارتهای رفتاری (behaviorial) و یا مهارتهای ابزاری (procedural) در دانشگاهها و دانشکده ها، بیمارستانها و حتی در محیط منزل علاقمندان را عهده دار باشند.

قبلا آموزش بسیار اندکی در واحد تئوری کودک سالم و بیمار در مقطع کارشناسی برای دانشجویان پرستاری به صورت سخنرانی ارائه می شد و هیچگونه آموزش جامع و مدون برای دانشجویان پرستاری در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد، دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، دانشجویان کارشناسی مامایی وجود نداشت. یکی از دلایل انتخاب فرایند حاصل مربوط به تجارب کار اینجانب با دانشجویان پرستاری و مامایی در طی سالیان متمادی در بخش های نوزادان و کودکان می باشد. و دلیل دیگر نتایج بررسی ها انجام شده در فارغ التحصیلان پرستاری مربوط می باشد که نشان می دهد اکثر آنها از سطح توانمندی خود راضی نیستند و پس از فارغ التحصیلی در اوایل کار خود به توانمندی خود در مراقبت از نوزاد و کودک اعتماد نداشته و از سطح مهارت خود نگران هستند مقاله خانم شهبازی) همچنین منبع استانداردی و به روزی برای یادگیری پروسیجرهای اختصاصی نوزادان وجود ندارد. مسئله دیگر فراهم نمودن امکان خودآموزی و خود ارزیابی برای دانشجویان، فارغ التحصیلان، پرستاران و اعضای هیات علمی و سایر اعضای تیم مراقبت است که قبلاً وجود نداشت. لذا اینجانب تصمیم گرفتم که با تهیه این CD آموزشی به ایجاد این توانمندی و فراهم نمودن امکان خودآموزی، خودارزشیابی و دستیابی به یک مرجع به روز کمک نمایم. توجه ما برای انجام آن، آموزش مهارتهای بالینی با شبیه سازی یک محیط بالینی است، بطوری که بتوان آموزش مهارت های بالینی را کنترل و تمرین کرد. در واقع، این CD پلی بین آموزشهای ناچیزی در کلاس های درس نظری و محیط بالینی به شمار می رود. ایجاد محیطی ایمن برای تدریس و فراگیری مهارتهای بالینی و ارتباطی، ارتقاء کیفیت مراقبت از نوزادان، ترویج فراگیری مستقل و گشودن راههای جدیدی در آموزش پزشکی و پرستاری، به وسیله وسایل سمعی- بصری و رایانه‌ای، مستندات موجود، مدل‌های شبیه سازی شده و سناریوهای بالینی برای پرورش مهارتهای بالینی است. این وسایل و محتوای آموزشی، محیطی فراهم می آورند تا دانشجو برای انجام وظایف آتی خود در محیط های واقعی، پیچیده

و پر از اضطراب آماده شود. این CD مختص رشته پزشکی نبوده و افراد مختلفی از رشته های گوناگون مانند کلیه رشته های مرتبط پزشکی شامل پرستاری، هوشبری، اتاق عمل، فوریت‌های پزشکی، مامائی و ... نیز می توانند با استفاده از این CD آموزش ببینند. همچنین در آموزش حین خدمت دانش آموختگان و کارکنان مراکز درمانی و شبکه بهداشتی کشور مثل پزشکان عمومی، پرسنل پرستاری، پرسنل فوریت‌های پزشکی شاغل در مراکز بهداشتی، درمانی و مراکز اورژانس مورد استفاده قرار گیرد. به عنوان یک منبع برای خودآموزی مورد استفاده قرار گیرد، زیرا استفاده از بسته‌های آموزشی، جزوات آموزشی به کمک تولید مواد کمک آموزشی مورد استفاده در این CD نظیر متون آماده، عکس، فیلم، اسلاید، جزوات آموزشی، فهرست وسایل مورد نیاز و چک لیست های ارزیابی و سوال و جواب برای هر رویه در یادگیری عمیق موضوعات بسیار مفید است. علاوه بر آن چک لیست های ارزیابی و سوال و جواب می تواند برای برگزاری امتحانات عملی به ویژه امتحانات ایستگاهی OSCE به مدرسان نیز کمک نماید.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

- ✓ ارتقاء سطح دانش، نگرش و مهارت و عملکرد دانشجویان، پرستاران شاغل در مرکز و بیمارستان ها در بخش های نوزدان و NICU
- ✓ فراهم نمودن آموزشهای علمی و مبتنی بر شواهد در خصوص اصول نظری و عملی مراقبت از نوزاد
- ✓ دسترسی به یک منبع قابل اعتماد و استاندارد
- ✓ فراهم نمودن امکان خودآموزی از طریق ارائه محصول چند رسانه ای (رنگ، عکس و فیلم و ...)
- ✓ فراهم نمودن امکان خود ارزیابی از طریق چک لیست های تعاملی و محاسبه میزان موفقیت فرد در کسب مهارت
- ✓ وسیله کمک آموزشی برای اعضای هیات علمی
- ✓ کاهش اضطراب و ایجاد توانمندی در دانشجویان، پرستاران و فارغ التحصیلان
- ✓ ایجاد حس اعتماد به نفس و خودرضایتی در فارغ التحصیلان
- ✓ کاهش درد و رنج بیماران در مراکز آموزشی درمانی
- ✓ یادگیری صحیح و کامل انجام مهارت
- ✓ کاهش احتمال بروز خطاهای پزشکی و رساندن صدمه به نوزاد از طرف دانشجویان
- ✓ امکان ارائه آموزش الکترونیکی و آموزشهای حضوری و یا غیر حضوری
- ✓ امکان استفاده از آن در مراکز مهارت‌های بالینی

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

1. Verklan, M. T., & Walden, M., eds. (2010). Core curriculum for neonatal intensive care nursing (3rd ed., pp. 498-546). St. Louis, MO: Elsevier Saunders. From Mosby's Nursing Consult website: <http://www.nursingconsult.com/das/book>
2. Hockenberry M, Wilson D: Wong's nursing care of infants and children, ed 8, St Louis, 2007, Mosby; Hockenberry M, Wilson D, Winkelstein M: Wong's essentials of pediatric nursing, ed 7, St Louis, 2008, Mosby.
3. Kenner: Neonatal nursing handbook (1st ed.). Philadelphia: Saunders. From Tri-Health's manual of neonatal nursing policies, procedures, competencies, & clinical pathways. Glenview, IL: National Association of Neonatal Nurses. Retrieved May 13,

- 2008, from Mosby's Nursing Consult website:
http://www.nursingconsult.com/das/book/94619624-2/view/1328/194.html/4-u1.0-B0-7216-0023-9.20018-0-cesec4_767?sid=705171663&SEQNO=1&bookft=true&bookftset=1&bbSearchType=single
4. Nursing Skills from Nursing consult website. Retrieved May 13, 2008, from Mosby's Nursing Consult website: <http://www.nursingconsult.com/das/nursingskills>
 5. American Academy of Pediatrics. (2005). Caring for your baby and young child: Birth to age 5. Retrieved May 13, 2008, from http://www.aap.org/publiced/BK0_Colds.htm
 6. Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E. (2007). Maternity & women's health care (9th ed., pp. 662-708). St. Louis, MO: Elsevier Mosby.
 7. Mercer, J. S., Erickson-Owens, D. A., Graves, B., & Haley, M. M. (2007). Evidence-based practices for the fetal to newborn transition. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 52(3). Retrieved April 8, 2008, from Mosby's Nursing Consult website <http://www.nursingconsult.com/das/journal/view/91759051-2/N/19481839?ec=true&ja=580972&PAGE=1.html&sid=691931639&source=&summaryresults=true&SEQNO=1>
۸. آزمون‌یانس س. (۱۳۷۳). روش‌های پرستاری بالینی در کودکان. نشر و تبلیغ بشری.
 ۹. شیخ بهالدین زاده عفت و راعی وحید: (۱۳۸۵). پرستاری NICU نشر و تبلیغ بشری.
 10. Dipak kG. (2006). *Practical Newborn Critical Care Nursing*. New Delhi: Jaypee Brother's Medical Publishers ltd.
 11. Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2006). *Foundations of maternal-newborn nursing* (4th ed., pp. 507-536). St. Louis, MO: Elsevier Saunders
 12. Bryant, B., & Creedon, H. (2007). The procedure for passing an orogastric/nasogastric tube in a neonate. Retrieved April 24, 2008, from <http://www.cscneonatal.nhs.uk/pdf/Procedure%20for%20Passing%20Naso,%20Orogastric%20Tube.pdf>
 13. Altmier, L., Brown, B., & Tedeschi, L. (2006). *Neonatal nursing policies, procedures, competencies, and clinical pathways* (4th ed.). Glenview, IL: National Association of Neonatal Nurses.
 14. Association of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses (2007). *Neonatal skin care: Evidence-based clinical practice guideline* (2nd ed.). Washington: Author.
 15. Lucile Packard Children's Hospital. (2008). *Normal newborn: Bathing and skin care*. Retrieved May 18, 2008, from <http://www.lpch.org/DiseaseHealthInfo/HealthLibrary/newborn/bathcare.html>
 16. Jatana, S. K., Dhingra, S., Nair, M. N., & Gupta, G. (2007). Controlled FiO2 therapy to neonates by oxygen hood in the absence of oxygen analyzer. *Medical Journal Armed Forces India*, 63, 149-153. Retrieved May 6, 2008, from <http://medind.nic.in/maa/t07/i2/maat07i2p149.pdf>
 17. Subramanian, K. N. Siva (2006). Transient tachypnea of the newborn. Retrieved May 4, 2008, from <http://www.emedicine.com/ped/TOPIC2597.HTM>
 18. Wells, D. A., Gillies, D., & Fitzgerald, D. A. (2005). Positioning for acute respiratory distress in hospitalised infants and children. Retrieved May 6, 2008, from <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003645.html>

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید: فرایند آموزشی ارائه شده مربوط بند ۴ اهداف اختصاصی جشنواره، به عنوان دستاوردهای آموزشی برتر با مضامین نرم افزارهای آموزشی، محصولات چند رسانه ای و ، ارزیابی فراگیر می باشد که به اختصار فعالیت به شرح زیر می باشد:

- ارسال نامه شماره ۵/۵۵/۶۵۵۸ مورخه ۸۸/۱۱/۶ به رئیس دانشکده، مدیر گروه مبنی بر افزودن ۰/۵ الی ۱ واحد عملی به سرفصل دروس کودکان در برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری در مقطع کارشناسی
- پیشنهاد افزودن ۰/۵ الی ۱ واحد عملی به برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری به معاونت آموزشی دانشگاه طی نامه ۵/۵۵/۶۵۵۸ مورخه ۸۸/۱۱/۶
- پیشنهاد افزودن ۰/۵ الی ۱ واحد عملی به سرفصل دروس کودکان در برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری به هیئت برد پرستاری طی فاکس در سال ۸۸
- مطالعه جهت تعیین لیستی از مهارت‌های مورد نیاز در مراقبت از نوزاد
- جمع آوری مهارت‌های مورد نظر از کتابها، مقالات و سایتهای مرتبط پرستاری، پزشکی
- گردآوری فیلم های آموزشی از سایتهای مرتبط پزشکی، پرستاری و Google و CD های آموزشی
- ترجمه و تایپ مطالب تهیه شده در صورت لزوم
- تهیه چک لیست ها و سولات خودارزیابی
- نوشتن برنامه نرم افزاری کامپیوتری
- تهیه نسخه اولیه
- تهیه فرم نظرخواهی در خصوص محتوا و پیشنهادات جهت بهبود کیفیت CD
- ارائه نسخه اولیه آن به گروه و دانشکده
- ارائه نسخه اولیه به صورت آزمایشی برای برخی از دانشجویان، همکاران، پرستاران بخش مراقبت ویژه نوزادان ، بخش نوزادان و سرپرروایزر آموزشی بیمارستان کودکان و الزهرای تبریز
- نظرخواهی از دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری و مراقبت‌های ویژه نوزادان ، دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی و همکاران
- تجزیه و تحلیل نظرات گروه ها
- تکمیل CD
- ارسال نسخه آزمایشی با غیر فعال کردن برخی از گزینه ها برای رعایت مسائل ایمنی آن به EDC دانشگاه جهت شرکت در جشنواره
- انجام اصلاحات و تجدید نظر با توجه به بازخوردهای ارائه شده
- ثبت نرم افزار در سایت مرکز توسعه فناوری اطلاعات و رسانه های دیجیتال به آدرس زیر:
<http://۲۱۲۸۰۰۱۴۰۱۵۲/SabtNamayandehInfo/Pages/TheNamayandehInfo.aspx>
- تهیه کتاب به صورت چاپی و اقدام برای چاپ کتاب و CD آموزشی
- ❖ سطح اجرای این فعالیت در سطح گروه، مرکز آموزشی درمانی، دانشکده و فعلاً در سطح دانشگاه می باشد. طی نامه نیز اخیراً جهت مطالع نمودن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر دانشگاه ها اقدام شده است.
- ۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید
- بررسی نظرات دانشجویان، اساتید و پرستاران شاغل
- میزان رضایت دانشجویان
- میزان توانمندی دانشجویان از طریق خودارزیابی
- بررسی مهارت از طریق چک لیست و مشاهده عملکرد فراگیران

- میزان فروش CD

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:

- معرفی نرم افزار در چهارمین جشنواره و ارائه آن در همایش آموزش الکترونیکی و معرفی آن از طریق مجلات مربوط به رشته و سایتهای معتبر

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است اطلاعی نداریم

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

فرایند ۷

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: جعفر صادق تبریزی ۲- تاریخ: ۱۳۸۹/۱۰/۱۵
 ۳- رشته تحصیلی: PhD مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ۴- گروه آموزشی: مدیریت و بهداشت عمومی
 ۵- دانشکده: بهداشت و تغذیه ۶- مرتبه علمی: استاد یار

۷- نام مجری و همکاران

میزان مشارکت	نوع همکاری	رتبه دانشگاهی	سمت	نام و نام خانوادگی
۳۵٪	طراحی ، برنامه ریزی، نظارت، ارزشیابی، اجرا، نوشتن گزارش	استادیار	مجری	جعفر صادق تبریزی
۲۵٪	کمک به طراحی، نظارت، ارزشیابی و اجرا	استادیار	همکار	علی جنتی
۱۰٪	کمک به طراحی و ارزشیابی	دانشیار	همکار	رضا قلی وحیدی
۱۵٪	اجرا، نظارت و ارزشیابی	کارشناس ارشد	همکار	محمد رضا نریمانی
۱۵٪	اجرا، نظارت و ارزشیابی	کارشناس ارشد	همکار	معصومه قلیزاده

- ۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: ارتقای ارزیابی درس کارآموزی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده بهداشت و تغذیه تبریز
- ۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ معادل ۶ ترم تحصیلی برای دانشجویان کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
- ۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

هدف کلی

ارتقای ارزیابی درس کارآموزی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده بهداشت و تغذیه تبریز

اهداف اختصاصی

- اصلاح ارزیابی دانش در ابتدای کارآموزی (ارزیابی ابتدای دوره)، بطور صحیح و مبتنی بر شواهد
- اصلاح ارزیابی دانش و مهارت های ارائه خدمت در عرصه های کارآموزی (ارزیابی Formative)، بطور صحیح و مبتنی بر شواهد

• اصلاح ارزیابی دانش و مهارت های ارائه خدمت در پایان کارآموزی (ارزیابی Summative)، بطور صحیح و مبتنی بر شواهد

۱۲- شواهدی منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد...می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

منابع استفاده شده در انتهای گزارش ضمیمه ذکر شده است.

۱۴- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

در گزارش پیوست به صورت مبسوط ذکر شده است

۱۵- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی *Curriculum Development* □

۲- تدریس *Teaching* ■

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی *Mentoring and Advising* □

۴- مدیریت و رهبری آموزشی *Educational Leadership and administration* □

۵- ارزیابی فراگیران *Learners' Assessment* ■

۶- ارزشیابی برنامه *Program Evaluation* ■

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش □ بصورت بین بخشی ■ و در سطح دانشکده ■ در سطح دانشگاه □

فعالیت آموزشی فوق با مشارکت معاونت های محترم بهداشتی (مرکز آموزش بهورزی، مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت) و درمان (بیمارستانهای آموزشی درمانی) دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام گرفته است.

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

نوع فعالیت آموزشی، روش کار و مراحل انجام فرایند که بر اساس شواهد علمی موجود انتخاب شده در گزارش پیوست ذکر شده است

۱۶- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیارها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

گزارش کامل ضمیمه می باشد. لطفاً به بخش نتایج رجوع شود.

۱۷- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:(مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال.... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است.... مستندات حتما ارائه شود.)

۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدت ۶ (شش) ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد
مدیر گروه: دکتر جعفر صادق تبریزی امضا

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدت ۶ (شش) ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد
رییس دانشکده: دکتر اله وردی پور امضا

فرایند ۸

۱- عنوان فرآیند:

استاندارد سازی برنامه آموزشی و طراحی و اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) در کارآموزی داروخانه دانشجویان رشته داروسازی

۲- صاحبان فرآیند و همکاران:

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت**
دکتر مسلم نجفی	عضو هیأت علمی	دانشیار	صاحب فرآیند و مجری	۲۸ درصد
دکتر جواد شکری	عضو هیأت علمی	دانشیار	همکار	۱۶ درصد
دکتر علیرضا محجل نائبی	عضو هیأت علمی	استاد	همکار	۱۴ درصد
دکتر محبوب نعمتی	عضو هیأت علمی	دانشیار	همکار	۱۴ درصد
دکتر یدالله آذرمی	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار	۱۱ درصد
دکتر محمد چرخ پور	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار	۱۱ درصد
دکتر فرناز منجم زاده	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار	۶ درصد

۳- محل اجرای فرآیند:

دانشکده داروسازی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۴- نام دانشگاه : دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۵- گروه هدف فرآیند:

دانشجویان سال چهارم و پنجم دکترای حرفه ای داروسازی تبریز که برای گذراندن واحد کارآموزی در عرصه داروخانه به داروخانه آموزشی و مرکز اطلاعات داروئی دانشکده داروسازی معرفی می شوند.

۶- حیطه فرآیند:

الف- رویکردهای نوین ارزشیابی

ب- روش های نوین آموزش

۷- محور یا محورهای همسو با فرآیند:

الف- اصلاحات و استاندارد سازی در آموزش پزشکی

ب- رویکردهای نوین در فرآیندهای آموزشی

۸- تاریخ اجرا (مدت اجرای فرآیند و جدول زمانی اجرای آن):

تمهید مقدمات فرآیند، توجیه مسئولین فنی و برگزاری جلسات اولیه جهت بحث و تبادل نظر جهت استاندارد سازی برنامه آموزشی واحد کارآموزی داروخانه و سپس طراحی و اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه

(OSFE) برای ارزیابی نهائی دانشجویان رشته داروسازی از تابستان سال ۱۳۸۸ شروع شده و پس از حدود ۵ ماه تکمیل گردید. سپس اجرای آن از ابتدای نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۹-۸۸ تاکنون (طی ۴ ترم تحصیلی شامل نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۹-۸۸، ترم تابستان ۸۹ و نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۹۰-۸۹) برای کارآموزان در عرصه داروخانه دانشکده داروسازی تبریز در سطح دکترای حرفه ای صورت گرفته است. جدول زمانی اجرای فرآیند برای یک دوره در زیر نوشته شده است. بدیهی است که به جز دوره اول، در دوره های بعدی بندهای ۱ و ۲ و ۳ مندرج در جدول موضوعیت چندانی نداشته و ۳ مرحله آخر فرآیند انجام می شود.

ردیف	شرح هر یک از فعالیتهای اجرائی طرح به تفکیک	طول مدت (ماه)	زمان اجرا (ماه)															
			۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	
۱	مرور قوانین و مقررات مرتبط، مرور متون و مقالات و توجیه مسئولین فنی	۲ ماه	*	*														
۲	تحلیل وضعیت موجود و شناسایی نقاط ضعف و نقاط قوت برنامه کارآموزی داروخانه	۲ ماه							*	*								
۳	تدوین طرح دوره و اهداف و محتوای آموزشی و استاندارد سازی آن	۳ ماه						*	*	*								
۴	اجرای برنامه آموزشی جدید مطابق طرح دوره	۴ ماه در هر نیمسال			*	*	*	*										
۵	طراحی و اجرای آزمون OSFE جهت ارزیابی پایانی	۱ ماه در هر نیمسال		*														
۶	انجام ارزشیابی کل فرآیند و نقد آن	۱ ماه در هر نیمسال	*															

۹- سطح اثرگذاری: در سطح کشوری می باشد و برای اولین بار در ایران طراحی و اجرا شده است.

۱۰- مقدمه:

رسالت اصلی رشته دکترای عمومی داروسازی تربیت دانش آموختگانی است که بتوانند در نظام های بهداشتی و تامین سلامت و عرصه های آموزشی، پژوهشی، برنامه ریزی و خدماتی مربوط به داروها انجام وظیفه کنند. اهداف کلی برگزاری این رشته عبارتند از:

الف- برآوردن نیازهای عمومی آموزشی و پژوهشی برای فهم بهتر علم داروسازی و عوامل مرتبط با این علم

- ب- آشنایی با پژوهش های علمی و عملی در حیطه علوم دارویی
- ج- افزایش مهارت ها و آگاهی ها در خصوص :
- شناخت کامل خصوصیات داروهای موجود در فارماکوپه داروئی
 - توانایی اداره داروخانه های عمومی و تخصصی و راهنمایی بیماران و مشاوره پزشکان در استفاده درست از داروها
 - ساخت داروها و مواد آرایشی بهداشتی در حد داروخانه و صنعت
 - کنترل کمی و کیفی داروها و مواد غذایی و آرایشی بهداشتی
 - پیشگیری از سمیت و عوارض جانبی داروها و اطلاع رسانی داروها و ... (۱)
- برای رسیدن به این اهداف، دانشجویان داروسازی حدود ۲۱۰ واحد درسی را در قالب دروس علوم پایه، دروس عمومی و دروس اصلی و اختصاصی و واحدهای کارآموزی بطور متوسط در مدت زمان ۵/۵ الی ۶ سال می گذرانند. در میان این واحدها، درس کارآموزی در عرصه داروخانه یکی از واحدهای اساسی و اصلی در داروسازی است که امکان کسب تجارب علمی و عملی و مهارت لازم در یکی از عرصه های مهم کار فارغ التحصیلان این رشته (یعنی محیط داروخانه) را فراهم می کند و معادل دوره آموزشی کارآموزی و کارورزی (اکسترنی و انترنی) دانشجویان پزشکی در کلینیکها و مراکز درمانی سرپائی و بیمارستان و مراکز بهداشتی درمانی است. بدیهی است که ارائه هر چه بهتر و موثرتر آن در کسب این تجارب و مهارتها نقش کلیدی دارد.
- در حال حاضر، در دانشکده داروسازی تبریز، این واحد بعد از سپری نمودن واحد کارآموزی داروخانه مقدماتی و در سالهای چهارم تحصیل و بعد از آن در طی واحدهای متعدد درسی و شامل سه بخش مجزا به شرح ذیل عرضه می شود:
- الف- کارگاههای مختلف ۴ ساعته با عناوین مشخص که توسط اعضای هیات علمی مرتبط در دانشکده داروسازی اجرا می شود.
- ب- کارآموزی در عرصه داروخانه های شهری خصوصی (۲۰۰ ساعت)
- ج- کارآموزی در داروخانه و مرکز اطلاعات دارویی شماره ۱ دانشکده داروسازی.
- نتایج تجربیات طولانی اساتید کارآموزی داروخانه دانشکده داروسازی و همچنین بررسی نظرات و ارزیابی عملکرد دانشجویان داروسازی تبریز که در دوره های گذشته، کارآموزی در عرصه داروخانه را سپری نموده بودند نشان داده است که علیرغم اهمیت این واحد و اینکه در عرصه داروخانه بیشترین و طولانی ترین قسمت کارآموزی دانشجویان صورت می گیرد اما متأسفانه عملاً به دلایل مختلف تعداد قابل توجهی از دانشجویان، توانمندی ارائه خدمات مناسب داروئی به بیمار را با گذشت این مدت بطور مطلوب کسب نمی نمایند.
- بخشی از کارآموزی در عرصه، در محل داروخانه و مرکز اطلاعات دارویی شماره ۱ دانشکده داروسازی و معمولاً بعد از سپری شدن کارآموزی در داروخانه های شهری خصوصی بوده و زیر نظر اساتید واحد کارآموزی دانشکده برگزار می شود. با توجه به این موضوع و همچنین در نظر گرفتن اینکه این داروخانه مرکز توزیع بسیاری از داروهای تخصصی و فوق تخصصی در شمالغرب کشور هم می باشد لذا این بخش از دوره کارآموزی در صورتی که بر طبق اصول علمی و برنامه ریزی دقیق و بر اساس نیازهای واقعی دانشجویان اجرا گردد می تواند در آماده سازی دانشجویان برای حضور در عرصه های حرفه ای و کسب مهارتهای لازم مفید بوده و در رفع کاستی های فوق الذکر که در سایر عرصه های کارآموزی وجود دارد موثر واقع شده و بازده آموزشی مناسبی برای دانشجویان داشته باشد.

متعاقب تشکیل جلسات متعدد با حضور مسئولین فنی عضو هیات علمی شاغل در داروخانه دانشکده که به عنوان استاد کارآموزی فعالیت می کنند و همچنین بررسی نتایج نظر خواهی از دانشجویان دوره های قبلی کارآموزی در داروخانه، ویژگی ها، معایب و مزایای آموزش قبلی درس کارآموزی در عرصه داروخانه (۶۰ ساعته) که در داروخانه آموزشی دانشکده داروسازی ارائه می شد مشخص و جمع بندی گردید. نتایج این جمع بندی نشان داد که علیرغم وجود مزیت های زیاد ارائه کارآموزی در داروخانه دانشکده، مشکلات و موانع متعددی در برنامه ریزی، محتوای آموزشی، نحوه اجرا و ارزیابی دانشجو وجود دارد که در نتیجه با ادامه روند موجود انتظارات و دستاوردهای آموزشی مورد نظر و مطلوب اساتید و دانشجویان کارآموز از دوره حاصل نمی گردد. از جمله اینکه در شیوه آموزش قبلی کارآموزی در داروخانه آموزشی دانشکده:

۱. برنامه ریزی آموزشی دانشجو کاملاً به استاد مربوطه محول شده و برنامه مدون و طرح درسی مشخصی در مورد محتوای آموزش، شیوه آموزش و ارزیابی وجود ندارد.

۲. عناوین درسی و آموزشی برای هر گروه از دانشجویان با سلیقه استاد تعیین شده و بویژه بستگی به علائق و رشته تخصصی اساتید مربوطه دارد.

۳. دانشجویان رضایتمندی کمی از محتوای دوره و نحوه اجرای آن داشته و برنامه قبلی را فاقد توانمندی لازم برای ارتقای مهارتهای حرفه ای خود می دانستند.

۴. دانشجویان غالباً به صورت غیر فعال در آموزش حضور داشته و به علت نداشتن برنامه مشخص آموزشی احساس خستگی از کارآموزی داشتند. بیشتر موارد آموزش داده شده به آنها تکرار مجدد مسائل علمی و تئوری بود که در واحدهای درسی قبلی به کارآموز آموزش داده شده است.

۵. توجه کافی به امور مهارتی و حرفه ای داروسازی از قبیل مسائل اخلاق حرفه ای، تعامل و ایجاد ارتباط صحیح با بیماران و همکاران گروه پزشکی، راهنمایی بیماران، قوانین و مقررات بیمه ها، مسائل مدیریتی و مالی داروخانه، ثبت و سفارش دارو از شرکتهای داروئی و ... نمی گردید.

۶. ارزیابی *summative* و *formative* روشنی از عملکرد دانشجو وجود نداشته و نمره پایان دوره دانشجو با انجام امتحان نبوده و صرفاً با استفاده از یک چک لیست که توسط استاد مربوطه در انتهای دوره تکمیل می شد، اعلام می گردید.

در راستای اصلاح این وضعیت و رفع مشکلات فوق الذکر و ارتقای آموزش دانشجویان، در این فرآیند استاندارد سازی محتوای آموزشی درس کارآموزی در عرصه داروخانه انجام شده و برای آزمون نهائی عادلانه و موثر درس مذکور، آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) طراحی و اجرا شد. این آزمون، در واقع شکل تغییر یافته و اصلاح شده آزمون بالینی ساختار یافته عینی (OSCE) است که از آن برای ارزیابی در عرصه استفاده می شود. مطالعات نشان داده اند که ارزشیابی های رایج عموماً پاسخ محور بوده و بر یادآوری ساده اطلاعات و انجام تکالیف سطوح پایین تاکید دارد. ولی در شرایط بیماری و حل مساله سطوح بالای شناختی دارای اهمیت است و این امر مستلزم بکارگیری روشهای نوین ارزشیابی می باشد (۲). یکی از این روشها، آزمون بالینی ساختار دار عینی در عرصه (OSCE) *objective structured clinical examination* است که اولین بار در سال ۱۹۷۵ توسط دکتر هاردن معرفی شد (۳ و ۴). بسیاری از استادان، این روش را روشی کارآمد برای ارزیابی همه جانبه شایستگی ها دانسته (۵) و در بسیاری از دانشگاههای جهان از آن به عنوان معیار ارزشیابی استفاده می شود (۶ و ۷). در مطالعه ای که در سال ۱۹۹۸ توسط مانگو و براون انجام شده، نتیجه گرفته شد که امتحان آسکی روش مؤثری در باز خورد دادن به دانشجو میباشد. همچنین براون در پژوهش دیگری نتیجه گرفت که امتحان با

روش آسکی بر روشهای معمول ارزیابی دانش عملی ارجحیت دارد (۸). در مطالعه دیگری، جلیلی و همکاران در سال ۱۳۸۴ در بررسی میزان رضایت کارآموزان و کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در زمینه آسکی رضایتمندی بالای دانشجویان از اجرای این روش را گزارش کرده اند (۹). در مطالعه اخیر در سال ۱۳۸۷ توسط نوحی و همکاران، حدود ۸۶ درصد مدرسان بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان موافق بودند که آزمون بالینی با ساختار عینی نسبت به سایر آزمونهای بالینی از عینیت بیشتری برخوردار است و رفع موانع اجرایی و سرمایه گذاری برای توسعه این روش و بکارگیری آن در سایر گروههای آموزشی را توصیه کرده اند (۱۰). از طرفی در مطالعه فاریابی و همکاران، نتایج نظرخواهی از دانشجویان دانشکده دندانپزشکی کرمان در مورد ارزشیابی بالینی به روش آسکی نشان داد که بیشتر دانشجویان (۸۷ درصد) برگزاری امتحان عملی پایان ترم و ارزشیابی بالینی خود به روش آسکی را باعث افزایش استرس خود دانسته و در پاسخ به این سؤال که آیا امتحان آسکی ارزشیابی بالینی سودمندی است فقط ۳۵ درصد آنها نظر مثبت داشتند. همچنین تنها ۲۰ درصد از این دانشجویان موافق برگزاری امتحان عملی به صورت آسکی بودند (۸). در میان فرآیندهای آموزشی پذیرفته شده در جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹ که توسط تبریزی و همکاران با عنوان ارتقای کیفیت کارآموزی کارشناسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و بهبود ارزشیابی پایانی کارآموزان در عرصه دانشجویان به روش آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) ارائه شده بود از آزمون OSFE در ارزشیابی پایانی دانشجویان استفاده شده است و مزایای مشابه آزمون آسکی در علوم بالینی برای آن ارائه شده است (۱۱ و ۱۲).

تاکنون در مورد درس کارآموزی در عرصه داروخانه دانشجویان رشته داروسازی، جستجو و مرور مقالات علمی منتشره در مجلات مختلف آموزش پزشکی مانند مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، مجله گام های توسعه در آموزش پزشکی و جستجو از بانک های اطلاعاتی علمی ایران مانند Irandoc, Iranmedex, SID, Magiran و همچنین بررسی محتوای آموزشی و طرح های درسی موجود در سایتهای تعداد زیادی از دانشگاه های معتبر داخل مانند دانشگاههای علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، اصفهان، شیراز، مشهد، کرمان و ... نشان داد که تاکنون محتوای آموزشی استاندارد و همچنین آزمون استاندارد برای ارزیابی این درس وجود ندارد و لذا در مورد درس کارآموزی در عرصه داروخانه این فرآیند برای اولین بار در ایران طراحی و اجرا شده است.

۱۱- هدف کلی و اهداف اختصاصی:

الف) هدف کلی :

هدف کلی این فرآیند، استاندارد سازی برنامه آموزشی درس کارآموزی داروخانه دانشجویان رشته داروسازی و همچنین طراحی و اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) برای ارزیابی دانشجویان می باشد.

ب) اهداف اختصاصی:

- ۱- شناسایی نقاط ضعف و نقاط قوت برنامه آموزشی قبلی کارآموزی داروخانه از دیدگاه اساتید کارآموزی و دانشجویان داروسازی
- ۲- تدوین طرح دوره و اهداف آموزشی و یادگیری برای واحد کارآموزی در عرصه داروخانه.
- ۳- استاندارد سازی برنامه آموزشی کارآموزی در عرصه داروخانه جهت بهبود حیطه های مختلف یادگیری و بویژه مهارت دانشجویان رشته داروسازی

۴- طراحی و اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) جهت سنجش علمی و یکسان و عادلانه دانشجویان

۵- ارزشیابی برنامه جدید و تعیین میزان رضایتمندی دانشجویان داروسازی از اجرای فرآیند

ج) اهداف کاربردی طرح

با توجه به اینکه اکثریت قریب به اتفاق دانشجویان فارغ التحصیل این رشته جذب داروخانه های سطح شهرها و مراکز درمانی و بیمارستانها خواهند شد لذا بهبود روشهای آموزشی و ارزیابی موجود و کم کردن نقاط ضعف برنامه فعلی و اجرای صحیح این دوره تاثیر مثبت در افزایش قابلیت و راندمان کاری دانش آموختگان رشته داروسازی برای حضور در عرصه های خدمت رسانی به جامعه خواهد داشت.

۱۲- روش اجرای فرآیند:

کلیه دانشجویان رشته داروسازی که از ابتدای نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۹ تاکنون واحد کارآموزی در عرصه داروخانه را انتخاب نموده و به داروخانه آموزشی شماره ۱ دانشکده معرفی شده و طبق برنامه تنظیمی در کارآموزی شرکت نموده بودند در این فرآیند حضور داشتند (۴۰ نفر).

این فرآیند در ۶ مرحله به شرح زیر طراحی و اجرا گردیده است:

مرحله اول: تحلیل وضعیت موجود و شناسایی نقاط ضعف و نقاط قوت برنامه آموزشی کارآموزی داروخانه
در این مرحله، با تشکیل بیش از ۱۰ جلسه مشترک با حضور اساتید کارآموزی، نظرات آنان و همچنین نتایج نظرخواهی از دانشجویان دوره های قبلی کارآموزی که قبل از اجرای برنامه جدید در داروخانه شماره ۱ دانشکده کارآموزی در عرصه را گذرانده اند با استفاده از پرسشنامه طراحی شده اخذ گردید (پیوست شماره ۱).

پس از اجرای این مرحله از فرآیند و بر اساس نتایج آن، مراحل زیر طراحی و اجرا گردید:
مرحله دوم: تدوین طرح دوره و اهداف و محتوای آموزشی برای واحد کارآموزی در عرصه داروخانه و استاندارد

سازی آن

۱. متعاقب تشکیل جلسات مشترک متعدد با حضور کلیه اساتید کارآموزی، اولویت های آموزشی اصلی، عناوین و سرفصلهای آموزشی مورد نیاز و ضروری و کاربردی دوره تعیین شده و توافق جمعی بر آنها صورت گرفت. نمونه ای از صورتجلسات ضمیمه شده است. (پیوست های شماره ۲)

۲. مسئولیتها و وظایف هر کدام از همکاران در برنامه ریزی دوره و سازماندهی و اجرای برنامه تعیین شد.

۳. روشهای آموزشی مناسب برای بهینه سازی آموزش در جهت افزایش کارایی حرفه ای دانشجویان پس از بحث و بررسی لازم تعیین گردید.

۴. تدوین منابع و محتوای آموزشی و طرح درس و اهداف آموزشی و یادگیری برای جلسات آموزشی مشخص توسط هر کدام از اساتید صورت گرفت.

۵. پس از بحث و بررسی لازم، محتواهای آموزشی تهیه شده در جلسات مشترک مسئولین فنی مطرح شده و مورد توافق نهائی قرار گرفت.

۶. شیوه ارزیابی طول دوره و انتهای دوره دانشجویان با استفاده از منابع علمی معتبر و بحث لازم، تعیین شده و مورد توافق قرار گرفت و مقرر شد که ارزیابی طول دوره با چک لیست مورد توافق و آزمون انتهای دوره به روش OSFE باشد.

مرحله سوم: اجرای برنامه آموزشی جدید

۱. قبل از شروع هر دوره، جلسه توجیهی توسط اساتید کارآموزی برای دانشجویان معرفی شده به کارآموزی جهت آشنائی با محتوای دوره و روش ارزیابی در طول دوره و آزمون پایانی گذاشته شد. اطلاعیه آموزش دانشکده و ۲ قطعه عکس حضور دانشجویان در جلسه توجیهی یکی از دوره ها و محتوای اسلایدهای جلسه توجیهی پیوست می باشد (پیوست های شماره ۳ و ۴ و ۵).

۲. اجرای برنامه نهایی شده آموزشی جدید مطابق طرح درس و اهداف آموزشی و یادگیری و جدول زمان بندی توسط همکاران فرآیند. این دوره برای هر یک از اساتید کارآموزی معادل ۶۰ ساعت و در طی ۱۲ جلسه آموزشی ۵ ساعته اجرا گردید.

۳. ارزیابی Formative دانشجویان به کمک چک لیست در انتهای هر جلسه آموزشی متناسب با محتوای آموزش داده شده و فعالیت در نظر گرفته شده برای دانشجویان.

مرحله چهارم: طراحی آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) جهت ارزیابی پایانی دوره

برای این منظور با تشکیل جلسات مشترک با حضور اساتید کارآموزی و با توجه به مرور متون و منابع علمی در مورد کارآمدی روش آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) جهت ارزیابی پایانی دوره دانشجویان، این روش انتخاب شد. تعداد ایستگاهها مورد نظر ۷ ایستگاه و زمان هر ایستگاه نیز ۵ دقیقه تعیین شد. محتوای هر کدام از ایستگاهها در قسمت نتایج توضیح داده شده اند.

مرحله پنجم: اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE)

برای این منظور اقدامات زیر در هر دوره صورت می گرفت:

۱. توسط اساتید کارآموزی، شیوه آزمون در اولین جلسات حضور دانشجویان در داروخانه به آنان توضیح داده می شد.
۲. زمان آزمون حدود یک ماه قبل از آن با هماهنگی آموزش دانشکده به اطلاع دانشجویان می رسید.
۳. میزان ساعات حضور دانشجویان با گرفتن پرینت از گزارش دستگاه تایمکس نصب شده در داروخانه حدود ۱۰ روز الی یک هفته قبل از انتهای دوره استخراج شده و در صورت نیاز به جبران کسر ساعات کارآموزی به دانشجویان اعلام می شد.

۴. لیست افرادی که مطابق مقررات آموزشی غیبت غیر مجاز داشتند و یا تا قبل از آزمون جبران کسر ساعات کارآموزی خود را نکرده بودند به امتحان پایان دوره معرفی نشده و تجدید دوره می شدند.

۵. در جلسه مشترکی، یک هفته قبل از آزمون، تقسیم کار و تعیین مسئولیتها و وظایف هر کدام از همکاران در ارزیابی پایانی دوره (مانند هماهنگی با آموزش، هماهنگی برای اضافه شدن افراد دیگر جهت کمک به اجرای آزمون در روز آزمون، چیدمان ایستگاهها، مراقبین، ثبت نام و پذیرائی از دانشجویان و همکاران حاضر در آزمون و ...) مشخص می شد.

۶. هر کدام از اساتید کارآموزی مسئول یکی از ایستگاهها و طراح سوال همان ایستگاه مشخص شده و سوالات طراحی شده در جلسه مشترکی دو روز قبل از آزمون بحث شده و مورد توافق قرار می گرفت.

۷. کنترل مجدد و نهائی آمادگی همکاران، فضا و ... جهت اطمینان از آمادگی برای اجرای آزمون دو روز قبل از آزمون مجدداً توسط مجری صورت می گرفت.

مرحله ششم: ارزشیابی کل فرآیند

ارزشیابی کل برنامه با جمع آوری نظرات دانشجویان و میزان رضایتمندی آنها از نحوه ارائه دوره و آزمون نهائی با استفاده از چک لیست های پیوستی (پیوست های شماره ۱، ۶ و ۷) و تحلیل آماری نتایج در زمینه میزان موفقیت برنامه صورت گرفت. همچنین بعد از اتمام اجرای برنامه، در جلسات دیگری، نتایج ارزشیابی مورد نقد و بررسی و بحث اساتید مدرس کارآموزی قرار می گرفت. یکی از صورتجلسات پیوست می باشد (پیوست شماره ۸). ذکر این نکته نیز مهم است که چک لیست ها و فرم های نظر خواهی از دانشجویان که در مراحل مختلف این فرآیند مورد استفاده قرار گرفتند، ابتدا به صورت فرم اولیه و پیش نویس به اساتید کارآموزی ارسال گردید و از آنان درخواست شد که کلیه نظرات و پیشنهادات و اصلاحات مورد نظر خود را به صورت مکتوب ارائه نمایند. سپس در جلسات مشترک مورد بحث و بررسی قرار گرفته و پس از انجام اصلاحات لازم چک لیست ها و فرم های نظر خواهی مورد توافق قرار گرفته و نهائی گردیدند. ضمناً به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، نوشتن اسامی دانشجویان در فرم های ارزشیابی مختلفی که تکمیل می نمودند ضروری نبود و فرم های تکمیلی به صورت محرمانه نگهداری می شوند.

روش تجزیه و تحلیل آماری نتایج حاصله از ارزشیابی کل فرآیند:

داده های بدست آمده از ارزشیابی بخش های مختلف این فرآیند در نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ وارد شدند. نتایج به صورت $Mean \pm sem$ بیان شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

۱۳- نتایج و پیامدهای اجرای فرآیند:

متناسب با اهداف اختصاصی تعریف شده فرآیند که در بخش های مربوطه در قبل توضیح داده شدند نتایج حاصل از اجرای فرآیند به شرح زیر می باشند:

✓ هدف اختصاصی اول: شناسایی نقاط ضعف و نقاط قوت برنامه آموزشی کارآموزی داروخانه از دیدگاه اساتید کارآموزی و دانشجویان داروسازی

متعاقب تشکیل جلسات متعدد با حضور مسئولین فنی عضو هیات علمی شاغل در داروخانه دانشکده که به عنوان استاد کارآموزی فعالیت می کنند، و همچنین نتایج نظر خواهی از دانشجویان ویژگی ها، معایب و مزایای روش آموزش فعلی درس کارآموزی در عرصه داروخانه (۶۰ ساعته) که در داروخانه آموزشی دانشکده داروسازی ارائه می شود مشخص و جمع بندی شد. که به اختصار به شرح زیر می باشند:

الف- وضعیت آموزشی در روش آموزش قبلی:

بر اساس سیاست دانشکده، آموزش درس کارآموزی در این دوره بر عهده مسئولین فنی شیفت عصر داروخانه دانشکده داروسازی می باشد. جمعاً ۷ مسئول فنی شیفت عصر که همگی از اعضای هیات علمی دانشکده داروسازی می باشند مسئولیت آموزش دانشجویان را بر عهده دارند. در هر دوره ۲ الی ۴ نفر دانشجو توسط اداره کارآموزی به هر مسئول فنی معرفی شده و پوشه حاوی برنامه حضور دانشجویان در داروخانه با قید روز و ساعت مربوطه به ایشان ارسال می گردد. برنامه ریزی آموزشی هر گروه کاملاً به استاد مربوطه محول شده و عناوین درسی برای هر گروه از دانشجویان نیز با سلیقه استاد مربوطه می باشد. ساعات آموزش بسته به وضعیت داروخانه

از نظر بار کاری متغیر بوده و دانشجویان معمولاً به صورت غیر فعال در آموزش حضور داشته و بیشتر در صورت داشتن سؤال در مورد داروهای موجود در قفسه از لحاظ مورد مصرف، شکل دارویی و مکانیسم اثر، اشکال در خواندن نسخه یا اسامی تجاری داروها در نسخ، مسائل اداری و مالی و مدیریتی و ... مراتب را با مسئول فنی خود مطرح و رفع اشکال می نمایند.

ب- حضور و غیاب دانشجویان :

حضور و غیاب با استفاده از دستگاه تایمکس نصب شده در داروخانه با قابلیت تشخیص اثر انگشت انجام شده و در پایان هر دوره با گرفتن پرینت از گزارش تایمکس برای هر دانشجو، ساعات حضور وی در داروخانه تعیین می گردد. در صورت رسیدن ساعات حضور در داروخانه به ۶۰ ساعت دوره کارآموزی در داروخانه و مرکز اطلاعات دارویی تمام شده تلقی گردیده و استاد مربوطه نمره ایشان را اعلام می کند.

ج- ارزشیابی پایان دوره و اعلام نمره :

در سیستم قبلی، نمره دانشجو از این مرحله با انجام امتحان و آزمون پایان دوره تعیین نشده و بلکه نمره وی توسط استاد مربوطه و با ارزیابی کلی از فعالیت و حضور دانشجو در طول دوره کارآموزی اعلام می شد. این نمره با نمره دو قسمت دیگر کارآموزی در عرصه - شامل کارآموزی در داروخانه های سطح شهر (داروخانه های شخصی و غیر آموزشی) و نمره آزمون مربوط به کارگاههای گذرانده شده - جمع شده و با اعمال ضریب مربوط به تعداد واحد هر بخش و نسبت و سهم ساعات هر یک، در نهایت نمره کل تعیین و به آموزش دانشکده توسط مسئول اداره کارآموزی اعلام می گردد.

د- نقاط قوت برنامه قبلی کارآموزی در عرصه داروخانه دانشکده داروسازی :

- ۱- استفاده از اساتید و اعضای هیات علمی دانشکده داروسازی برای آموزش واحد کارآموزی که در صورت برنامه ریزی صحیح می تواند باعث بالا بردن سطح و کیفیت آموزشی دوره گردد.
- ۲- تجربه طولانی اعضای هیات علمی شاغل در داروخانه های آموزشی دانشگاه که با توجه به تجربیات ایشان میتوان مهارتهای عملی مربوط به کار در داروخانه و نکات مهم و کلیدی در ارائه هر چه بهتر خدمات دارویی به جامعه را به دانشجویان انتقال داده و کارائی حرفه ای دانشجویان برای کار در داروخانه را ارتقا داد.
- ۳- وجود امکانات و محیط نسبتاً مناسب (از نظر فضای فیزیکی، آرامش روانی، فضای علمی و کارکنان و خدمات قابل قبول) برای آموزش دانشجویان در داروخانه و مرکز اطلاعات دارویی دانشکده داروسازی و همچنین امکان تهیه امکانات مورد نیاز برای آموزش دانشجو در این داروخانه بر حسب مورد.
- ۴- مرکزیت داروخانه و مرکز اطلاعات دارویی برای بسیاری از داروهای تخصصی و فوق تخصصی و داروهای مربوط به بیماران خاص در منطقه شمالغرب کشور که امکان آشنایی دانشجویان با داروهای تخصصی و خاص که امکان دسترسی به آنها در داروخانه های معمولی وجود ندارد را برای دانشجویان فراهم می نماید.
- ۵- وجود منابع علمی مناسب برای مراجعه دانشجویان در زمینه های اطلاعات دارویی و اثرات داروها بصورت کتاب یا نرم افزار در داروخانه.
- ۶- وجود سیستم کلاسیک مدیریت و اداره داروخانه از قبیل پذیرش، انبار دارویی مستقل، سیستم ثبت داروهای ورودی و خروجی از انبار، کنترل تاریخ انقضای داروها، سیستم سفارش دارویی مستقل، قسمت فروش غیر دارویی مستقل از قسمت فروش دارو، حسابداری و کارپردازی مستقل و سیستم اداره تمام کامپیوتری فروش و ثبت مشخصات بیماران و همچنین تایید اینترنتی برخی از اقلام دارویی که امکان آموزش و آشنایی دانشجویان با هر قسمت بطور مجزا را فراهم می نماید.

۷- تنوع نسخ و فراوانی تعداد مراجعه کنندگان داروخانه که امکان خواندن و بررسی تعداد نسخ بیشتر توسط دانشجویان، امکان دیدن نسخ تعداد پزشکان بیشتر از لحاظ تخصص و طرز نوشتن نسخه و امکان تعامل بیشتر دانشجویان با بیماران در داروخانه را فراهم می نماید.

۸- تعامل بیشتر با بیماران و پزشکان در مورد داروها بدلیل مرکزیت این داروخانه و اعتماد بیماران و همکاران پزشک به این مرکز

۹- احساس راحتی و خودمانی دانشجویان و کمتر بودن استرس ایشان در محیط کارآموزی داروخانه دانشکده
۱۰- تعامل بیشتر اساتید کارآموزی با دانشجویان در شرایط محیط کار واقعی و آموزش سطوحی از یادگیری که در کلاسهای تئوری امکان آن براحتی میسر نیست (مانند اخلاق حرفه ای و) بر خلاف داروخانه های خصوصی و غیر آموزشی که بنا به دلایل مختلف بعضا حتی از حضور دانشجویان در داروخانه نیز اکراه دارند.

ه- نقاط ضعف برنامه قبلی :

۱- سلیقه ای بودن عناوین آموزش داده شده به گروههای مختلف کارآموزان و بستگی عناوین آموزشی به علائق و رشته تخصصی اساتید مربوطه

۲- نداشتن طرح درسی مشخص و استاندارد منطبق بر اصول آموزشی برای واحد کارآموزی در عرصه شهری داروخانه.

۳- پائین بودن سطح دانش و مهارت دانشجویان بعد از اتمام کارآموزی مانند کارآموزی داروخانه
۴- عدم وجود فرصت کافی برای مسئولین فنی داروخانه جهت آموزش دانشجویان بدلیل ازدحام بیماران و تراکم نسخ در ساعات بخصوصی از شیفت کاری و اعتراض برخی از بیماران به کند شدن سرعت ارائه خدمات در این زمان.

۵- عدم توجه کافی به امور مهارتی و حرفه ای داروسازی از قبیل مسائل اخلاق حرفه ای، تعامل و ایجاد ارتباط صحیح با بیماران، تعامل سازنده با پزشکان مرتبط، راهنمایی اصولی بیماران برای مصرف صحیح دارو، قوانین مربوطه و متولیان داروهای مخدر و داروهای ممنوعه دیگر و نحوه راهنمایی بیماران در مورد آنها و موارد متعدد دیگر و در عوض تکرار مجدد مسائل علمی و تئوری که در واحدهای درسی قبلی به کارآموز آموزش داده شده است.

۶- عدم توجه کافی به سایر مهارتهای غیر تخصصی داورسازی که در اداره داروخانه مورد نیاز و ضروری است از قبیل موارد مدیریتی، مسائل مالی، ثبت و سفارش دارو، تعامل با پرسنل داروخانه، تقسیم وظایف کاری و نظارت بر کار افراد، کار با نرم افزار داروخانه و مقررات نسخه پیچی و بیمه ای از قبیل داروهای مجاز برای هر تخصص، سقف قیمتی شرکتهای بیمه ای، نحوه تایید دستی و اینترنتی نسخ، کارت هوشمند و سهمیه های دارویی بیماران، داروهای پرونده ای، ضوابط بیمه ای مربوط به بیماران خاص، سامانه های حمایتی دولتی و خصوصی از بیماران نیازمند و نحوه عملکرد آنها، لیست داروهای مشمول بیمه و تفاوت قیمت داروها در نسخ بیمه، داروهای مخدر و داروهای ممنوعه و نحوه راهنمایی بیماران در مورد این داروها و

۷- تفاوت در میزان تسلط اساتید به عناوین مختلف درسی بعلاوه یکسان نبودن رشته های تخصصی ایشان که این مورد بعلاوه مورد قبلی سبب عدم تطابق و یکنواختی آموزش کارآموزی در گروههای مختلف کارآموزان می گردد.

۸- اشکال در نحوه حضور و غیاب بدلیل امکان جبران کسری ساعت در شیفت مربوط به خود کارآموز توسط حضور و ساعت زدن در شیفت کاری خارج از برنامه اعلام شده برای شخص مورد نظر. این مسئله سبب برهم

خوردن نظم کاری داروخانه و افزایش تعداد دانشجو در برخی شیفت ها و کاهش کارایی آموزش در کارآموزان شده و علاوه بر این میزان نظارت استاد مربوطه بر کارآموزان تحت سرپرستی خود از لحاظ توالی مطالب آموزش داده شده و میزان پیشرفت آنها را محدود می نماید.

۹- فقدان شیوه ارزیابی علمی یکسان و عادلانه و عدم برگزاری ارزیابی پایان دوره کارآموزی در داروخانه دانشکده و بسنده کردن به تکمیل چک لیست توسط اساتید.

✓ هدف اختصاصی دوم و سوم: تدوین طرح دوره و اهداف آموزشی و یادگیری و استاندارد سازی برنامه آموزشی جهت بهبود حیطه های مختلف یادگیری و بویژه مهارت دانشجویان رشته داروسازی

تدوین طرح درسی و اولویت ها و اهداف آموزشی و یادگیری برای واحد کارآموزی در عرصه داروخانه با ملاحظه و بررسی نتایج نظر خواهی از دانشجویان و همچنین مسئولین فنی عضو هیات علمی شاغل در داروخانه دانشکده متعاقب تشکیل جلسات متعدد تدوین گردید.

این دوره ۶۰ ساعته در طی ۱۲ جلسه آموزشی ۵ ساعته برگزار شد و محتوای آموزشی آن به شرح زیر بود:

الف : امور فنی داروخانه

- آشنائی با اشکال داروئی و دستجات داروئی در داروخانه
- داروهای یخچالی و شرایط خاص نگهداری داروها
- اجزاء نسخه (نسخ آزاد و بیمه) و اطلاعات قابل استخراج از آنها
- فرآورده های داروئی Multi-ingredient
- منابع اطلاعاتی در داروخانه و کاربرد آنها
- نسخه پیچی در داروخانه
- تحویل دارو به بیماران توسط دانشجویان زیر نظر اساتید مربوطه و برقراری ارتباط با بیمار و کادر پزشکی
- اصول ارزیابی نسخ و اجزای قانونی نسخه و آنالیز نسخ داروئی از ابعاد مختلف
- اصول تجویز داروهای OTC
- داروهای گیاهی، مکملهای غذایی و شیرخشک های رژیمی
- داروهای ساختنی رایج (روش ساخت و موارد مصرف)
- روشهای مصرف اشکال داروئی خاص
- ADR- و نحوه گزارش آن

ب : امور اداری و مالی و مدیریتی داروخانه

- روشهای قفسه بندی و قرار دادن داروها در قفسه ها
- قوانین قیمت گذاری نسخ، فرانشیز و حق فنی و قوانین بیمه
- کار در پذیرش داروخانه
- ثبت سفارش خرید دارو از شرکتهای توزیع کننده دارو و لوازم پزشکی و بهداشتی
- نرم افزار کامپیوتری مورد استفاده در پذیرش و انبار داروخانه و کاربرد آن
- مدیریت داروخانه، امور مالی و حسابداری
- آشنائی با فرمهای نظارتی فنی (قوانین وزارتی نظارت بر داروخانه ها)

طرح دوره و نسخه ای از برنامه زمان بندی شده و دو نمونه محتوای آموزشی به پیوست می باشد. (پیوست شماره ۹ و ۱۰ و ۱۱).

✓ هدف اختصاصی چهارم: طراحی و اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) جهت سنجش علمی و یکسان و عادلانه مهارتهای دانشجویان

با تشکیل جلسات مشترک با حضور اساتید کارآموزی و با توجه به مرور متون و منابع علمی در مورد کارآمدی روش آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE) جهت ارزیابی پایان دوره دانشجویان، این روش انتخاب شد. تعداد ایستگاههای مورد نظر ۷ ایستگاه و زمان هر ایستگاه نیز ۵ دقیقه تعیین شد. محتوای کلی هر کدام از ایستگاهها به شرح زیر بود:

ایستگاه ۱- آشنائی با اشکال داروئی و دستجات داروئی، داروهای یخچالی و شرایط خاص نگهداری داروها، نسخه خوانی و نسخه پیچی دانشجویان در داروخانه

ایستگاه ۲- اصول پذیرش نسخه در داروخانه، روشهای مصرف اشکال داروئی خاص، ADR و گزارش آن، آشنائی با فرمهای نظارتی فنی (قوانین وزارتی نظارت بر داروخانه ها)

ایستگاه ۳- آنالیز داروهای نسخ از نظر اندیکاسیون، چگونگی مصرف، عوارض و تداخلات داروئی و منع مصرف، منابع اطلاعاتی در داروخانه

ایستگاه ۴- فرآوردههای داروئی Multi-ingredient، تجویز داروهای OTC، داروهای گیاهی، تداخلات دارو و غذا و مکملهای غذائی و شیرخشک های رژیمی

ایستگاه ۵- داروهای ساختنی رایج و فرآورده های آرایشی و بهداشتی

ایستگاه ۶- مدیریت داروخانه، امور مالی و حسابداری، انبار داروئی، ثبت سفارش خرید دارو از شرکتهای توزیع کننده دارو و لوازم پزشکی و بهداشتی

ایستگاه ۷- تحویل دارو به بیماران فرضی توسط دانشجویان و برقراری ارتباط با بیمار همچنین برای اجرای آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE)، مطابق آنچه در روش کار توضیح داده شد اقدامات زیر در هر دوره صورت می گرفت:

تقسیم کار، طراحی سوالات و توافق بر آنها، انجام هماهنگی های لازم کنترل مجدد و نهائی آمادگی همکاران، فضا و ... جهت اطمینان از آمادگی برای اجرای آزمون دو روز قبل از آزمون

مراحل آزمون در روز اجرای آن:

- ثبت نام دانشجویان شرکت کننده در آزمون و حضور و غیاب ایشان
- تحویل گرفتن کیف و تلفن همراه دانشجویان و گذاشتن آنها در بسته بندی و سپس زدن برچسب به روی آنان
- استقرار دانشجویان در اتاق انتظار و گذاشتن جلسه توجیهی کوتاه ۱۰ دقیقه ای قبل از آزمون برای آنان و بیان مجدد چگونگی آزمون و تعداد ایستگاهها
- توزیع فرمهای نظر خواهی از دانشجویان در مورد کل دوره و جمع آوری فرمهای تکمیل شده
- ورود دانشجویان به ایستگاهها و انجام آزمون در ۷ ایستگاه

● نظر خواهی از دانشجویان در مورد رضایتمندی از کل دوره، بخش داروهای ترکیبی و چگونگی آزمون انتهای دوره (با فرم های پیوست شماره ۱ و ۶ و ۷) و جمع آوری فرمهای تکمیل شده، تحویل مجدد وسایل و تلفن همراه دانشجویان و ترک محل امتحان توسط ایشان.

● محل امتحان و محل استقرار دانشجویان به گونه ای بود که هیچ ارتباطی با دانشجویانی که آزمون خود را تمام کرده بودند وجود نداشت. نمونه ای از اطلاعیه های برگزاری آزمون، سوال طرح شده برای یکی از ایستگاهها و چک لیست ارزیابی آن در یکی از دوره ها به پیوست می باشد. (پیوست های شماره ۱۲ و ۱۳ و ۱۴). همچنین چندین قطعه عکس و سی دی فیلم برگزاری بخشی از آزمون یکی از دوره ها به پیوست می باشد.

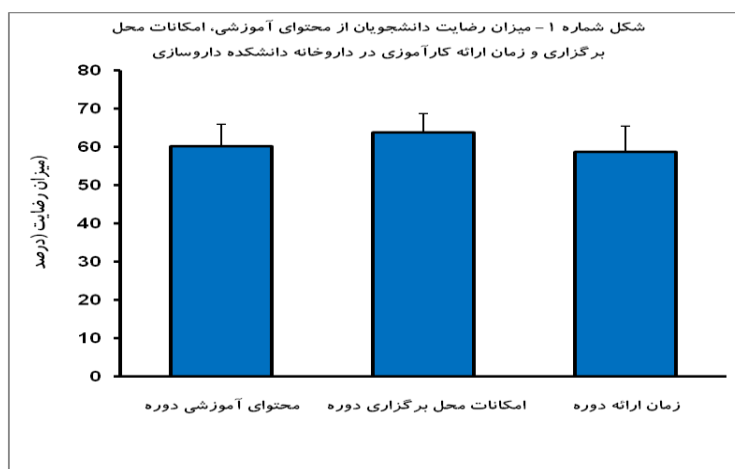
● نمره دانشجو در هر ایستگاه بر مبنای ۲۰ محاسبه شده و بعد از اتمام کل ایستگاهها، معدل وی در آزمون OSFE محاسبه می شد. سهم نمره آزمون OSFE در نمره کل دانشجو ۵۰ درصد قرار داده شد. (لیست نمرات یکی از ایستگاهها پیوست می باشد- پیوست شماره ۱۶)

● نمره نهائی دانشجو نیز با در نظر گرفتن نتیجه ارزیابی طول دوره (۱۰ نمره از ۲۰) و نمره آزمون OSFE (۱۰) نمره باقی مانده از ۲۰) به آموزش دانشکده اعلام می گردید. (لیست نمرات نهائی یکی از دوره ها پیوست می باشد- پیوست شماره ۱۷)

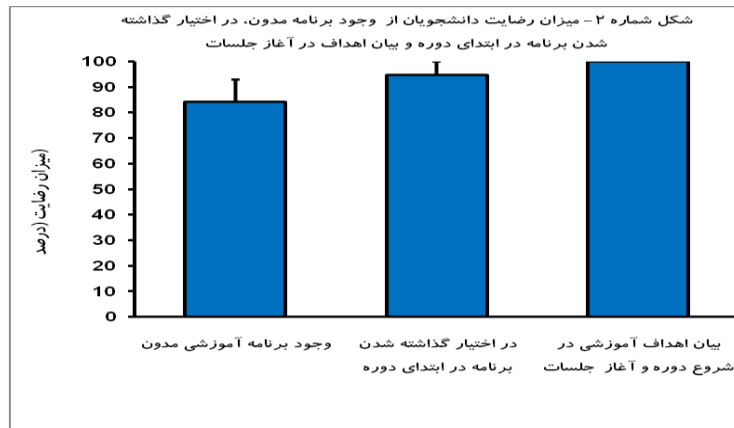
✓ هدف اختصاصی پنجم: ارزیابی برنامه جدید و تعیین میزان رضایتمندی دانشجویان داروسازی از اجرای فرآیند برای این منظور، ارزیابی کل برنامه با جمع آوری نظرات دانشجویان و میزان رضایتمندی آنها از نحوه ارائه دوره و آزمون نهائی با استفاده از چک لیست های مورد اشاره در بخش روش کار و تحلیل آماری نتایج در زمینه میزان موفقیت برنامه در ارتقا آموزش دانشجویان صورت گرفت. همچنین بعد از اتمام اجرای برنامه در هر دوره، در جلسات دیگری با حضور اساتید کارآموزی، نتایج ارزیابی مورد نقد و بررسی و بحث قرار می گرفت (صورتجلسه یکی از جلسات نقد فرآیند پیوست می باشد- پیوست شماره ۸).

تجزیه و تحلیل نتایج بدست آمده از نظرات دانشجویان در مورد دوره کارآموزی در عرصه داروخانه دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نشان داد که :

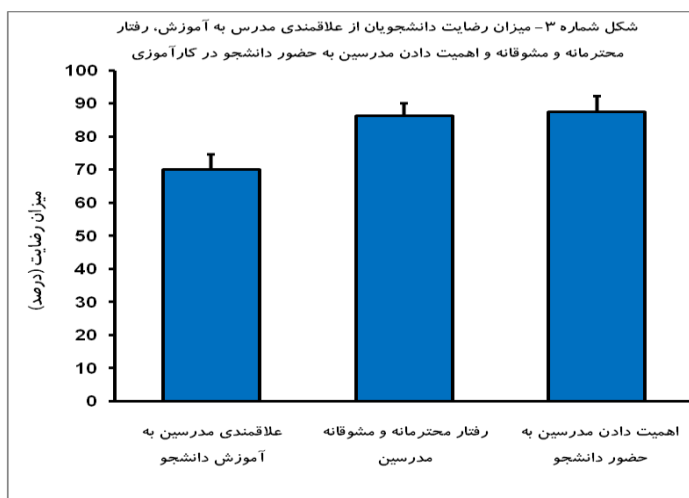
۱. میزان رضایت دانشجویان از محتوای آموزشی، امکانات محل برگزاری دوره و زمان ارائه کارآموزی در داروخانه دانشکده داروسازی به ترتیب برابر 60 ± 6 درصد، 64 ± 5 درصد و 59 ± 7 درصد می باشد (شکل ۱).



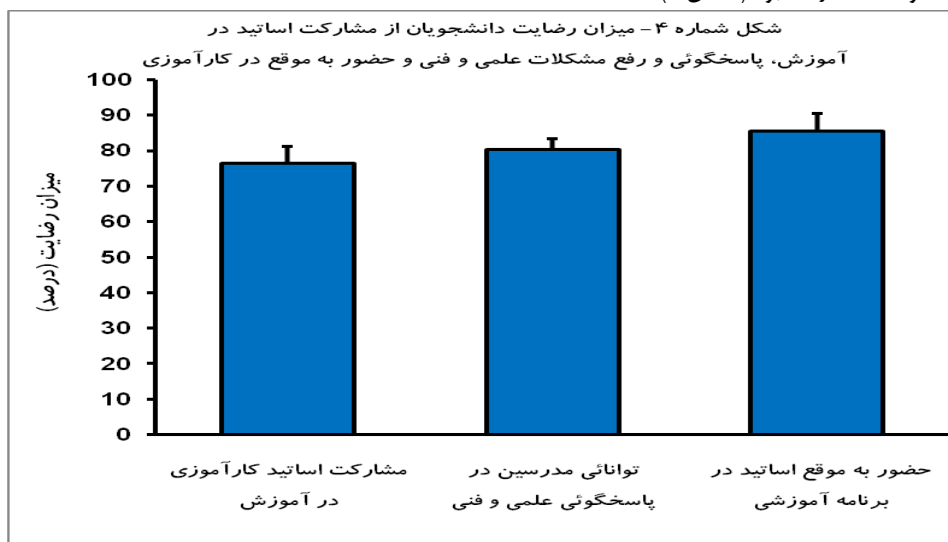
۲. در طول دوره کارآموزی در عرصه داروخانه دانشکده داروسازی، میزان رضایت دانشجویان از وجود برنامه آموزشی مدون، در اختیار گذاشته شدن برنامه آموزشی در ابتدای دوره و همچنین بیان اهداف آموزشی در شروع دوره و آغاز جلسات آموزشی توسط اساتید به ترتیب برابر 84 ± 9 درصد، 95 ± 5 درصد و 100 درصد بود (شکل ۲).



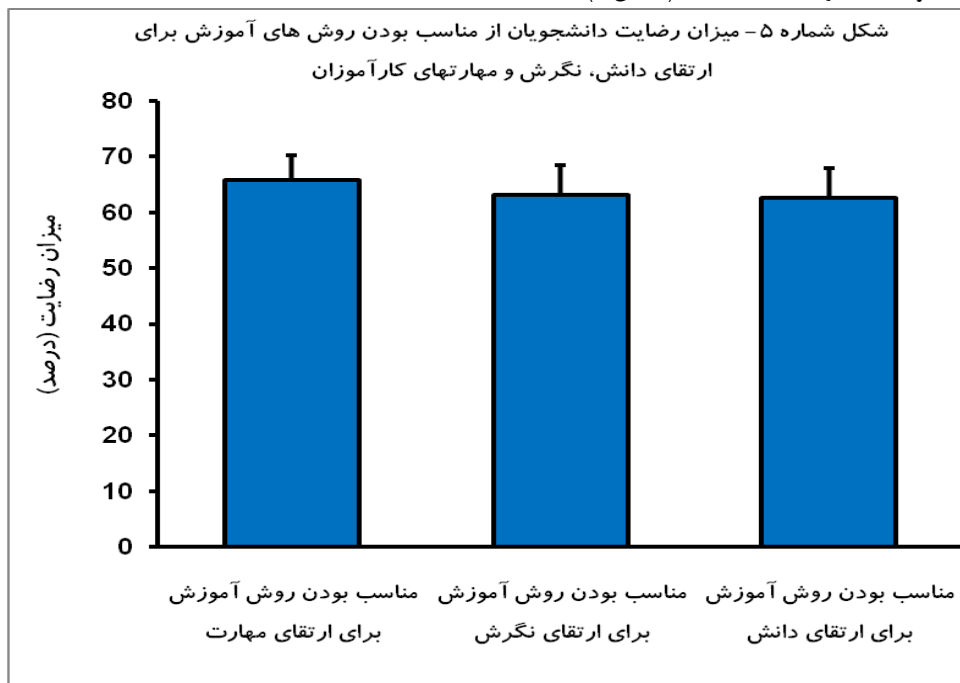
۳. از نظر علاقمندی مدرسین و اساتید کارآموزی به آموزش دانشجویان و داشتن رفتار محترمانه و مشوقانه در طول دوره و اهمیت دادن آنان به حضور فعال دانشجو در طی کارآموزی، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 70 ± 5 درصد، 86 ± 4 درصد و 88 ± 5 درصد به دست آمد (شکل ۳).



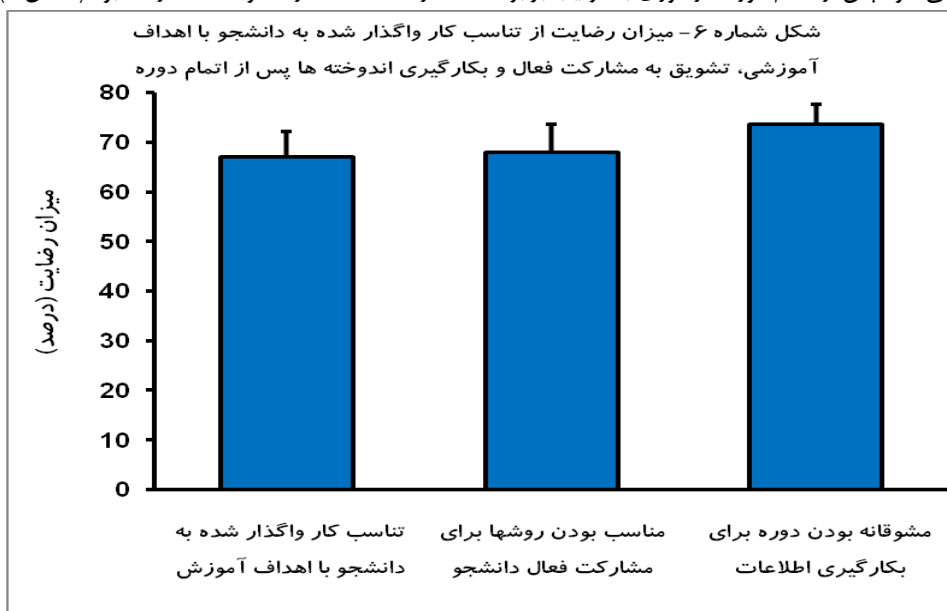
۴. میزان رضایت دانشجویان از مشارکت اساتید در آموزش آنان، توانائی آنان در پاسخگویی و رفع مشکلات علمی و فنی دانشجویان در طول کارآموزی و حضور به موقع در برنامه کارآموزی به ترتیب برابر 76 ± 5 درصد، 80 ± 3 درصد و 86 ± 5 درصد بود (شکل ۴).



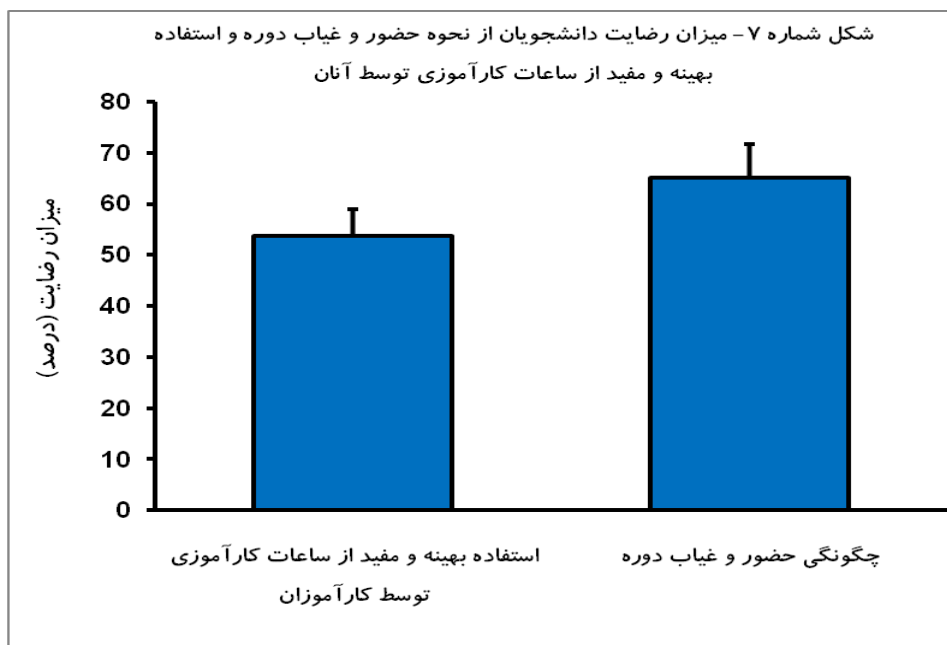
۴. از نظر مناسب بودن روش های آموزشی بکارگیری شده برای ارتقای یادگیری دانشجویان در حیطه های دانش، نگرش و مهارت در طی کارآموزی، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 66 ± 4 درصد، 63 ± 5 درصد و 63 ± 5 درصد به دست آمد (شکل ۵).



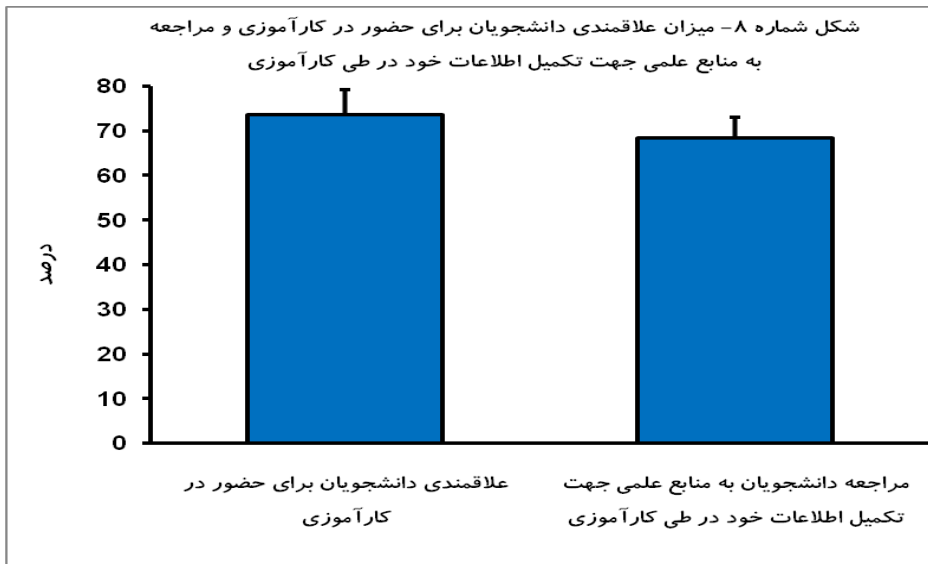
۵. میزان رضایتمندی دانشجویان از متناسب بودن کار واگذار شده به دانشجو با اهداف آموزشی دوره، مناسب بودن روشهای آموزشی بکارگیری شده در تشویق به مشارکت فعال آنان و همچنین بکارگیری اندوخته های علمی خود پس از اتمام دوره کارآموزی به ترتیب برابر 67 ± 5 درصد، 68 ± 6 درصد و 74 ± 4 درصد بود (شکل ۶).



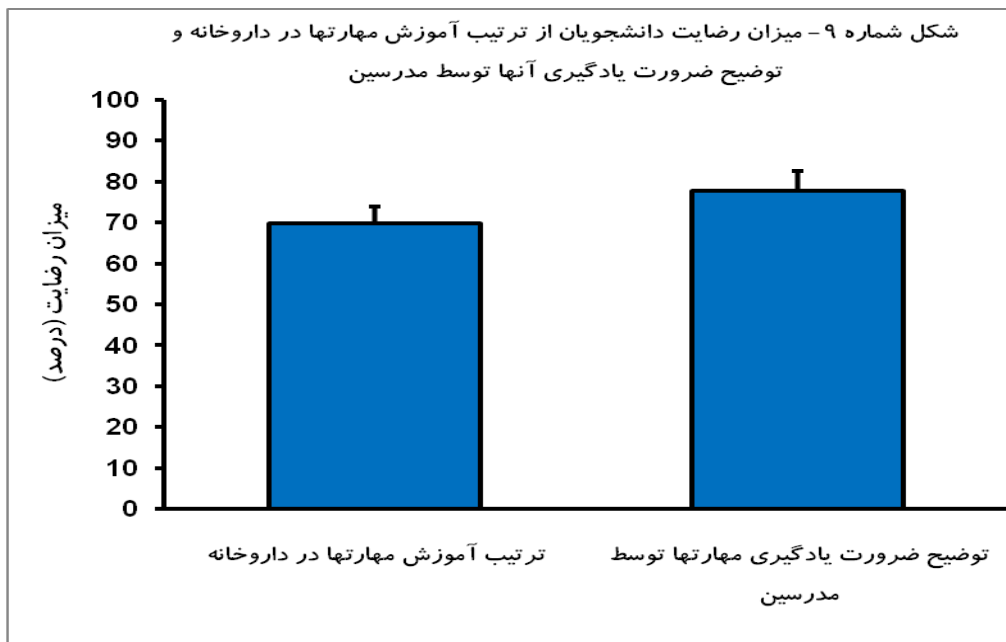
۶. از نظر نحوه حضور و غیاب دانشجویان در طول دوره و استفاده بهینه و مفید آنان از ساعات کارآموزی، میزان رضایتمندی ایشان به ترتیب برابر 54 ± 5 درصد و 65 ± 7 درصد به دست آمد (شکل ۷).



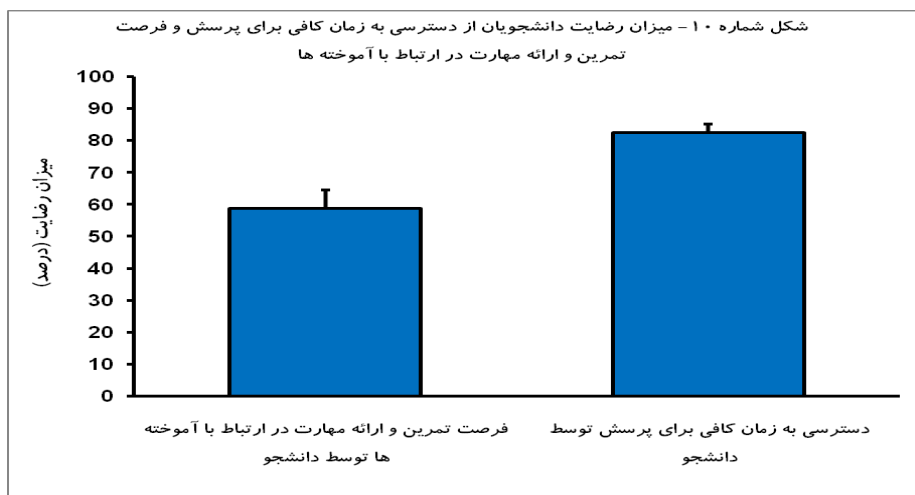
۷. میزان علاقمندی دانشجویان برای حضور در دوره کارآموزی و همچنین میزان مراجعه آنان به منابع علمی جهت تکمیل اطلاعات خود در طی کارآموزی به ترتیب برابر 74 ± 6 درصد و 68 ± 5 درصد به دست آمد (شکل ۸).



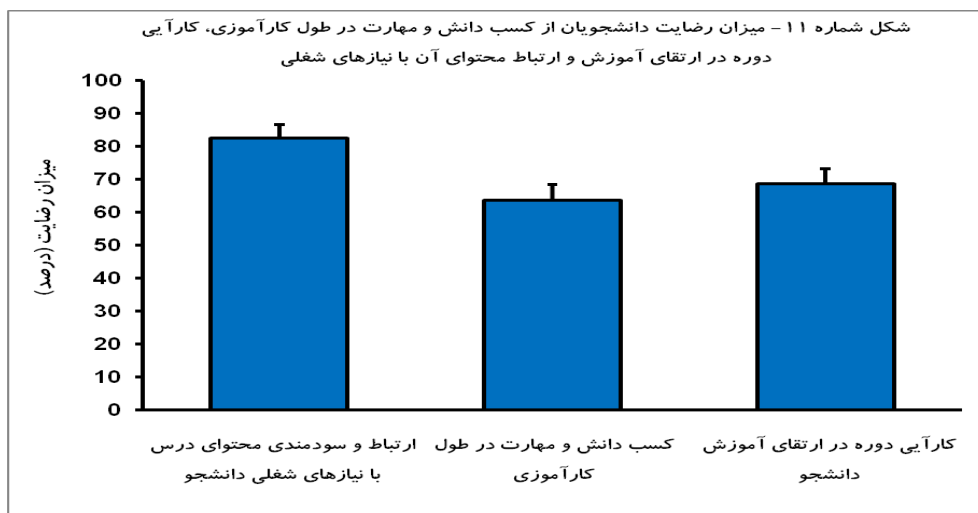
۸. از نظر مناسب بودن ترتیب آموزش مهارتها در کارآموزی داروخانه و توضیح ضرورت یادگیری آنها توسط مدرسین، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 70 ± 4 درصد و 78 ± 5 درصد بود (شکل ۹).



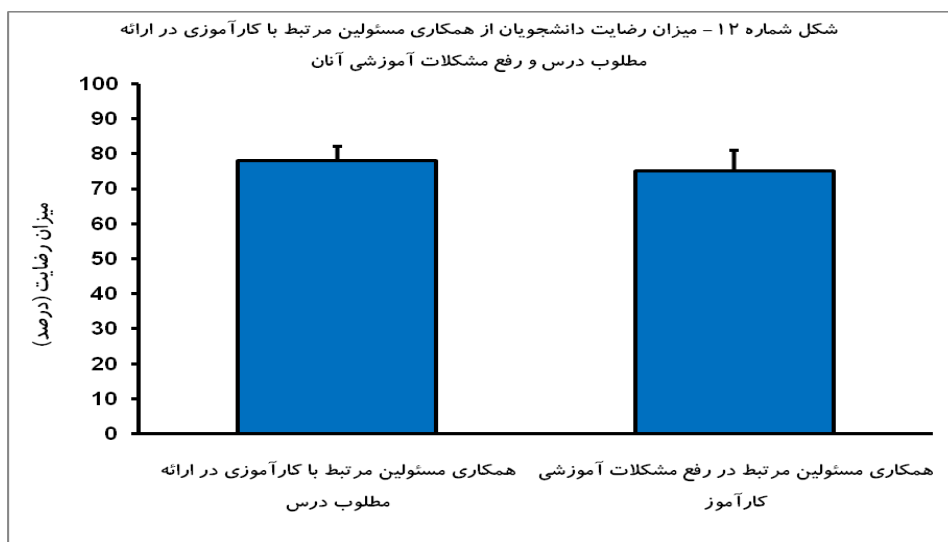
۹. میزان رضایتمندی دانشجویان از دسترسی داشتن آنان به زمان کافی برای پرسش از اساتید کارآموزی و داشتن فرصت تمرین و ارائه مهارت های فراگرفته شده در دوره کارآموزی به ترتیب برابر 59 ± 6 درصد و 83 ± 3 درصد بود (شکل ۱۰).



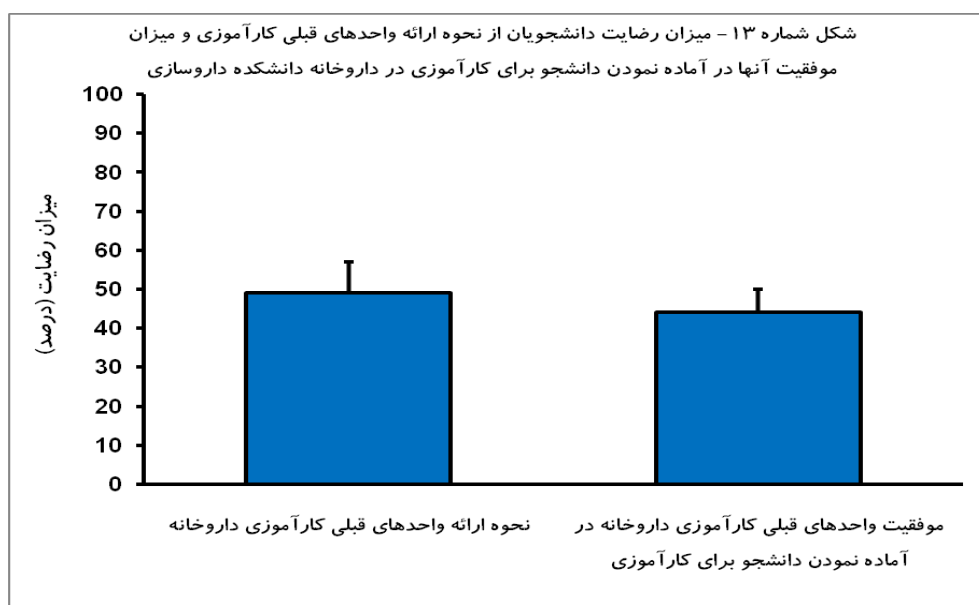
۱۰. از نظر موفقیت دوره برای کسب دانش و مهارت دانشجویان در طول کارآموزی، کارآیی دوره در ارتقای آموزش و ارتباط محتوای آموزشی آن با نیازهای شغلی دانشجویان در آینده حرفه ای، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 83 ± 4 درصد، 64 ± 5 درصد و 69 ± 4 درصد بود (شکل ۱۱).



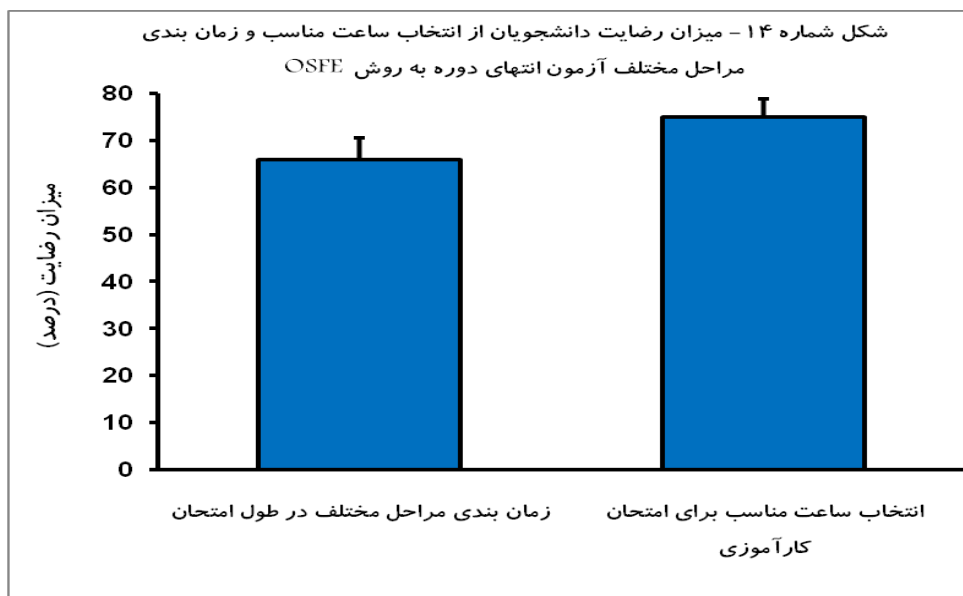
۱۱. میزان رضایتمندی دانشجویان از همکاری مسئولین مرتبط با درس کارآموزی در ارائه مطلوب درس مذکور و مرتفع نمودن مشکلات آموزشی دانشجویان در دوره کارآموزی، به ترتیب برابر 78 ± 4 درصد و 75 ± 6 درصد بود (شکل ۱۲).



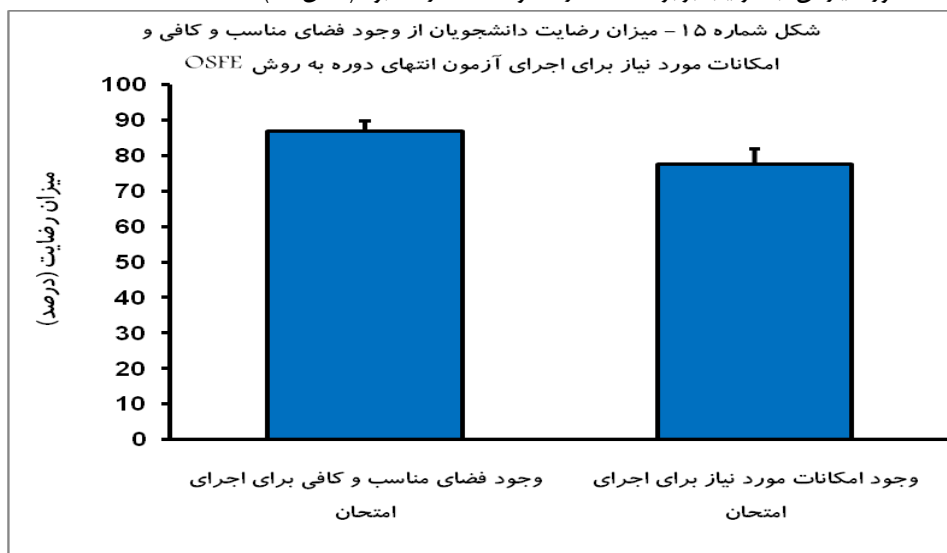
۱۲. در مورد کیفیت و نحوه ارائه واحدهای قبلی کارآموزی داروخانه و همچنین میزان موفقیت آنها در آماده نمودن دانشجویان برای موثرتر بودن کارآموزی در داروخانه دانشکده داروسازی، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 49 ± 8 درصد و 44 ± 6 درصد بدست آمد (شکل ۱۳).



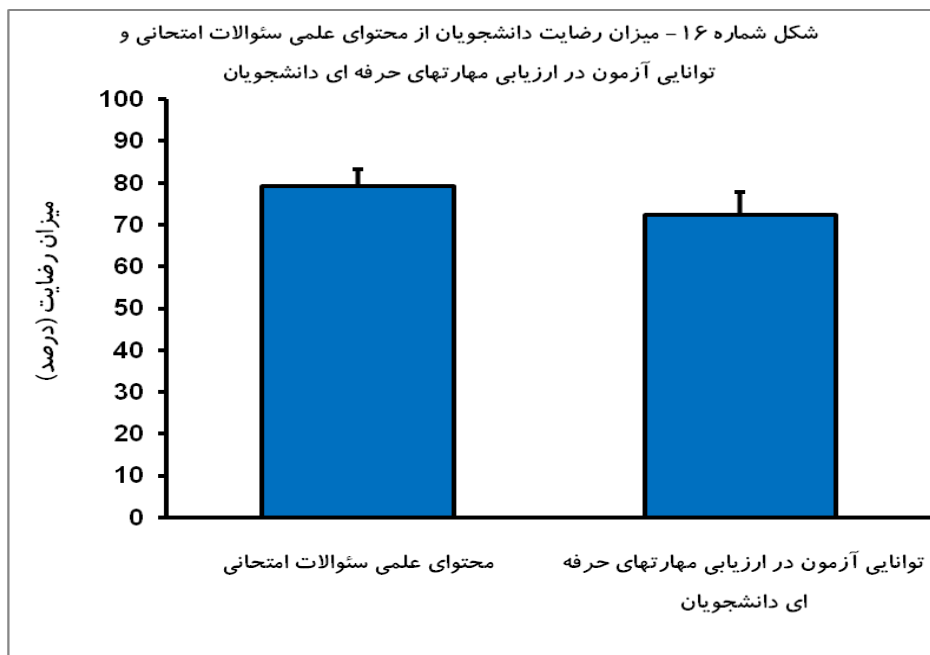
۱۳. در مورد آزمون انتهایی دوره به روش OSFE، میزان رضایتمندی دانشجویان از انتخاب ساعت آزمون و زمان بندی مراحل مختلف آن، به ترتیب برابر 75 ± 4 درصد و 66 ± 5 درصد بود (شکل ۱۴).



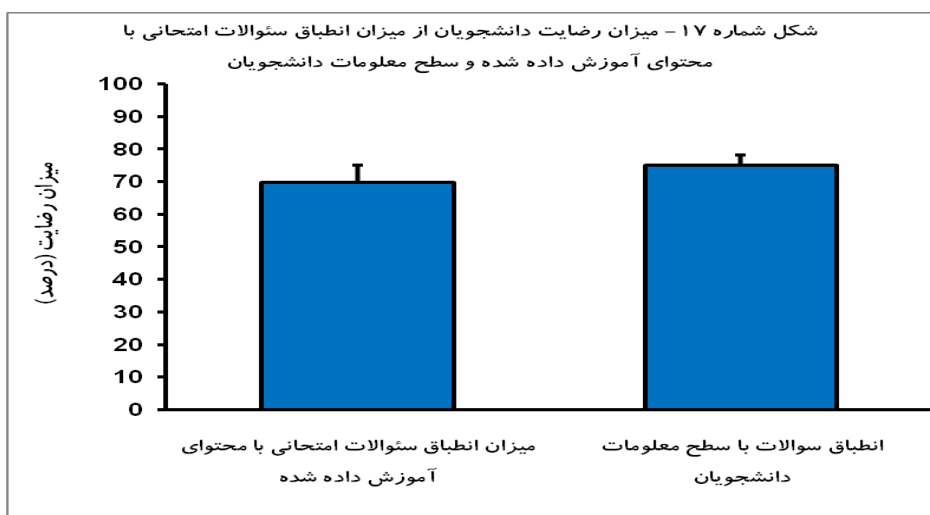
۱۴. میزان رضایت دانشجویان از وجود فضای مناسب و کافی برای اجرای آزمون انتهایی دوره به روش OSFE و امکانات مورد نیاز آن، به ترتیب برابر 78 ± 3 درصد و 78 ± 4 درصد بود (شکل ۱۵).



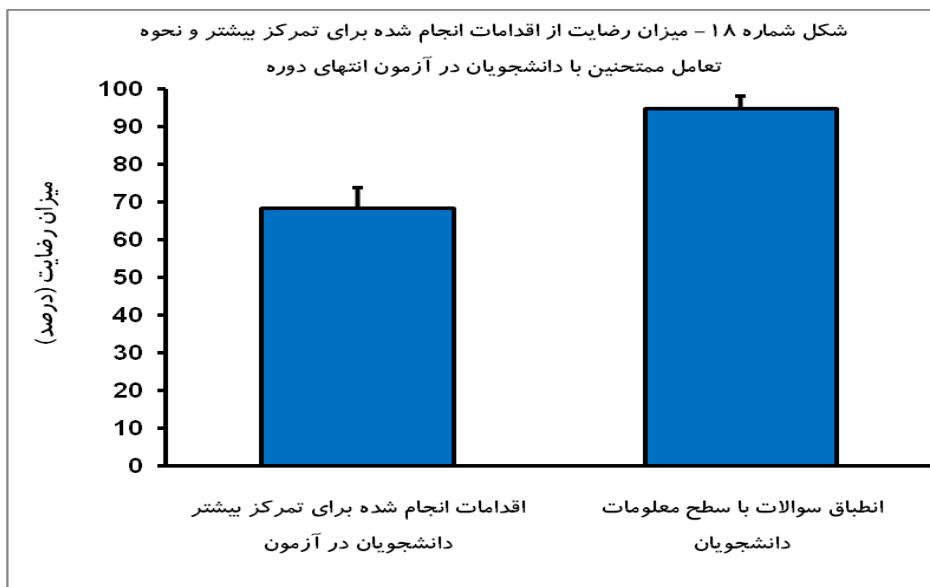
۱۵. از نظر میزان مناسب بودن محتوای علمی سئوالات امتحانی آزمون OSFE و توانایی آزمون در ارزیابی مهارت‌های حرفه ای دانشجویان، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 79 ± 4 درصد و 72 ± 5 درصد بود (شکل ۱۶).



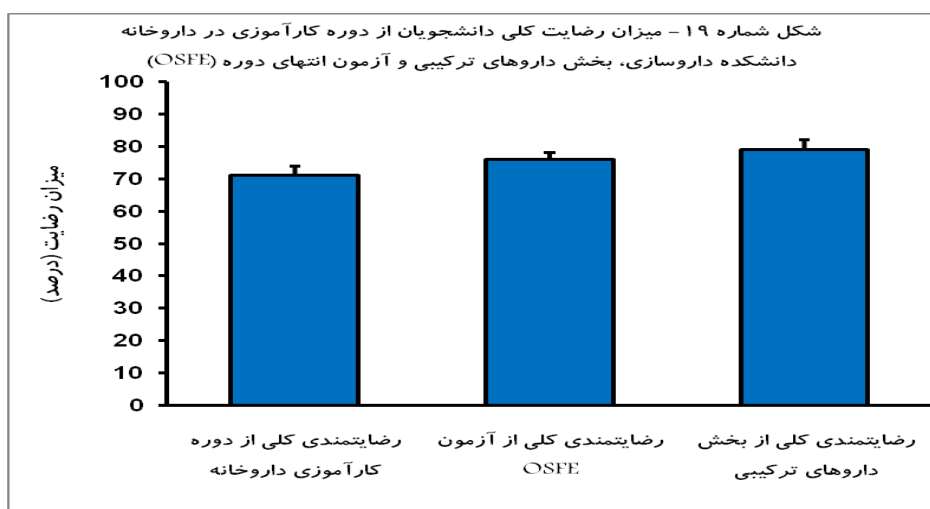
۱۶. در مورد میزان انطباق سئوالات امتحانی انتهای دوره با محتوای آموزش داده شده و سطح معلومات دانشجویان، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 70 ± 5 درصد و 75 ± 3 درصد بدست آمد (شکل ۱۷).



۱۷. میزان رضایت دانشجویان از اقدامات انجام شده برای حذف عوامل جانبی و تمرکز بیشتر آنان در طول آزمون OSFE و نحوه تعامل و رفتار ممتحنین با دانشجویان در آزمون، به ترتیب برابر 68 ± 5 درصد و 95 ± 2 درصد بود (شکل ۱۸).



۱۸. به طور کلی نیز میزان رضایت دانشجویانی که دوره کارآموزی در عرصه را در داروخانه دانشکده داروسازی و با شیوه جدید گذرانده بودند، برابر 71 ± 3 درصد بود. همچنین در مورد بخش داروهای ترکیبی ارائه شده در طول دوره و آزمون انتهای دوره به روش OSFE، میزان رضایتمندی دانشجویان به ترتیب برابر 79 ± 3 درصد و 76 ± 2 درصد بدست آمد (شکل ۱۹).



۱۴- چگونگی معرفی نتایج فرآیند:

۱. این فرآیند به عنوان یک طرح پژوهشی در حیطه آموزش در تاریخ ۸۹/۷/۱۰ به مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ارائه شده است.
۲. نتایج این فرآیند در جلسه مورخ ۸۹/۹/۲۰ گروه آموزشی فارماکولوژی و توکسیکولوژی دانشکده داروسازی تبریز مطرح و مورد بررسی و نقد قرار گرفته است.
۳. نتایج اجرای این فرآیند به صورت دو مقاله به دوازدهمین همایش کشوری آموزش پزشکی که در اردیبهشت ۹۰ در مشهد مقدس برگزار خواهد شد ارسال گردیده است که تحت داوری می باشد.
۴. نتایج اجرای این فرآیند به صورت یک مقاله پژوهشی کامل آماده شده و بزودی به یکی از مجلات معتبر علمی ارسال خواهد شد.
۵. نتایج اجرای این برنامه در هر دوره توسط اساتید کارآموزی داروخانه مورد نقد و بررسی قرار می گیرد.
۶. نتایج اجرای این فرآیند به چهارمین جشنواره شهید مطهری دانشگاه علوم پزشکی تبریز ارسال گردیده است.

۱۵- نتیجه گیری شامل چالش ها و مشکلات اجرائی فرآیند:

در این فرآیند، اهداف آموزشی و یادگیری برای واحد کارآموزی در عرصه داروخانه دانشکده داروسازی تدوین گردید و استاندارد سازی برنامه آموزشی جهت بهبود حیطه های مختلف یادگیری و بویژه مهارت دانشجویان رشته داروسازی صورت گرفت. همچنین برای ارزیابی این درس علاوه بر ارزیابی Formative دانشجویان توسط اساتید کارآموزی، آزمون انتهای دوره به روش OSFE طراحی و اجرا گردید. نتایج حاصل از اجرای این فعالیت نیز در مجموع نشان داد که بیش از ۷۰ درصد دانشجویان داروسازی که دوره کارآموزی در عرصه را در داروخانه دانشکده داروسازی و با شیوه جدید گذرانده بودند از آن رضایت دارند. همچنین میزان رضایتمندی دانشجویان از طراحی و اجرای آزمون انتهای دوره به روش OSFE نیز بسیار خوب بوده و بیش از ۷۵ درصد بود. در مورد بخش داروهای ترکیبی ارائه شده در طول دوره هم رضایتمندی دانشجویان بسیار خوب بوده و حدود ۸۰ درصد محاسبه گردید. متأسفانه کیفیت و نحوه ارائه سایر واحدهای کارآموزی داروخانه که قبلاً یا بعد از کارآموزی در عرصه داروخانه دانشکده داروسازی ارائه می شود ضعیف بوده و میزان رضایتمندی دانشجویان کمتر از ۵۰ درصد است که این امر نیازمند توجه جدی مسئولین امر کارآموزی در دانشکده می باشد.

امید است با پیگیری اجرای برنامه در سالهای آتی و تکمیل و بسط دادن آن به سایر واحدهای کارآموزی داروخانه شاهد افزایش توانمندی علمی و عملی دانش آموزان داروسازی در عرصه خدمت رسانی باشیم.

نقاط قوت و ضعف، فرصت ها و تهدیدهای مربوط به این فرآیند :

نقاط قوت:

- ۱- اجرای این فرآیند از سلیقه ای بودن عناوین آموزش داده شده به کارآموزان توسط اساتید مربوطه جلوگیری می کند.
- ۲- تدوین طرح درسی مشخص برای واحد کارآموزی از بلا تکلیفی دانشجو و اساتید برای یادگیری و آموزش جلوگیری می کند.
- ۳- ابتدا با نظرخواهی از اساتید و دانشجویان نقاط قوت و ضعف برنامه های قبلی مشخص شد و سپس تعیین محتوای آموزشی صورت گرفت.

- ۴- حفظ نقاط قوت برنامه های قبلی و بهبود آنها و برطرف نمودن نقاط ضعف آنها
- ۵- محتوای آموزشی و فعالیت دانشجویان و اساتید در این دوره تمرکز زیادی بر کسب مهارت دانشجویان در شرایط واقعی محیط کار مانند تعامل و ایجاد ارتباط با بیماران، تعامل با پزشکان مرتبط، راهنمایی اصولی بیماران برای مصرف صحیح دارو، مدیریت داروخانه، مسائل مالی، ثبت و سفارش دارو، تعامل با پرسنل داروخانه، تقسیم وظایف کاری و نظارت بر کار افراد، کار با نرم افزار داروخانه و ... داشته است.
- ۶- عدم تکرار مجدد مسائل علمی و تئوری که در واحدهای درسی قبلی به کارآموز آموزش داده شده است.
- ۷- حضور و غیاب مرتب دانشجویان و جدی گرفته شدن دوره توسط هم اساتید و هم دانشجویان و جلوگیری از برهم خوردن نظم کاری داروخانه
- ۸- ارزیابی طول دوره و انتهای دوره کلیه دانشجویان بصورت یکسان و عادلانه
- ۹- رضایتمندی دانشجویان از برنامه ریزی دوره، محتوای آموزشی، ارزیابی دوره و اساتید
- ۱۰- حضور فعال و با برنامه دانشجو و استاد در فرآیند آموزش و یادگیری در طول دوره و عدم احساس اتلاف وقت توسط دانشجو

نقاط ضعف:

- ۱- انجام این فرآیند انرژی و وقت نسبتاً زیادی از اساتید کارآموزی را به خود اختصاص می دهد و این کار بعضاً در ساعات کاری شلوغ داروخانه موجب کندی در ارائه خدمات به بیماران به همراه دارد.
- ۲- اجرای آزمون انتهای دوره وقت گیر و هزینه بر می باشد و برای آماده کردن ایستگاهها هماهنگی های اداری زیادی طلب می کند.
- ۳- عدم امکان بحث و بررسی بیشتر مطالب با دانشجو به علت شلوغی داروخانه در برخی از ساعات
- ۴- نداشتن فضای مناسب برای دادن توضیحات درسی در محل داروخانه دانشکده
- ۵- علیرغم رضایتمندی قابل توجه از امتحان پایان دوره توسط دانشجویان، برخی از دانشجویان استرس امتحان پایان دوره را زیاد می دانند.
- ۶- لازم است مطالعه در نمونه های بزرگتری و در دانشگاههای دیگری نیز تکرار شود تا نتایج حاصله با توجه به شرایط دانشگاههای مختلف، قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد.

فرصت ها

- ۱- انجام این فرآیند فرصت مناسبی برای نزدیک تر نمودن محتوای آموزشی درس کارآموزی با نیاز واقعی دانشجویان در محل کار خواهد داشت.
- ۲- انجام این فرآیند برای سایر دروس کارآموزی در عرصه مانند کارآموزی بیمارستانی و در عرصه صنعت نیز امکان پذیر بوده و می تواند موجب بهبود آموزش و یادگیری دانشجویان گردد.
- ۳- با توجه مسئولین ذیربط در دانشکده می توان امکانات لازم برای رفع کاستی های موجود در اجرای کارآموزی را تامین نموده و بویژه ضرورت تاسیس داروخانه های آموزشی جدید برای جلوگیری از تراکم کار در داروخانه شماره ۱ و کاهش وابستگی دانشجویان به کارآموزی در داروخانه های خصوصی را به مسئولین امر یادآوری نمود.

- ۴- انجام این فرآیند در دانشکده داروسازی تبریز برای اولین بار در کشور می تواند آن را به عنوان موضوعی بدیع به کشور معرفی نموده و مایه افتخار برای دانشکده باشد.
- ۵- بر اساس نتایج نظرات دانشجویان کاستی های زیادی در بخش مهمی از کارآموزی داروخانه که قبل یا بعد از کارآموزی در داروخانه دانشکده انجام می شود وجود دارد (بویژه در داروخانه های خصوصی) که عدم توجه به آن می تواند لطمات جبران ناپذیری به کسب توانمندی حرفه ای دانشجویان وارد سازد.
- ۶- بر اساس نتایج نظرات دانشجویان، اکثر آنان متقاضی افزایش جلسات ساخت داروهای ترکیبی در داروخانه بودند. این در حالی است که انتظار می رود با وجود واحدهای عملی متعددی که برای این منظور در درس اختصاصی آنان در طول تحصیل تدریس می شود نباید مشکلی در این مورد وجود داشته باشد. به نظر می رسد که بازنگری در محتوای این درس، توجیه اساتید مربوطه و منطبق کردن محتوای آموزشی با نیازهای واقعی و کاربردی در داروخانه بسیار ضروری است.
- ۷- سایر دانشگاهها ممکن است از پتانسیل های اساتید کارآموزی موجود در دانشکده داروسازی تبریز برای امور مشاوره ای خود جهت راه اندازی شیوه ای مشابه بهره گیرند.
- ۸- نتایج این طرح می تواند به دبیرخانه آموزش داروسازی و تخصصی در وزارت متبوع ارسال شود تا سایر دانشگاهها نیز از آن بهره مند گردند.

تهدیدهای مربوط به این فرآیند

- ۱- با توجه به وقت گیر بودن و هزینه بر بودن این فرآیند ممکن است در صورت عدم حمایت دانشکده انجام آن با کندی و اختلال مواجه گردد. لازم است فردی برای پیگیری مداوم و دقیق موضوع در اداره کارآموزی مشخص شود.
- ۲- ممکن است اساتید درگیر در کارآموزی حساسیت خود را بتدریج از دست بدهند و علاقه کمتری را در مقایسه با دوره های اول از خود نشان دهند.
- ۳- با توجه به جدید بودن این برنامه آموزشی و همچنین اخذ آزمون در پایان دوره این موارد می توانند موجب نگرانی دانشجویان و احساس سختگیری و نارضایتی در آنان گردد که توجیه کامل آنها توسط اساتید مربوطه در طول هر دوره راهگشا خواهد بود. همچنین توجیه کامل اساتید و مسئولین محترم آموزشی دانشکده برای همراهی کامل در اجرای برنامه لازم است.

۱۶- فهرست تاییدیه های مربوطه به فرآیند:

- ✓ این فرآیند به عنوان یک طرح پژوهشی در حیطه آموزش در تاریخ ۸۹/۷/۱۰ به مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ارائه شده است. نامه ارسال طرح ضمیمه است. (پیوست شماره ۱۸)
- ✓ نتایج این فرآیند در جلسه مورخ ۸۹/۹/۲۰ گروه آموزشی فارماکولوژی و توکسیکولوژی دانشکده داروسازی مطرح و مورد بررسی و نقد قرار گرفته است که صورتجلسه گروه پیوست می باشد (پیوست شماره ۱۹).
- ✓ نتایج اجرای این فرآیند به صورت دو مقاله به دوازدهمین همایش کشوری آموزش پزشکی که در اردیبهشت ۹۰ در مشهد مقدس برگزار خواهد شد ارسال گردیده است (پیوست های شماره ۲۰ و ۲۱).
- ✓ همچنین نتایج اجرای این فرآیند به صورت یک مقاله پژوهشی کامل آماده شده و بزودی به یکی از مجلات معتبر علمی ارسال خواهد شد.

- ✓ نتایج اجرای این برنامه در دوره های مختلف توسط اساتید کارآموزی داروخانه مورد نقد و بررسی قرار می گیرد که صورتجلسه نقد و بررسی در یکی از دوره ها (جلسه مورخ ۸۹/۴/۲۳) پیوست می باشد (پیوست شماره ۸).
- ✓ نتایج اجرای این فرآیند به چهارمین جشنواره شهید مطهری دانشگاه علوم پزشکی تبریز ارسال گردیده است که پس از داوری بعنوان یکی از فرآیندهای برتر به جشنواره کشوری ارسال گردیده است.

- منابع مورد استفاده:

- ۱- آئین نامه ها و مصوبات شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در مورد رشته داروسازی، آخرین ویرایش
- ۲- ضرغامی م ، شیخ مونس ف ، دکتر تقوا الف ، دکتر خلیلیان ع ، نگرش دستیاران روانپزشکی ایران پیرامون آزمون ساختاریافته عینی - بالینی روانپزشکی ، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۱ ، بهار ۱۳۸۶ ، ۳۴.
3. Helen E. Rushforth, Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing Education, Nurse Education Today (2007) 27, 481-490
4. Blaskiewicz RJ, Park RS, Chibnall JT, Powell JK. The influence of testing context and clinical rotation order on student's OSCE performance. Acad Med 2004; 79: 597-601.
5. Walters K, Osborn D, Raven P. The development, validity and reliability of a multimodality objective structured clinical examination in psychiatry. Med Edu 2005; 39: 292-8.
6. Cogbill KK, Sullivan PS, Clardy J. Residents perception of effectiveness of twelve evaluation methods for measuring competency. Acadmic Psychiatry 2005; 29: 76-81.
- ۷- عطاری ع ، میرسپاسی غ ، دکتر تقوا الف ، بوالهروی ج ، امین الرعایا م ، حسن زاده الف ، اعتباریابی آزمون ساختاریافته عینی بالینی روانپزشکی : یک بررسی راهنما ، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۱ ، بهار ۱۳۸۶ ، ۴۱-۴۸.
- ۸- فاریابی ج ، فرزاد م ، سینایی ن ، نظرات دانشجویان دانشکده دندانپزشکی کرمان در مورد ارزشیابی بالینی به روش آزمون بالینی ساختار عینی (OSCE)، گام های توسعه در آموزش پزشکی ، دوره ششم : شماره اول . ص ۳۴-۳۹ ، ۱۳۸۸.
- ۹- جلیلی ز ، نوحی ع ، احمدپور ب ، بررسی میزان رضایت کارآموزان و کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان از ارزشیابی مهارتهای بالینی با استفاده از آزمون بالینی با ساختار عینی (OSCE) ، گامهای توسعه در آموزش پزشکی ، دوره دوم : شماره اول . ص ۴۲ - ۴۱ ، ۴۸۳۱
- ۱۰- نوحی ع ، متصدی م ، حق دوست ع ، نظرات مدرسین بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در مورد ارزشیابی بالینی با ساختار عینی ، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهار و تابستان ۱۳۸۷ ، دوره هشتم ، شماره اول ، صفحات ۱۱۳ الی ۱۲۰.
- ۱۱- تبریزی ج و همکاران، بهبود ارزشیابی پایانی کارآموزان در عرصه دانشجویان به روش آزمون ساختار یافته عینی در عرصه (OSFE)، کتابچه فرآیندهای آموزشی پذیرفته شده و برتر دومین جشنواره آموزشی شهید مطهری، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۸۸. صفحات ۹۲ الی ۹۷.
- ۱۲- تبریزی ج و همکاران، ارتقای کیفیت کارآموزی کارشناسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، یکی از فرآیندهای آموزشی پذیرفته شده و برتر سومین جشنواره آموزشی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۸۹.

فرایند ۹

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: آقای دکتر عباس شفایی
 ۲- تاریخ: ۱۳۸۹/۹/۲۲
 ۳- رشته تحصیلی: فیزیک پزشکی ۴- مرتبه علمی: استادیار
 ۵- گروه آموزشی: رادیولوژی
 ۶- دانشکده: پیراپزشکی
 ۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
دکتر عباس شفایی	هیات علمی و معاون پژوهشی	استادیار	مجری
فیروز شقاقی	مسئول سمعی و بصری	کارشناس	همکار اصلی

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
 طراحی آزمونهای مجازی و آن لاین با استفاده از Quiz Bilder

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟
 معادل دو ترم در سطح اعضاء هیات علمی که در سطح متعارف با آموزش الکترونیکی آشنا باشند

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

در روشهای سنتی، آموزش در ساعات مشخص در محل خاصی تدریس و در پایان ترم آزمونها به صورت سنتی انجام میگردد. در آزمون های سنتی که عمومیت بیشتری دارد. سوالات بایستی در روی ورقه پاسخ داده شوند. معمولاً تصحیح اوراق به وسیله استاد و یا در صورت استفاده از پاسخ نامه ماشینی توسط ماشین تصحیح میگردد. ذیلاً به موارد برجسته از مزایای این فرایند پرداخته میشود.

۱- در روش فوق به دلیل مشکلات و نیاز به وقت زیاد در انجام و تصحیح اوراق امتحانی، ارزیابی فراگیران بطور معمول در میانه ترم و یا در آخر ترم انجام میگردد. همچنین در مواردی، آزمون بصورت نهایی و در انتهای ترم انجام میگردد. در فواصل تدریس تا امتحان دانشجو هیچ الزامی برای یادگیری ندارد. در برخی موارد به دلیل فاصله زمانی زیاد تدریس با آزمون، دانشجویان غالباً مطالب فراگرفته را فراموش می نمایند.

۲- در این روش دانشجو بدون نیاز به حضور در مکان و زمان خاص در پایان هر بخش از درس می تواند مورد ارزیابی قرار گیرد. لذا این فرایند دانشجو را ملزم می دارد که در هر مرحله از دوره آموزشی مطالب آموزشی را فراگرفته و آمادگی کافی برای امتحان را نیز داشته باشد.

۳- همچنین در این متد استاد می تواند راهنمایی های لازم را در مورد نحوه پاسخ به سوالات را در متن آزمون قرار دهد. بنابر این در چنین شرایطی دیگر نیازی به حضور استاد در حین آزمون نمی باشد.

۴- در این متد ارزیابی، دانشجو پس از به پایان رساندن آزمون می تواند نتیجه ارزیابی خود را بطور آن لاین مشاهده نماید. لذا این امر موجب افزایش راندمان آموزشی خواهد شد.

۵- همچنین با بهره گیری از قالب های استاندارد سوالات (Template) ، راهنمایی گام به گام (Wizard) نرم افزار در حین طراحی سوالات و بهره گیری از ابزارهای تولید سوالات؛ دیگر تدوین سوالات برای اساتید زحمتکش و گرامی طاقت فرسا نبوده و زمان بسیار کمتری را به خود اختصاص می دهد.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید

۱- طراحی آزمون با این فرایند نیاز به برنامه نویسی کامپیوتری ندارد.

۲- استفاده از قالب های استاندارد سوالات (Template) بطور پیشفرض در متن برنامه قرار دارد.

۳- بخش راهنمایی گام به گام (Wizard) نرم افزار در حین طراحی سوالات فعال می شود.

۴- Quiz Bilder قابلیت پشتیبانی کامل از زبان فارسی وانگلیسی را دارد

۵- این فرایند مبتنی بر استانداردهای مطرح در زمینه سیستمهای یادگیری الکترونیکی است.

۶- قابلیت اجرا شدن تحت وب را دارد.

۷- این فرایند امکان ارزیابی فراگیران بعد از اتمام هر بخش از دوره درسی و پس از اتمام کامل دوره را فراهم می نماید تا مؤسسه آموزشی بتواند میزان پیشرفت یادگیرنده ها را ارزیابی کند. این ارزیابی مبتنی بر مشخصه استاندارد and Test Question Interoperability می باشد.

۸- این فرایند امکان خودآزمایی برای یادگیرنده را فراهم می کند تا فراگیران بتوانند پیشرفت خود را ارزیابی کنند.

۹- مکان نظارت دقیق بر پیشرفت یادگیرنده و یا ردگیری و ثبت فعالیتهای یادگیرنده در سطح دوره درسی و اخذ گزارشهای مدیریتی درباره میزان بهره وری دورههای درسی و فراگیران.

۱۰- امکان هدایت و کنترل یادگیرنده در طول یادگیری، با پیگیری، ثبت و ضبط فعالیتهای یادگیرنده و کنترل آنها.

۱۱- امکان برقراری ارتباط با سیستمهای اطلاعاتی دیگر

۱۲- امکان انتخاب نوع سوالات آزمون از بین انواع مختلف آنها: (یک جواب صحیح، چند جواب

صحیح، صحیح/غلط، چند گزینه های، جای خالی و ...)

۱۳- قابلیت اضافه نمودن تصویر، صدا و فیلم به سوالات آزمون.

۱۴- کاهش هزینه های اضافی چاپ و تکثیر اوراق، مشکلات سوالات تکثیر شده از قبیل : ناخوانا بودن سوالات ، واضح نبودن تصاویر ، اضافه یا کم بودن تعداد صفحات سوالات.

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

(راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش ، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد..می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

۱- علیپور احمد، شالباف عذرا: آموزش مجازی ، فصلنامه ی اخلاق در علوم و فناوری ، سال سوم، شماره

های ۲۰۱، ۱۳۸۷

۲- بنی مهد سید ابراهیم، آموزش مجازی (Elearning) ، - www.amouzeshtv.ir

- ۳- زندی ساسان ، عابدی داریوش ، یوسفی علی رضا ، چنگیز طاهره ، یمانی نیکو ، کبیری پیام؛ آشنایی با آموزش الکترونیکی به عنوان فناوری جدید آموزشی و ادغام آن در برنامه های آموزش پزشکی، مجله آموزش در علوم پزشکی، ۱۳۸۳ شماره ۱۱
- ۴- www.AhooEG.com
- ۵- رویکردهای سنتی و مدرن در آموزش و یادگیری <http://www.ope>
- ۶- زیر ساخت های آموزش مجازی <http://www.dci.ir/article/article2.htm>
- ۷- عطاران محمد، دانشگاه مجازی، تحول از آموزش به یادگیری، اولین همایش آموزش الکترونیک کشور، اردیبهشت ۸۲
- ۸- حسنی فنود، آموزش در هزاره سوم، فناوری آموزش و آموزش فناوری <http://www.persiaelarning.com>
- ۹- یعقوبی جعفر، تحلیل عاملی عوامل موثر بر موفقیت یادگیری الکترونیکی از دیدگاه دانشجویان مجازی، کنفرانس بین المللی آموزش الکترونیک تهران دانشگاه علوم و تکنولوژی، نهم تا دهم دسامبر ۲۰۰۹
- ۱۰- الهه ذبحی، بررسی و مقایسه سیستم آموزشی تحت وب و روش سنتی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی مشهد. <http://lms.mums.ac.ir/login.php>
- 11- Hu Dali, Design and Implementation of E-Learning Performance Evaluation System, 2008, International Conference on Computer Science and Software Engineering
- 12- David A. Guralnick, User Interface Design for Effective, Engaging E-Learning, www.kaleidolearning.com/Effective%20E-learning.pdf
- 13- Brad Mehlenbacher, Leslie Bennett, Tammy Bird, Melonie Ivey, Jan Lucas, Janet Morton, Lisa Whitman, Usable E-Learning: A Conceptual Model for Evaluation and Design, 11th International Conference on Human-Computer Interaction, NC State University, 2005.
- 14- Testing and Evaluation of REMARK e-learning package www.remark.lt/assets/.../REMARKtestingandevaluationfinalresults101026.pdf
- 15- What's E-Learning All About The Design and Evaluation of E-Learning <http://www.4p.net/ecd/index.htm>
- 16- Graham Attwell, Evaluating E-learning A Guide to the Evaluation of E-learning, Evaluate Europe Handbook Series Volume 2
- 17- Panagiotis Zaharias, Developing a Usability Evaluation Method for E-learning Applications: From Functional Usability to Motivation to Learn, Athens University of Economics and Business,

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

در این فعالیت ابتدا نرم افزارهای مورد لزوم به شرح زیر جهت بکارگرفتن در تدوین فرایند تهیه گردید:

- ۱- Screen Virtoso جهت فیلمبرداری از فعالیتهای مونیتور کامپیوتر و همچنین صداگذاری در حین اجرای مرحله به مرحله برنامه نصب و راه اندازی گردید.
- ۲- Ulead جهت ویرایش و تولید فیلم فرایند نصب و راه اندازی گردید.
- ۳- Photoshop جهت ویرایش تصاویر نصب و راه اندازی گردید.
- ۴- Quiz Bilder جهت تولید آزمون مجازی در کامپیوتر نصب و راه اندازی گردید.

پس از مطالعه ی دستورالعمل های نرم افزار تولید آزمون مجازی Quiz Bilder مراحل مختلف تولید آزمون مرحله به مرحله در روی کاغذ ثبت گردید. سپس مراحل ذکر شده پس از راه اندازی نرم افزار تولید آزمون در یک آزمون فرضی با سوالهای از پیش تعیین شده تدوین گردید. در طی این مراحل نرم افزار بند یک در حین اجرای برنامه ی تدوین آزمون راه اندازی گردید و از مراحل اجرای نرم افزار تولید آزمون مجازی بطور همزمان فیلم برداری گردید. بدین ترتیب از کلیه مراحل تولید آزمون مجازی یک فیلم خام تهیه شد. سپس فیلم مذکور مورد بازبینی قرار گرفت. فیلم مذکور با بهره گیری از نرم افزار بند دوم ویرایش گردید. برای راحتی فراگیرنده در این مرحله تصاویر مورد نظر به متن فیلم اضافه گردیدند. توضیحات مربوط به هر مرحله بصورت فایل صوتی ضبط گردید. سپس فایل های مذکور دقیقاً در محل های مورد نظر مونتاژ گردیدند. پس از چندین بار بازبینی فیلم مراحل تولید آزمون مجازی تدوین گردید. این بسته آماده شده طوری آماده شده است که کاربر می تواند بدون نیاز به آموزش حضوری و صرف وقت و هزینه مراحل مختلف طراحی آزمون مجازی مورد نظر را بصورت بسیار ساده و مرحله به مرحله فرا بگیرد. همچنین اساتید گرامی می توانند شخصا با استفاده از قالب های پیش فرض و یا قالبهایی که کاربر برحسب نیاز ایجاد می کند آزمون خود را طراحی و تدوین نماید. بعلاوه کاربر می تواند متن آزمون را به صورت فایل ذخیره نموده و در مواقع مورد لزوم تغییراتی را در تعداد، نوع سوال و... اعمال کرده و آنها را مجدداً مورد استفاده قرار دهد.

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

- ۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development
 - ۲- تدریس Teaching
 - ۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising
 - ۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration
 - ۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment
 - ۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation
- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:
- در سطح گروه یا بخش
 - بصورت بین بخشی
 - در سطح دانشکده
 - در سطح دانشگاه
- مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)
- ۱- نصب و راه اندازی نرم افزارهای مندرج در بند ۱۳
 - ۲- ثبت مراحل مختلف تولید آزمون مرحله به مرحله آزمون.
 - ۳- راه اندازی نرم افزار تولید آزمون در یک آزمون فرضی با سوالهای از پیش تعیین شده.
 - ۴- فیلم برداری از مراحل اجرای نرم افزار تولید آزمون مجازی.
 - ۵- بازبینی فیلم خام و اولیه.
 - ۶- ویرایش فیلم مذکور با بهره گیری از نرم افزار بند دوم.
 - ۷- تهیه فایل صوتی از توضیحات مربوط به هر مرحله از مراحل تولید آزمون.

۸- مونتاز دقیق فایل های در محل های مورد نظر.
 ۹- با بازیابی مجدد فیلم تولید شده از مراحل تولید آزمون.
 ۱۰- فیلم فوق الذکر در سی دی ضمیمه ی طرح فرایند است. اساتید گرانقدر می توانند با در اختیار داشتن نرم افزار های مذکور در بند ۱۳ می توانند بدون نیاز به کمک کارشناسان کامپیوتری شخصا محتوی آزمون های مجازی خود را تدوین و طراحی نمایند

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید
 بطور کلی هدف از تدریس و در نهایت ارزیابی فراگیران یادگیری است. همه ابزارهای سخت افزاری و نرم افزاری تمام فرایندهای سنتی و مجازی در خدمت آموزش فراگیران است. بنابراین فرایند آموزش با هدف انتقال دانش و مهارت به دانشجویان، عملی می شود. ارزیابی مستمر درسی در طول ترم و پس از پایان هر بخش از محتوای درسی، می تواند در اندک زمانی پس از پایان هر بخش از برنامه های آموزشی انجام گیرد. سوالات، تمرین ها و تکالیف هر بخش به شکل آزمون مجازی در اختیار دانشجویان قرار می گیرد. این مورد در تعداد زیادی از مراجع مورد استفاده با عدد ورقم ذکر گردیده است. همچنین مطالعات نشان می دهد که تدریس و همزمانی ارزیابی فراگیران پس از پایان هر بخش از دوره آموزشی در ارتقا کیفیت آموزش بسیار موثر بوده است. همچنین استقبال روز افزون فراگیران از دوره های و در پی آن ارزیابی مجازی نشانگر آن است که این روش به مدد تکنولوژی پیشرفته، مزایای زیادی بر روش های سنتی دارد. همچنین یکی از متدهای علمی در بررسی و مقایسه روشهای سنتی و الکترونیک آموزش استفاده از پرسشنامه است که نمونه ای از پرسش نامه استاندارد پیوست طرح می باشد. پرسش نامه ی (میزان آشنایی با دوره های آموزش مجازی) و پرسش نامه ی ترجمه شده از پرسش نامه ی مرجع (قابلیت استفاده یادگیری دوره های آموزش مجازی) و خود پرسش نامه به پیوست طرح می باشد. پرسش نامه ی میزان آشنایی با دوره های آموزش مجازی در سطح دانشکده به صورت تصادفی بین ۴۷ نفر از دانشجویان و تعداد ۱۷ نفر از کارکنان دانشکده ی پیرایشکی توزیع گردید. از بین پرسش نامه ی دانشجویان ۵ عدد به علت مخدوش بودن کنار گذاشته شده است. نتایج حاصل از بررسی پرسش نامه ی دانشجویان در جدول شماره ۱ و نتایج حاصله از بررسی پرسش نامه ی کارکنان در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول نتایج پرسش نامه ی دانشجویان شماره ۱

ردیف	موضوع سؤال	جواب مثبت بر حسب درصد	جواب منفی بر حسب درصد	بدون جواب بر حسب درصد
۱	آشنایی با دوره های آموزش مجازی	۱۸	۸۲	-
۲	میزان دسترسی	۱۵	۷۵	۱۰
۳	محیط طراحی در وب	۱۹	۶۶	۱۵
۴	اثر بخشی	۱۴	۶۸	۱۸
۵	نوع آزمون	۱۴	۶۲	۲۴

جدول نتایج پرسش نامه ی کارکنان شماره ۲

ردیف	موضوع سؤال	جواب مثبت بر حسب درصد	جواب منفی بر حسب درصد	بدون جواب بر حسب درصد
۱	آشنایی با دوره های آموزش مجازی	۳۰	۶۵	۵
۲	میزان دسترسی	۲۴	۶۲	۱۴
۳	محیط طراحی در وب	۱۷	۸۳	-
۴	اثر بخشی	۲۲	۶۶	۱۲
۵	نوع آزمون	۲۲	۶۳	۱۵

با توجه به بررسی فرم ها تعداد کمی از افراد شرکت کننده سابقه ی شرکت در آزمون مجازی را داشته اند که فرم شماره ی ۳ طراحی آزمون های مجازی و آن لاین در بین افراد شرکت کننده توزیع و مجددا بررسی گردید که نتایج آن در جدول شماره ی ۳ نشان داده شده است

جدول نتایج بررسی پرسشنامه ی طراحی آزمون های مجازی و آن لاین شماره ۳

ردیف	موضوع سؤال	جواب مثبت بر حسب درصد	جواب کاملتا مثبت بر حسب درصد	جواب بی طرف بر حسب درصد	جواب منفی بر حسب درصد	جواب کاملتا منفی بر حسب درصد	بدون جواب
۱	محتوا	۵۰	۱۶	۱۶	۱۶	-	۲
۲	یادگیری و پشتیبانی	۶۶	۱۷	-	۱۷	-	-
۳	طراحی بصری	۱۷	۸۳	-	-	-	-
۴	دسترسی	۳۳	-	۶۷	-	-	-
۵	فعالیت های نهانی	۳۳	۶۷	-	-	-	-
۶	خود ارزشیابی و توانایی یادگیری	۶۷	۳۳	-	-	-	-
۷	انگیزه ی یادگیری	۳۳	۴۱	۲۵	-	-	۱

ردیف	موضوع	بلی	خیر
آشنایی با دوره های آموزشی			
۱-	آیا تا به حال در دوره های آموزش مجازی شرکت کرده اید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲-	آیا اطلاع رسانی دوره از طریق دانشگاه یا محل کار انجام گرفته است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳-	آیا دوره نیاز آموزشی شما را بر طرف کرده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
دسترسی			
۴-	آیا شرکت در دوره در ساعات کاری شما انجام می گرفت؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵-	آیا زمان دوره مناسب بود؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶-	آیا دسترسی به کلاس آموزش مجازی راحت بود؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷-	آیا برای دسترسی به این آموزش با مشکل خاصی مواجه شده اید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
محیط طراحی			
۸-	آیا محیط وب برای آموزش مناسب بود؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹-	آیا در جلسه ی توجیهی برای دسترسی به کلاس مجازی شرکت کرده اید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰-	آیا فونت ها (روش، رنگ) برای خواندن و دیدن در صفحه ی نمایش مناسب بودند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
اثر بخشی			
۱۱-	آیا دوره رضایت کامل شما را بر طرف کرده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۲-	آیا کلاس در پیشرفت شغلی شما مناسب بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۳-	آیا شرکت در کلاس شما را برای شرکت در کلاس های بعدی علاقه مندتر کرده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۴-	آیا اثرات کلاس در محیط کاری شما از نظر مسئولین مفید بوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
نوع آزمون			
۱۵-	آیا در طی دوره و یا در آخر آن از شما ارزیابی بیه عمل آمد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۶-	آیا به صورت آنلاین به نتیجه ی ارزیابی دسترسی داشته اید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۷-	آیا تکنولوژی بکار رفته در آموزش مجازی را مفید ارزیابی می کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۸-	آیا در طی آزمون با مشکل اساسی مواجه بوده اید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۹-	آیا توصیه های کاربردی در نحوه ی امتحان در محیط آزمون وجود داشت؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۰-	آیا آزمون های مجازی را نسبت به متد های سنتی آن ترجیح می دهید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
با تشکر از همکاری شما			

بنام خدا

پرسشنامه ی میزان آشنایی با دوره های آموزش مجازی

پرسش نامه ی مرجع

Table 5. Usability parameters predicting motivation to learn

convergent validity, which demonstrates association with measures that are or should be related, and *divergent or discriminant validity*, which demonstrates a lack of association with measures

Construct validity has two components (Anastasi and Urbina, 1997, Rust and Golombok, 1989):

Criteria	1 Strongly Disagree	2 Disagree	3 Neutral	4 Agree	5 Strongly Agree	NA
Content						
Vocabulary and terminology used are appropriate for the learners.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abstract concepts (principles, formulas, rules, etc.) are illustrated with concrete, specific examples.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Learning & Support						
The courses offer tools (taking notes, job-aids, recourses, glossary etc.) that support learning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The courses include activities that are both individual-based and group-based.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visual Design						
Fonts (style, color, saturation) are easy to read in both on-screen and in printed versions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Navigation						
Learners always know where they are in the course.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The courses allow the learner to leave whenever desired, but easily return to the closest logical point in the course.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accessibility						
The course is free from technical problems (hyperlink errors, programming errors etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interactivity						
The courses use games, simulations, role-playing activities, and case studies to gain the attention, and maintain motivation of learners.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Self-Assessment & Learnability						
Learners can start the course (locate it, install plug-ins, register, access starting page) using only online assistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivation to learn						
The course incorporates novel characteristics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The course stimulates further inquiry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The course is enjoyable and interesting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The course provides learner with frequent and varied learning activities that increase learning success	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

پرسش نامه یادگیری دوره های آموزش مجازی و آن لاین

ترجمه شده از پرسش نامه ی مرجع

در این پرسش نامه قابلیت استفاده ، مقدار، پیش بینی اولیه ، انگیزش برای یادگیری دوره های آموزش

مجازی طرح شده است.

سندیت و اثبات کردن به کدام اقدامات وابسته است. منشا، مشخصه ی درستی و کمبود آن با کدام اقدامات

شکل گرفته است.

مزایای آزمونهای مجازی

موافق	کاملا موافق	بی طرف	مخالف	کاملا مخالف	بهدشتم موضوع
محتوا					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	واژگان و اصطلاحات علمی اختصاص داده شده به پروسه ی یادگیری در متن قرار گرفته شده
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مفهوم چکیده (اصول، فرمول، قواعد و...) ساختن با مثال های ویژه جامع شده است.
یادگیری و پشتیبانی					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	پیشنهاد دوره ی آموزشی (یادداشت برداری، حمایت شغلی، فهرست) در پشتیبانی یادگیری قرار گرفته است
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دوره های آموزشی شامل بر هر دو فعالیت انفرادی و گروهی وجود دارند
طراحی بصری					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فونت ها (روش، رنگ) برای خواندن و دیدن در صفحه ی نمایش و گرفتن پرینت مناسب هستند؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دوره ی آموزشی اجازه ی خروج به یاد گیرنده و بازگشت منطقی او را برای به پایان رساندن آموزش می دهد.
دسترسی					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دوره ی آموزشی عاری از مشکلات فنی (مشکلات ارتباط دادن، مشکلات مربوط به برنامه) است.
فعالیت های نهانی					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	در دوره ی آموزشی استفاده از بازی شبیه سازی نقش گذاری برای توجه دوباره به متون آموزشی و حمایت از انگیزه ی فراگیران استفاده شده است.
خود ارزشیابی و توانایی یادگیری					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فراگیران می توانند دوره را خودشان شروع کنند (تعیین محل آن، نصب به برق، دسترسی به اولین صفحه) فقط دسترسی استفاده از شبکه
انگیزه ی یادگیری					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	در دوره ی آموزشی ویژگی های بدیع و نو ثبت شده است.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دوره ی آموزشی برانگیختن فراگیران را به پرس و جوی بیشتر را دارد.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دوره ی آموزشی لذت بخش و دلچسب است.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دوره ی آموزشی فراگیران را با ویژگی تکرار و تنوع برای ترقی و موفقیت آماده می نماید.

۱- بدون حضور در جلسه امتحان می توانید از خود امتحان بگیرید.

۲- شبیه سازی آزمون به صورتی است که پس از سپری شدن زمان آزمون برگه از شما گرفته شده و

بصورت اتوماتیک تصحیح می شود.

۳- با توجه به تعداد زیاد سوالات و طرح سوالات به صورت تصادفی هیچ دو آزمونی با هم برابر نخواهد بود.

- ۴- نمایش تعداد و در صد سوالات صحیح ، غلط و پاسخ داده نشده.
- ۵- قابلیت طرح آزمون های مختلف با استفاده از خزانه سؤال طراحی شده.
- ۶- طراحی آزمون ها به صورت تصادفی به شکلی که هیچ دو آزمونی همانند نباشند.
- ۷- قابلیت جابجایی گزینه های سؤالات هر آزمون به شکل تصادفی.
- ۸- قابلیت طراحی انواع سؤالات با توجه به نیاز.
- ۹- تصحیح سریع آزمون و اعلام نتیجه به دانشجو.
- ۱۰- مرور پاسخ های صحیح آزمون (مهمترین ویژگی این نرم افزار).
- ۱۱- تهیه نسخه چاپی از آزمون انجام گرفته.
- ۱۲- قابلیت اجرای آزمون ها روی اینترنت.
- ۱۳- قابلیت ارسال نتیجه آزمون به صندوق پستی استاد.

مشکلات آزمونهای مجازی

درباره مشکلات یادگیری الکترونیکی در ایران می توان گفت که معمولا کارشناسان نرم افزار و کامپیوتر به این حوزه وارد شده اند و نقش طراحان آموزشی کم رنگ بوده است، برخی از استادان با یادگیری الکترونیکی آشنایی ندارند. گر چه فرهنگ یادگیری الکترونیکی نسبت به سال های گذشته پیشرفت های قابل توجهی داشته است ولی هنوز در سطح جامعه جا نیافتاده است و از طرفی پهنای باند مشکل اساسی است. ، با استفاده از این فرایند انتظار می رود از هزینه های اضافی چاپ و تکثیر اوراق ، مشکلات تکثیر سؤالات مثل (ناخوانا بودن سؤالات ، واضح نبودن تصاویر ، اضافه یا کم بودن تعداد صفحات سؤالات)، محدودیت استفاده از تصاویر متحرک و فیلم و صدا کاسته شود و به دلیل راحتی طراحی سؤالات با این روش کار مشکل به آسان تبدیل گردد.

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی ، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:

این فعالیت به صورت فیلم بر روی سی دی برای استفاده آماده می باشد و پس از تایید به چهارمین جشنواره آموزشی یادگیری الکترونیکی شهید مطهری فرستاده می شود .

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است ■

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است ■

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است □

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است □

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است □

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

فرایند ۱۰

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر عبدالرضا شقاقی
- ۲- تاریخ: ۸۹/۱۰/۱۴
- ۳- رشته تحصیلی: بهداشت جامعه
- ۴- مرتبه علمی: استادیار
- ۵- گروه آموزشی: بهداشت عمومی و مدیریت
- ۶- دانشکده: بهداشت و تغذیه
- ۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت**
دکتر عبدالرضا شقاقی	عضو هیات علمی	استادیار	مجری	٪۵۰
دکتر حمید اله وردی پور	عضو هیات علمی	دانشیار	مجری	٪۳۵
دکتر جعفر صادق تبریزی	عضو هیات علمی	استادیار	همکار	٪۱۵

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: تدوین کتابچه ثبت فعالیتهای یادگیری (Logbook) در دوره کارورزی رشته کارشناسی بهداشت عمومی

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ یک ترم و برای دانشجویان مقطع کارشناسی بهداشت عمومی

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

قبل از تهیه کتابچه ثبت فعالیتهای یادگیری در دوره کارورزی دانشجویان به مراکز بهداشتی - درمانی و خانه های بهداشت معرفی می شدند و به دلیل عدم وجود راهنمای فعالیتهای یادگیری دانشجویان، آنها برحسب مورد و بر اساس میزان همکاری کارکنان این مراکز به فعالیتهای یادگیری جهت افزایش مهارت می پرداختند. به همین دلیل و به دلیل فقدان یک رویکرد واحد کمیت و کیفیت فعالیتهای یادگیری دانشجویان بسیارمتنوع و عملاً امکان ارزیابی واقع بینانه این فعالیتهای مقدور نبودند.

با تهیه کتابچه ثبت فعالیتهای یادگیری (Logbook) در دوره کارورزی برای دانشجویان مقطع کارشناسی رشته بهداشت عمومی که در ابتدای دوره در اختیار آنها قرار می گیرد نوع فعالیتهای یادگیری دانشجویان از قبل برای آنها و مریمان دوره کارورزی مشخص شده و به این ترتیب امکان استاندارد سازی فعالیتهای یادگیری برای دانشجویان یک دوره فراهم می گردد. علاوه بر این با مشخص شدن انتظارات آموزشی و اهداف یادگیری امکان ارزیابی بدون خطا و سوء گیری دانشجویان درحین و همچنین درپایان دوره آموزشی میسر گردید.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

- استاندارد سازی فعالیتهای یادگیری در دوره کارورزی بهداشت
- فراهم ساختن امکان ارزیابی عینی دانشجویان در طول دوره برگزاری و پس از پایان دوره
- ارتقاء میزان رضایت فراگیران در طی دوره آموزشی
- ارتقاء میزان رضایت مربیان آموزشی دوره کارورزی

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد.می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

1. Trinity College Dublin. Family case study logbook 2010-2011 [internet]. 2010 [cited 2010 Feb 08]. Available from: http://www.medicine.tcd.ie/public_health_primary_care/student/logbook.php
2. International Federation of Medical Students' Associations. Certified logbook [internet]. 2010 [cited 2010 Feb 09]. Available from: http://www4.med.unipmn.it/edu/corsi/med/modulistica/ifmsa/Logbook_IFMSA2.pdf
3. Patil NG, Lee P. Interactive logbooks for medical students: are they useful? Med Educ [internet]. 2002 [cited 2010 Feb 09]; Jul;36(7):672-7. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2923.2002.01163.x/pdf>
4. Glasgow Caledonian University. ProfD Research Student Log Book & Personal Development internet]. 2010 [updated Feb 2010; cited 2010 Feb07]. Available from: http://www.gcu.ac.uk/.../students/ProfD_research_student_log_book_Feb%202010.doc

۱۵- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

- ۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development
 - ۲- تدریس Teaching
 - ۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising
 - ۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration
 - ۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment
 - ۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation
- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:
- در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

۱ - مرور منابع علمی

- ۲- تشکیل جلسات کارشناسی با مشارکت مسئولین و کارشناسان آموزش در عرصه معاونت بهداشتی
- ۳- تهیه نسخه اولیه کتابچه ثبت فعالیتهای یادگیری
- ۴- بررسی روایی ظاهری
- ۵- اعمال تغییرات لازم در نسخه آماده شده
- ۶- آموزش مربیان دوره کارورزی
- ۷- تحویل کتابچه به دانشجویان و توجیح آنان
- ۸- ارائه راهنمایی های لازم به دانشجویان در حین دوره کارورزی
- ۹- جمع آوری کتابچه های تکمیل شده توسط دانشجویان
- ۱۰- ارزیابی نحوه تنظیم کتابچه ها
- ۱۱- ارائه بازخورد به دانشجویان

۱۶- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید
در حال حاضر داده های مربوط به میزان تحقق اهداف بر اساس بررسیهای میدانی و همچنین بر اساس نمرات ارزیابی دانشجویان جمع آوری شده است. هدف اول و دوم با تکمیل لاگ بوکها توسط دانشجویان و بر اساس فعالیتهای یادگیری از قبل تعریف شده تحقق یافته اند. میزان رضایت دانشجویان از نحوه کاربرد کتابچه ها در جلسات متعدد مصاحبه حضوری بالا و البته برخی دانشجویان ایراداتی به بخشی از اجزاء کتابچه داشتند. مربیان نیز از آماده سازی لاگ بوکها رضایت داشته و بررسی بیشتر در این زمینه منوط به استمرار کاربرد این لاگ بوکها در دوره های متعدد است. (مستندات در ضمیمه ارائه شده است).

۱۷- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:
لاگ بوک تهیه شده از نظر روایی ظاهری توسط تهیه کنندگان بصورت متقاطع بررسی شده اند. تهیه لاگ بوک در شورا تصویب و مورد نقد قرار گرفته است.

- ۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)
- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است ■
 - در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است ■
 - در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است □
 - در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است □
 - در جهان برای اولین بار صورت گرفته است □

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدت ..یک.....ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد
مدیر گروه امضا

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدت ...یک.....ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

فرایند ۱۱

۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر آیدین سهرابی ۲- تاریخ: ۱۳۸۹/۹/۱۹

۳- رشته تحصیلی: ارتودنسی ۴- مرتبه علمی: استادیار

۵- گروه آموزشی: ارتودنسی

۶- دانشکده: دندانپزشکی

۷- نام مجری و همکاران و میزان مشارکت هریک از ایشان را در فعالیت مورد نظر ذکر نمایید:

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
دکتر آیدین سهرابی	عضو هیأت علمی	استادیار	مجری، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون، انجام تحلیلهای آماری آزمون
دکتر علی رفیعی	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار اصلی، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون
دکتر سید حسین مسلم زاده	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار اصلی، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون
دکتر محمد حسین آتشی	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار اصلی، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون
دکتر مزگان کچویی	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار اصلی، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون
دکتر امیر محمدی	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار اصلی، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون
دکتر بهنام میرزا کوچکی	عضو هیأت علمی	دانشیار	همکار اصلی، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون
دکتر امیر هومن صدر حقیقی	عضو هیأت علمی	استادیار	همکار اصلی، تهیه لیست مهارتها، طراحی ایستگاهها، همکاری در اجرا و نمره دهی آزمون

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:

اجرای آزمون OSCE جهت ارزیابی پایان ترم دانشجویان ترمهای ۹ تا ۱۱ دندانپزشکی در دروس ارتودنسی عملی ۲ تا ۴ (هر کدام ۱ واحد)

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ دو ترم

دو ترم دانشجویان ترمهای ۹ تا ۱۱ دندانپزشکی

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

ارزیابی این درس همواره به صورت formative assessment و در طول ترم انجام می گرفت. این ارزیابی، تا حدودی subjective بود و کلیه حداقل توانمندی های ضروری را در بر نمی گرفت، همچنین فرآیند یادگیری و ارزیابی گاه به صورت همزمان رخ می داد. با علم به وجود این نقائص در صدد برآمدیم تا بکارگیری متد OSCE که یکی از روشهای ارزیابی برتر در حیطه آموزش بالینی می باشد در جهت رفع این نقائص، و ارزیابی دقیق تر از پروسه یادگیری و نیز از پروسه یاددهی در آموزش بالینی ارتودنسی حرکت نماییم.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

ارزیابی مهارتهای پایه ارتودنسی بالینی در دانشجویان دندانپزشکی

ارزیابی میزان نیل به اهداف برنامه آموزشی ارتودنسی بالینی

۱۲- شواهد منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

1. Fields HW, Rowland ML, Vig KW, Huja SS. Objective structured clinical examination use in advanced orthodontic dental education. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2007;131:656-663.

2. Derringer KA. Undergraduate orthodontic assessment and examination in UK dental schools. Br Dent J 2006;201:225-229.

3. Boursicot K, Roberts T. How to set up an OSCE. Clinical Teacher 2005;2:16-20

۴. دکتر الهه ملکان راد، دکتر بهرام عین اللهی. راهنمای ساده برای برگزاری آزمون بالینی ساختاردار عینی.

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

5. The committee on testing and evaluation. The Objective Structured Clinical Examination. 2nd Edition; association for surgical education

۱۵- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development

۲- تدریس Teaching

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

فرآیند حاضر در برگیرنده آزمونهای OSCE پایان ترمهای اول و دوم سالتحصیلی ۸۸-۸۹ می باشد. (توضیح:

آزمون اول به شکل آزمایشی و جهت امکان سنجی بین نیمه از دانشجویان ارتودنسی ۲ و ۴، و پس از اخذ نتایج

مثبت، آزمون دوم با شرکت کلیه دانشجویان ارتودنسی ۳ انجام شد.)

آزمون اول (ترم اول سالتحصیلی ۸۸-۸۹): در ابتدا با تجمیع نظرات همکاران، اقدام به تهیه فهرستی از تواناییهای

پایه در ارتودنسی بالینی گردید. این لیست شامل ۲۸ مهارت پایه بود که در مرحله بعدی براساس اهمیت، هر یک

از همکاران به مهارت‌ها نمره ای بین ۰ تا ۵ دادند که با در نظر گرفتن میانگین نمره هر مهارت، ۱۰ مورد از آنها برای ارزیابی انتخاب گردید.

پس از تعیین منابع مطالعه برای تمامی مهارت‌های پایه و ارائه آنها، اقدام به طراحی سناریوهایی برای ۱۰ مهارت منتخب گردید. در مرحله بعدی آموزش facilitator ها انجام گرفت.

در تاریخ ۸۸/۱۰/۹، آزمون OSCE با ۲ سری ایستگاه پارالل (هر یک ۱۱ ایستگاه) برای summative assessment تعداد ۴۴ دانشجو اجرا گردید.

پس از تصحیح چک لیست‌ها و جمع بندی نمرات دانشجویان، نمرات آزمون مورد تحلیل آماری قرار گرفت. از آنجایی که نتایج بدست آمده می توانست هدایت کننده به کاستی های برنامه آموزشی واحد ارتودنسی عملی دوره دندانپزشکی عمومی (در سطح دانشکده ای و کشوری) باشد، نتایج تحلیل آزمون (از سوی تیم برگزارکننده آزمون) در قالب گزارشی تقدیم شورای آموزشی گروه و شورای آموزشی دانشکده گردید.

(فهرست مهارت‌های پایه، سناریو و چک لیست ایستگاه‌های آزمون، فیلم آزمون OSCE، نتایج تحلیل آزمون، و گزارش‌های ارائه شده به شوراها به پیوست موجود می باشد.)

آزمون دوم (ترم دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۹): در طول این ترم طی جلساتی نتایج حاصل از آزمون ترم گذشته در شورای گروه مورد نقد و بررسی قرار گرفت و ابتدا با تجمیع نظرات همکاران، ابتدا فهرست "تواناییهای پایه در ارتودنسی بالینی" مورد تجدید نظر قرار گرفت. فهرست جدید شامل ۲۹ مهارت پایه بود که در سه سطح اهمیت طبقه بندی شده بودند. این لیست مبنای آزمونهای آتی گروه بوده، و بودجه بندی سوالات به شکل ۲۰-۴۰-۴۰ مورد توافق قرار گرفت.

پس ارائه منابع مطالعه و فهرست "تواناییهای پایه در ارتودنسی بالینی"، طی یک هفته متعاقب، همکاران اقدام به طراحی سناریوهایی برای ۹ مهارت منتخب (هر همکار یک تا دو مهارت) و تهیه ابزارها و مدارک هر ایستگاه نمودند. در پایان هفته، ایستگاههای طراحی شده در جلسه ای بررسی و رفع ایراد شدند. در مرحله بعدی آموزش facilitator ها انجام گرفت.

در تاریخ ۸۹/۳/۲۷، آزمون OSCE با ۲ سری ایستگاه پارالل (هر یک ۱۰ ایستگاه) برای summative assessment تعداد ۳۹ دانشجو اجرا گردید.

پس از تصحیح چک لیست‌ها و جمع بندی نمرات دانشجویان، نمرات آزمون مورد تحلیل آماری قرار گرفت. میزان موفقیت در هر مهارت با دانشجویان، تحلیل شد و سعی بر استفاده از نظرات آنها جهت تحلیل بهتر دلایل موفقیت و عدم موفقیت در مهارتهای مختلف شد.

از آنجایی که نتایج بدست آمده می توانست هدایت کننده به کاستی های برنامه آموزشی واحد ارتودنسی عملی دوره دندانپزشکی عمومی (در سطح دانشکده ای و کشوری) باشد، نتایج تحلیل آزمون در قالب گزارشی تقدیم شورای آموزشی گروه و شورای آموزشی دانشکده گردید.

(فهرست مهارت‌های پایه، سناریوی و چک لیست ایستگاه‌های آزمون، فیلم آزمون OSCE، نتایج تحلیل آزمون، و گزارش‌های ارائه شده به شوراها به پیوست موجود می باشد.)

۱۶- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نماید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

برای ارزیابی میزان اثر بخشی این فعالیت از معیارهای الگوی توزیع نمرات، «ضریب تمییز» (discriminating) آزمون، ضریب همبستگی نمرات ایستگاهها با نمره کل آزمون، آماره α کرونباخ، و مقایسه توزیع نمرات این آزمون با نمرات ترم گذشته دانشجویان استفاده گردید.

نتایج:

نمرات آزمون (براساس تست Kolmogorov-Smirnov) دارای توزیع نرمال بود ($z=0.571$, $p=0.901$).

ضریب تمییز ایستگاهها (با احتساب $\text{pass threshold} = 50\%$ که براساس متد Angoff I تعیین شد) بین $0/54$ و $0/88$ متغیر بود (جدول ۱).

جدول ۱. ضرایب تمییز ایستگاههای آزمون اول

ایستگاه	ضریب تمییز
1 Cast Analysis	0.57
2 Mechanotherapy	0.76
3 Occlusion	0.78
4 Problem list	0.71
5 Cephalometric Analysis	0.86
6 Treatment Plan	0.88
7 Consultation	0.57
9 Cephalometric tracing	0.81
10 Treatment Sequences	0.54
11 Appliance Adjustment	0.67

انجام reliability test نشاندهنده اعتبار درونی بالای آزمون بود ($p=0.64$). همچنین آیتمهای آزمون از اعتبار درونی نزدیک به هم و خوبی برخوردار بودند (جدول ۲)؛ جز دو مورد ایستگاههای ۴ و ۱۰ که بررسی مجدد نشان داد که احتمالاً مشکل مربوط به نحوه بارم بندی این دو سؤال بود لذا در بارم نهایی، وزن این دو ایستگاه به نصف کاهش داده شد و ۱۲ نمره حاصل بین سه ایستگاهی که اعتبار درونی شان بالاتر از میانگین آزمون بود توزیع گردید (با انجام این تصحیح، Z کلموگروف-اسمیرنوف از $0/3$ به $0/9$ افزایش یافت).

جدول ۲. نتایج آزمون آلفای کرونباخ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

Scale mean if item deleted	Scale variance if item deleted	Corrected item-alpha total correlation	If item deleted
49.1886	122.1866	.2428	CASTANAL .6254
48.9841	102.8297	.5103	MECHANO .5623
50.0068	124.0625	.3542	OCCLUSIO .6129
50.3477	137.1551	-.0622	PROBLEML .6700
49.4614	96.8215	.5141	CEPHANAL .5554
51.4386	122.8517	.1869	TX.PLAN .6370
47.3250	113.4801	.2973	INITEXAM .6156
47.8477	85.0621	.6078	TRACING .5179
47.7727	132.1099	.0254	TX.ORDER .6632
49.8250	123.6638	.3121	APP.ADJ .6163

Reliability Coefficients

N of Cases = 44.0

N of Items = 10

Alpha = .6383

مقایسه الگوی توزیع نمرات این آزمون با ترم گذشته همین دانشجویان (که در طی آن صرفاً از ارزیابی formative استفاده شده بود) نشان می دهد توزیع نمرات ترم گذشته نیز از الگوی نرمال پیروی می کند ($z=0$ ، $\alpha=0.308$ ، 967)؛ ولی coefficient of variation در نمرات ترم گذشته و آزمون حاضر به ترتیب ۱۴٪ و ۲۵٪ بود که نشانگر امکان تمیز بهتر و توزیع مناسب تر در آزمون OSCE می باشد.

(نتایج تحلیل آزمون اول به پیوست موجود می باشد.)

آزمون دوم:

نمرات آزمون دوم نیز (براساس Kolmogorov-Smirnov) دارای توزیع نرمال بود ($z=0.077$, $p=0.200$). انجام reliability test نشاندهنده اعتبار درونی بالای آزمون بود ($p=0.72$). همچنین آیت‌های آزمون از اعتبار درونی نزدیک به هم و خوبی برخوردار بودند (اثر حذفی کلیه استگاهها در محدوده ۰/۶۹-۰/۷۴ قرار دارد) (جدول ۳)؛ حد پایین reliability آزمون دوم مربوط به مهارتهای "تحویل appliance" و "آنالیز سفالومتری" بود که احتمالاً مربوط به پایه ای بودن این مهارتهاست که اکثر دانشجویان در آنها موفق عمل می کنند؛ البته همین ایستگاهها هم از اعتبار درونی قابل قبولی برخوردار بودند.

جدول ۳. نتایج آلفای کرونباخ آزمون دوم

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)
Item-total Statistics

Scale mean if item deleted	Scale variance if item deleted	Corrected item-alpha total correlation	If item deleted
44.3718	97.6509	.5552	MECHANO .6579
43.2692	124.8894	.1434	CEPHANAL .7388
44.2179	107.3230	.3695	TXPLAN .7024
41.8590	97.4105	.5867	CEPHALO .6509
45.1538	95.3704	.5777	PROBLELL .6515
44.1667	108.3893	.4371	FUNCBIT .6868
42.8333	123.0800	.2400	APPDELIV .7209
43.1410	116.4697	.3478	APPADJ .7043

Reliability Coefficients N of Cases = 39.0 N of Items = 8
Alpha = .7199

مقایسه نمرات این آزمون با دو ترم قبل همین دانشجویان (که در آنها به ترتیب: صرفاً از ارزیابی formative، و آزمون OSCE اول استفاده شده بود) نشان می دهد که ارتباط آزمون دوم با نمرات روش سنتی پایین تر از ارتباط آزمون اول با نمرات روش سنتی است (جدول ۴) که با در نظر گرفتن این که اعتبار درونی آزمون دوم بالاتر از آزمون اول است، نا کارآمدی روش سنتی (formative assessment) به تنهایی را نشان می دهد.

جدول ۴. ضرایب همبستگی نتایج سه ترم ممتوالی

آزمونها	ترم اول (روش سنتی)	ترم دوم (آزمون OSCE اول)	ترم سوم (آزمون OSCE دوم)
ترم اول (روش سنتی)	-		
ترم دوم (آزمون OSCE اول)	0.66	-	
ترم سوم (آزمون OSCE دوم)	0.56	0.71	-

نکته منفی آزمون دوم، ایستگاه "آنالیز کست" بود که به علت کم بودن facilitatorها این ایستگاه به صورت non-facilitated برگزار شد، اما به علت برداشت متفاوت دانشجویان از مهارت خواسته شده، نتایج این ایستگاه قابلیت مقایسه را نداشت.

(نتایج تحلیل آزمون دوم به پیوست موجود می باشد.)

مجموع این یافته ها نشان می دهند که در ارزیابی درس ارتودنسی بالینی (عملی) نیاز به ارزیابی summative، objective، و مبتنی بر clinical competency وجود دارد.

۱۷- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند: (مستندات حتما ارائه شود).

- از آنجایی که نتایج بدست آمده می تواند هدایت کننده به کاستی های برنامه آموزشی واحد ارتودنسی عملی دوره دندانپزشکی عمومی (در سطح دانشکده ای و کشوری) باشد، نتایج تحلیل این آزمونها در دو نوبت در قالب گزارشی تقدیم شورای آموزشی گروه و شورای آموزشی دانشکده گردید.

- برای ترمهای آتی، بهتر است برای ارزیابی مهارتهایی که در آنها اولویت بندی اهمیت دارد (مثل: اولویت بندی لیست مشکلات بیمار، و یا تعیین توالی درمانهای لازم) از نمره منفی استفاده گردد تا مشکل ایستگاههای ۴ و ۱۰ آزمون اول تکرار نگردد.

- این آزمون نیاز به صرف وقت و هزینه بیشتری در مقایسه با روشهای سنتی دارد. همچنین نیروی انسانی بیشتری (علی الخصوص در قالب facilitator) دارد. در این خصوص می توان پیشنهاد تخصیص نیروهای کمکی در هر دانشکده (مثل: پرستارها، و یا پرسنل بخشها) را مطرح نمود که در زمان برگزاری آزمونهای OSCE پایان ترم گروهها بتوانند از آنها کمک بگیرند.

- برای ترمهای آتی، بهتر است به منظور تعیین Pass threshold ایستگاهها و کل آزمون، از امتد Borderline regression استفاده شود.

۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟ (مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدت دو ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

مدیر گروه ارتودنسی دکتر علی رفیعی

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدت دو ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

رییس دانشکده دندانپزشکی دکتر فیروز پور علی بابا

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر رضا غفاری
 ۲- تاریخ: ۸۹/۱۰/۱۵
 ۳- رشته تحصیلی: پزشکی عمومی و ارشد آموزش پزشکی
 ۴- مرتبه علمی: مربی
 ۵- گروه آموزشی: آموزش پزشکی
 ۶- دانشکده: مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

۷- نام مجری و همکاران و میزان مشارکت هریک از ایشان را در فعالیت مورد نظر ذکر نمایید:

نام و نام خانوادگی*	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
دکتر رضا غفاری	معاون آموزشی	پزشک عمومی	دبیر اجرایی اولین جشنواره
دکتر سوسن حسنزاده	عضو هیأت علمی	استادیار	سرپرست دبیرخانه
دکتر مهستی علیزاده	مدیر مرکز	دانشیار	دبیر جشنواره
دکتر ابوالقاسم امینی	مدیر گروه آموزش پزشکی	استادیار	دبیر کمیته علمی
فریبا سالک رنجبرزاده	کارشناس پژوهش	کارشناسی ارشد	عضو کمیته اجرایی
پریسا گل عنبر	کارشناس آموزش	کارشناس	عضو کمیته اجرایی
حکیمه حضرتی	کارشناس آموزش	کارشناس	عضو کمیته اجرایی
حوریه سربازوطن	کارشناس آموزش	کارشناس	عضو کمیته اجرایی
مهندس علی احمدیان	کارشناس ارشد فنون و رسانه ها	کارشناس	عضو کمیته اجرایی
مهندس جعفر احمدزاده	کارشناس فنون و رسانه ها	کارشناس	عضو کمیته اجرایی

۸- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

بمدت ۴ سال از سال ۱۳۸۷

۹- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:

ایجاد دبیرخانه دائمی جشنواره آموزشی شهیدمطهری

۱۰- توجیه انجام این فرایند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرایند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرایند حاصل به

چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟....)

این فعالیت یک فعالیت اجرایی است که منجر به تشکیل یک دبیرخانه منسجم و منظم شده است که بسیاری از مشکلات اجرایی جشنواره های آینده را حل خواهد کرد همچنین قبل از تشکیل دبیرخانه دائمی و قبل از چاپ کتاب جشنواره در هر سال ، بایگانی منظمی وجود نداشت و مستندات منسجمی برای سال بعد در دست نبود ایجاد دبیرخانه دائمی سردرگمی برای شروع فعالیت را از بین برده و همچنین تجربیات جدید و پیشنهادات مهم کمیته ها در هر سال ثبت و در سال بعد مورد استفاده قرار می گیرد.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

(مثال: ارتقای مهارت مشاوره در دانشجویان - افزایش دانش فراگیران در مورد اصول مشاوره تنظیم خانواده.....)

هدف از تشکیل دبیرخانه دائمی:

- تهیه بانک آدرس های الکترونیکی کلیه اعضاء هیأت علمی و مسئولین دانشگاهها و دانشکده ها و کارشناسان آموزشی به تفکیک دانشکده ها و گروههای آموزشی
- تحکیم و انسجام به مدراک و اطلاعات مورد نیاز
- تکمیل تر شدن اطلاعات در هر سال
- تقسیم مناسب وظایف و تاحدودی وظایف ثابت و تعریف شده
- هماهنگ ساختن کلیه افرادی که به نوعی با برگزاری جشنواره در ارتباط هستند
- پیگیری بهتر وظایف کمیته ها
- وجود بایگانی و فهرستی از فرایندها و محصولات برتر آموزشی جهت استفاده در رتبه بندی و سایر امور دانشگاه و
- ارتقاء برگزاری جشنواره

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش ، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد..می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد) شواهد و منابع جهت استناد، استفاده از تجربیات اساتید و علاقه همکاران و نقاط ضعفی بود که در جشنواره های اول به نظر می رسید که با پیگیری مسئولین دبیرخانه توانستیم این فعالیت را به حالت منسجم و دائمی درآوریم که انشاءالله در سالهای آتی در صورت افزایش امکانات به نتایج بهتری دست خواهیم یافت.

۱۳--شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟
 - 1- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development
 - 2- تدریس Teaching
 - 3- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising
 - 4- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration
 - 5- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment
- مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید:
- 1- تشکیل کمیته سیاستگذاری
- 2- تشکیل دبیرخانه جشنواره آموزشی شهید مطهری و کنترل امور با چک لیست

خیر	بلی	شرح وظایف واحد دبیرخانه	ردیف
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کسب موافقت از ریاست دانشگاه	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تنظیم روز جشنواره	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ارسال تقویم جشنواره به دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، بیمارستانها	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	پیگیری تصمیمات کمیته‌های علمی و اجرایی	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	برقراری ارتباط با مؤسسه‌ها و افراد	۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	توزیع فراخوان و پوستر جشنواره	۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	پاسخ به پرسشهای تلفنی و الکترونیکی	۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کنترل فراخوان و پوستراز نظر تاریخ و زمان	۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	همانگ ساختن کلیه افرادی که به نوعی با برگزاری جشنواره در ارتباط هستند یا برایشان کار میکنند	۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ایجاد بایگانی یا فهرستی از سخنرانان	۱۰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهیه تابلوهای پرده‌ای و راهنما برای نصب در مکانهای مناسب	۱۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اطلاع به روابط عمومی و نگهبانی دانشگاه	۱۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهیه لوحهای تقدیر، هدایا در جشنواره	۱۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهیه فهرست و جدول کامل و روز آمد کل میهمانان	۱۴

۳- تعیین شرح وظایف دبیران

خیر	بلی	چک لیست وظایف رئیس جشنواره	ردیف
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نظارت عالی بر حسن اجرای عملیات اجرایی جشنواره بر اساس سیاست های کلی دانشگاه	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نظارت عالی بر حسن اجرای عملیات علمی جشنواره بر اساس سیاست های کلی دانشگاه	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نظارت بر اجرا و پیشرفت امور مربوط در قسمت علمی و دستورات لازم به مسئولین قسمتها در این زمینه	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نظارت بر اجرا و پیشرفت امور مربوط در قسمت اجرایی و دستورات لازم به مسئولین قسمتها در این زمینه	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تصمیم گیری در موارد خاص که از نظر سیاستهای کلی دانشگاه لازم الاجراست	۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صدور حکم دبیر جشنواره	۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صدو حکم مسئولین جشنواره به پیشنهاد دبیر جشنواره	۷

۴- تهیه چک لیستهای پیشرفت امور جشنواره

خیر	بلی	شرح وظایف دبیر جشنواره	ردیف
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مشورت با صاحب نظران برای شناسایی و انتخاب کمیته علمی جشنواره	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مکاتبه یا گفتگو با افراد مورد نظر و ترغیب آنان به عضویت در کمیته علمی	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ایجاد هماهنگی میان اعضای کمیته علمی	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	برنامهریزی برای تعیین زمان برگزاری جلسات کمیته علمی	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	پیگیری تصمیمات کمیته علمی	۵

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مشورت با صاحب نظران بای شناسایی و انتخاب اعضای کمیته اجرایی	۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تدوین ضوابط امور اجرایی	۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	برآورد و تأمین منابع مالی (بودجه) جشنواره	۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نظارت بر خرج کردن بودجه	۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهیه گزارش از پیشرفت امور بویژه گزارش برای ارائه در جلسات افتتاحیه و اختتامیه جشنواره	۱۰

۵- تشکیل کمیته اجرایی و کنترل امور با چک لیست

خیر	بلی	شرح وظایف کمیته اجرایی	ردیف
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشکیل منظم جلسات برنامه ریزی امور اجرایی	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تعیین امور و کارهای اجرایی برای برگزاری جشنواره	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تقسیم وظایف اعضاء کمیته اصلی و کمیته‌های فرعی	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشکیل کمیته سالن و سمعی بصری جشنواره	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشکیل کمیته امور مالی	۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زمان بندی اجرای امور	۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تعیین شرح وظایف روابط عمومی	۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تهیه چک لیست جهت ارزشیابی و نظرسنجی	۸

۶- تشکیل کمیته علمی و کنترل امور با چک لیست

خیر	بلی	شرح وظایف کمیته علمی	ردیف
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تشکیل جلسات بطور منظم برای برنامه‌ریزی	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تدوین هدفها و مقاصد جشنواره	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تدوین و تنظیم برنامه‌های زمانی جشنواره	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تعیین معیارهای ارزیابی چک لیستهای جشنواره	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زمان بندی سخنرانی ها برای ارائه در روز جشنواره	۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تعیین صاحب نظران به عنوان سخنران ویژه	۶

نمونه ای از فعالیتهای دبیرخانه جهت همکاری در اجرای فرآیند انتخاب فرآیندهای آموزشی برتر
جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز



تهیه فهرست و ارسای برای کنترل پیشرفت امور دبیرخانه

ردیف	عنوان کاری که باید انجام شود	تاریخ تصمیم به انجام	تاریخی که باید انجام گیرد	تاریخی که انجام شد	چه کسی باید انجام دهد	درصد انجام یا پیشرفت (وسایر ملاحظات)
۱	تعیین موضوع کلی جشنواره					
۲	انتخاب دبیر جشنواره					
۳	مشخص کردن وظایف دبیر جشنواره					
۴	ابلاغ مسئول دبیر جشنواره					
۵	تشکیل کمیته علمی					
۶	تشکیل کمیته اجرایی					
۷	مشخص کردن وظایف کمیته اجرایی					
۸	ایجاد دبیرخانه جشنواره					
۹	تعیین شماره تلفن و نمابر تماس					
۱۰	مشخص کردن وظایف دبیرخانه					
۱۱	تعیین جدول زمانی (روزها و ساعات برگزاری جشنواره)					
۱۲	تعیین زمان ثبت نام					
۱۳	تعیین زمان دریافت					
۱۴	تهیه و تدوین فراخوان جشنواره					
۱۵	طراحی و چاپ پوستر جشنواره					
۱۶	تدوین معیارهای ارزیابی					
۱۷	مشخص کردن امکانات نرم افزاری					
۱۸	تعیین سالن برگزاری جشنواره					
۱۹	بازرسی همه امکانات سالن					
۲۰	تهیه تابلوهای پارچه‌ای تبلیغاتی					
۲۱	تهیه فهرست کامل سخنرانان					
۲۲	تهیه فهرست کامل میهمانان					
۲۳	اطمینان از حضور همه سخنرانان					
۲۴	اطمینان از حضور مقامات دعوت شده					
۲۵	تعیین اعضای هیئت رئیسه جلسه‌های سخنرانی					
۲۶	چاپ برنامه همایش و کنترل کامل محتوای آن					

۱۶- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ و....)

نتایج بدست آمده در جشنواره های متعدد:

جشنواره اول:

تعداد فرآیندها و محصولات آموزشی برگزیده: ۱۴ مورد
گروههای آموزشی برگزیده دانشگاه در حیطه های مختلف: ۲۵ مورد

جشنواره دوم:

تعداد فرآیندهای برگزیده: ۱۶ مورد
تعداد محصولات آموزشی برگزیده: ۲ مورد
گروههای آموزشی برگزیده دانشگاه: ۲ مورد
گروههای آموزشی برگزیده دانشکده: ۸ مورد
دانشکده برتر: ۱ مورد

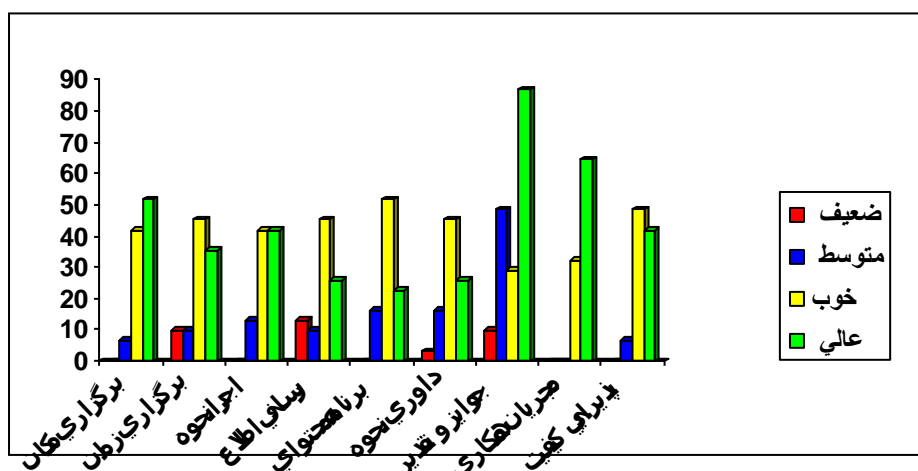
جشنواره سوم:

تعداد فرآیندهای برگزیده: ۱۷ مورد (۱ مورد دانشجویی)
تعداد محصولات آموزشی برگزیده: ۶ مورد (۱ مورد دانشجویی)
گروههای آموزشی برگزیده: ۷ مورد

جشنواره چهارم:

تعداد فرآیندهای برگزیده: در دست بررسی
تعداد محصولات آموزشی برگزیده: در دست بررسی
گروههای آموزشی برگزیده: در دست بررسی

نتایج ارزیابی جشنواره اول:

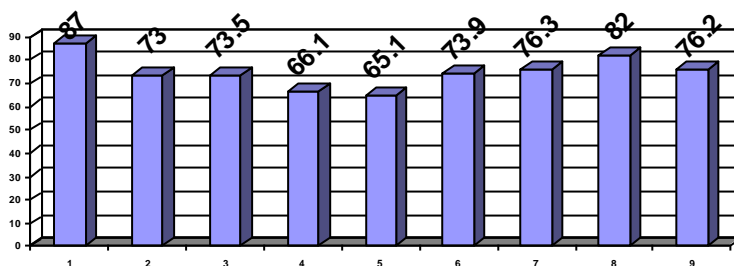


نتایج ارزیابی جشنواره دوم:

- ۱- بیشترین رضایت از مورد ۱ (مکان برگزاری جشنواره) و مورد ۸ (نحوه همکاری و برخورد مجریان جشنواره)
- ۲- کمترین رضایت از مورد ۴ (اطلاع رسانی جشنواره) و مورد ۵ (محتوای برنامه‌های ارائه شده)
- ۳- بیشترین انحراف معیار مربوط به مورد ۴ (اطلاع رسانی جشنواره)
- ۴- کمترین انحراف معیار مربوط به مورد ۱ (مکان برگزاری جشنواره)

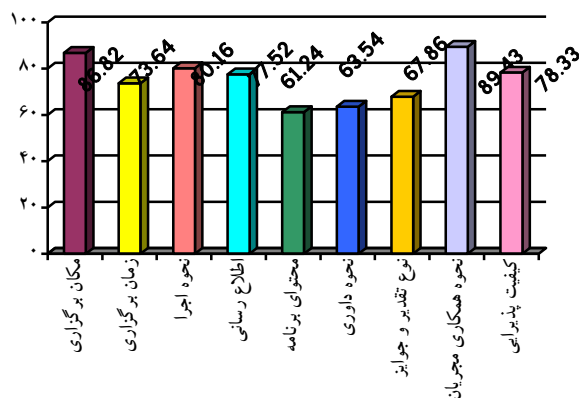
نتیجه گیری کلی : نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل داده های مربوط به ارزشیابی جشنواره که با کسب میانگین کلی

$76/44 \pm 15/54$ درصد خوب از سوی شرکت کنندگان ارزیابی گردیده است .



- ۱- مکان برگزاری جشنواره
- ۲- زمان اختصاص یافته برای برگزاری جشنواره
- ۳- نحوه اجرای برنامه جشنواره
- ۴- اطلاع رسانی جشنواره
- ۵- محتوای برنامه‌های ارائه شده
- ۶- نحوه داوری و انتخاب موارد برتر
- ۷- نوع تقدیر و جوایز جشنواره
- ۸- نحوه همکاری و برخورد مجریان جشنواره
- ۹- کیفیت پذیرایی جشنواره

نتایج ارزیابی جشنواره سوم:



P=۰/۷۳۶	۷۵/۷۲	میزان کل رضایتمندی از سومین جشنواره آموزشی شهید مطهری
	۷۶/۴۴	میزان کل رضایتمندی از دومین جشنواره آموزشی شهید مطهری

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروه‌های آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال ... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ... ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه‌های یا دانشکده‌ها قرار گرفته است ... مستندات حتما ارائه شود). تشکر و قدردانی روسای EDC و سایر دانشکده‌ها و مسئولین دانشگاه و ارائه فرایندها و محصولات برتر آموزشی هر سال در جشنواره کشوری و دریافت لوحها و جوایز متعدد

نقاط قوت و ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای مربوط به این فرایند از دیدگاه شما چیست؟
نقطه قوت انجام این فرایند این است که با توجه به ضعیف بودن ارائه مستندات در ایران علی‌الخصوص در دانشگاه‌ها، ما، توانستیم بطور جدی و خوب تاریخچه و مستندات این فرایند را از اولین جشنواره آموزشی شهید مطهری از سال ۱۳۸۷ تا چهارمین جشنواره (کنونی) آغاز و حفظ کنیم
نقاط ضعف این است که در صورت وجود نیروی انسانی، امکانات و بودجه کافی می‌توانیم اینکار را بصورت کاملاً الکترونیکی در آوریم

۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدت ۴ سال در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد
مدیر گروه
امضا

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدت ۴ سال در این مرکز مورد تایید اینجانب می باشد
رییس مرکز
امضا

- ۱- عنوان فرایند: اشتراک گذاری و اطلاع رسانی فعالیت های دانش پژوهی از طریق راه اندازی فصلنامه پژوهاک در دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۲- صاحبان فرایند و همکاران: دکتر ابوالقاسم امینی-دکتر مهستی علیزاده دکتر سوسن حسن زاده سلماسی- دکتر رضا غفاری- حوریه سربازوطن - غلامرضا مطمئن دادگر
- ۳- محل اجرای فرایند: مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی تبریز
- ۴- نام دانشگاه: دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۵- گروه هدف فرایند: اعضای هیئت علمی، دانشجویان و کارشناسان دانشگاه
- ۶- حیطه فرایند: بومی سازی فرآیندهای آموزشی
- ۷- تاریخ اجراء (مدت اجرای فرایند به همراه جدول زمانبندی اجراء): از سال ۱۳۸۷
- ۸- سطح اثر گذاری: دانشگاه علوم پزشکی تبریز و مراکز مطالعات تمام دانشگاههای کشور

۹- مقدمه:

یکی از معیارهای مهم دانش پژوهی آموزشی، به اشتراک گذاری و اطلاع رسانی فرآیند آموزشی مورد نظر است و از طرفی اجرای یک طرح یا فرآیند یا مداخله آموزشی موفق بخصوص اگر در حدی وسیع باشد که امکان چاپ یک مقاله اصیل برای آن مقدور نباشد نیاز به محلی برای ارائه و استفاده دارد. مرکز مطالعات و توسعه علوم پزشکی تبریز، با توجه به درخواست اعضای هیئت علمی و کارشناسان و برخی از دانشجویان در خصوص آگاهی از نتایج و نحوه اجرای فرآیندهای دانش پژوهی اقدام به چاپ نشریه ای با عنوان پژوهاک آموزش نمود که در آن علاوه بر اطلاع رسانی و به اشتراک گذاری دانش پژوهی، مواد آموزشی برای توانمندسازی اساتید و مقالات آموزش پزشکی بصورت ترویجی موجود است. تاکنون تمامی مجلات و نشریات مراکز مطالعات بصورت علمی پژوهشی بوده و فرآیندهای دانش پژوهی و مبانی علمی و عملی و تجربیات اساتید و کارشناسان کمتر در آنها مطرح شده است.

۱۰- هدف کلی و اهداف اختصاصی:

- به اشتراک گذاری تجربیات آموزشی و فرآیندهای دانش پژوهی و مواد آموزشی مرتبط با توانمند سازی اعضای هیئت علمیپ
- اهداف اختصاصی:
- اطلاع رسانی و به اشتراک گذاری فرآیندهای دانش پژوهی
- توانمندسازی اعضای هیئت علمی در راستای فعالیت های آموزش پزشکی
- به اشتراک گذاری تجارب آموزشی اعضای هیئت علمی و کارشناسان
- ۱۱- روش اجراء (حداکثر در ۳ صفحه A4):
- اطلاع رسانی در سطح دانشکده های دانشگاه جهت ارسال مقاله به دفتر مجله
- جمع آوری کلیه مطالب رسیده به دفتر نشریه
- ارسال به داوری
- ارسال مقاله پس از اصلاح به صاحب آن از طریق ایمیل جهت تایید نویسنده
- هماهنگی و برنامه ریزی جهت تشکیل جلسه شورای نویسندگان

- تهیه ، تنظیم ، تایپ و ارسال دعوت نامه جلسه به همه اعضای شورای نویسندگان
- هماهنگی با اعضای هیئت علمی که فرآیند های دانش پژوهی جهت ارتقا ارسال کرده اند
- جهت چاپ مقاله در نشریه
- هماهنگی با دفاتر توسعه آموزش جهت ارسال تجربیات آموزشی گروههای آموزشی به منظور اطلاع رسانی در نشریه
- هماهنگی با اساستید کارگاههای توانمندسازی جهت ارسال مطالب آموزشی مورد نیاز
- اعضای هیئت علمی
- ارسال فصلنامه جهت چاپ
- پیگیری چاپ نشریه و کنترل آن از نظر کیفیت
- تحویل و ارسال به کلیه دانشکده ها ، بیمارستانها و معاونتهای دانشگاه و مراکز مطالعات کل کشور
- ۱۲- نتایج و پیامدهای اجرای فرایند:
- اعلام رضایت از مطالب نشریه
- استقبال مخاطبین از نشریه با درخواست ارسال آن به گروههای آموزشی
- ۱۳- چگونگی معرفی نتایج فرایند:

نمونه هایی از مجله

۱۴- نتیجه گیری شامل چالشها و مشکلات اجرایی فرایند:

- همکاری ناکافی اعضای هیئت علمی
- پیگیری های مکرر از دفاتر توسعه آموزش برای ارسال تجربیات آموزشی
- امکانات فیزیکی و نیروی انسانی ناکافی و بودجه ناکافی
- ۱۵- فهرست تأییدیه های مربوط به فرایند (پیوست):

نمونه ای از نشریه

موضوع: آموزش در علوم پزشکی

سردبیر: دکتر ابوالقاسم امینی

مدیر مسئول: دکتر مهستی علیزاده

هیات تحریریه: دکتر ابوالقاسم امینی، دکتر مهستی علیزاده،

دکتر نعمت بیلان، دکتر حسن سلامی، دکتر فاطمه رنجبر،

دکتر سوسن حسنزاده سلماسی، دکتر عبدالرضا شقاقی، دکتر رضا غفاری

مدیر اجرایی: حوریه سرباز وطن

ناشر: دانشگاه علوم پزشکی تبریز



- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: نسرين مالکی دیزجی
 ۲- تاریخ: ۸۹/۹/۳۰
 ۳- رشته تحصیلی: فارماکولوژی ۴- مرتبه علمی: دانشیار
 ۵- گروه آموزشی: فارماکولوژی و توکسیکولوژی ۶- دانشکده: داروسازی
 ۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
نسرين مالکی دیزجی	هیات علمی	دانشیار	مجری
علیرضا گرجانی	هیات علمی	استاد	همکار
محمدرضا سیاهی شادباد	هیات علمی	دانشیار	همکار
محمد حسین زرین تن	هیات علمی	استاد	همکار
میترا جلوه گری	هیات علمی	دانشیار	همکار
محبوب نعمتی	هیات علمی	دانشیار	همکار
مریم مقصودی	هیات علمی	استادیار	همکار
مسلم نجفی	هیات علمی	دانشیار	همکار
سیمین مشایخی	هیات علمی	استادیار	همکار
حجت اله یزدانشناس	داروساز	ریس انجمن داروسازان	همکار
محمد باقر ضیاء نقده	داروساز	دبیر انجمن داروسازان	همکار
علیرضا محجل نایبی	هیات علمی	استاد	همکار

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
 تدوین استانداردها و برنامه راهبردی درس کارآموزی داروخانه

۹- این فعالیت چند معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

درس کارآموزی داروخانه یکی از اصلی ترین دروس دوره عمومی رشته داروسازی است که در آخرین ترم های تحصیلی این دوره ارائه می گردد و در واقع تمرینی برای جمع بندی مباحث آموزش داده شده در طی دوره و کاربرد آنها در عرصه ارائه خدمات دارویی در داروخانه است. اهمیت بیشتر این درس هنگامی مشخص می گردد که بدانیم طبق آمار وزارت بهداشت بیش از ۹۵٪ فارغ التحصیلان رشته داروسازی در داروخانه های شهری ارائه خدمت می نمایند. متأسفانه علیرغم نقش بسیار مهم این درس در آموزش نحوه ارائه خدمات دارویی در داروخانه، الگوی آموزشی مناسبی برای ارائه این درس نه تنها در دانشکده داروسازی تبریز بلکه در سایر دانشکده های داروسازی کشور وجود ندارد.

مجری این طرح در طی طرح دانش پژوهی که طی چند سال گذشته به همراه همکاران خود انجام داد به بررسی مشکلات و چالش های موجود در درس کارآموزی داروخانه و ارائه راهکار برای آنها پرداخت. با توجه به مشکلات مشخص شده در آموزش کارآموزی داروخانه پیشنهادات در پنج حیطه مشخص ارائه گردید که اولین

آنها تدوین استانداردها و برنامه راهبردی دروس کارآموزی داروخانه بود. این فرآیند به منظور عملی نمودن اولین پیشنهاد این طرح تحقیقاتی انجام پذیرفت.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

اگرچه "یادگیری مهارت بواسطه انجام دادن و تمرین مهارت" یکی از اجزای آموزش داروسازی از ابتدای تاسیس این رشته دانشگاهی بوده است ولی همگان بر این نکته واقف هستند که در برنامه جدید داروسازی توجه بیشتری به آن شده است. دلیل اهتمام بیشتر به دروس کارآموزی در برنامه جدید قبول این واقعیت است که داروسازی تنها یک رشته علمی دانشگاهی نیست بلکه یک حرفه تخصصی است و آموزش مهارتهای حرفه ای باید یکی از ارکان اصلی در آموزش این رشته باشد. با علم به این مطلب که آموزش دروس مهارتی با آموزشهای رایج دروس نظری و یا عملی آزمایشگاهی متفاوت است لازم است که برای دروس کارآموزی (کسب مهارت) ساختاری طراحی و در آن استانداردهای این برنامه آموزشی مشخص گردد.

هدف اصلی از این فعالیت آموزشی:

تدوین استانداردها و برنامه راهبردی دروس کارآموزی داروخانه بعنوان رفرانس یکپارچه کشوری برای استفاده در آموزش دروس کارآموزی داروخانه می باشد این رفرانس می تواند در آینده مورد استفاده دبیرخانه داروسازی، دانشکده های داروسازی و انجمن داروسازان قرار گیرد.

اهداف اختصاصی این طرح شامل موارد ذیل می باشد:

- ۱) ایجاد اداره کارآموزی داروخانه در دانشکده های داروسازی و مشخص نمودن وظایف و اختیارات آن
- ۲) مشخص نمودن استانداردهای محیط آموزش کارآموزی داروخانه و معیارهای گزینش آن
- ۳) مشخص نمودن استانداردهای اساتید کارآموزی داروخانه و معیارهای انتخاب آنها
- ۴) مشخص نمودن مشکلات دانشجویان و نحوه تعامل با آنها
- ۵) مشخص نمودن استانداردهای ارزیابی دانشجویان، اساتید، محیط آموزش و اداره کارآموزی
- ۶) مشخص نمودن دستاوردهای یادگیری
- ۷) مشخص نمودن برنامه ارتقا و رشد اساتید

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

(راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد..می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

• ضوابط، مقررات و مصوبات مرتبط با آموزش داروسازی، دبیرخانه شورای آموزشی داروسازی و تخصصی، مصوب ۱۳۸۴/۴/۲۷ شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

- Wuller WR, Luer MS. A Sequence of Introductory Pharmacy Practice Experiences to Address the New Standards for Experiential Learning. American Journal of Pharmaceutical Education 2008; 72 (4) Article 73.
- http://www.washington.edu/oea/services/course_eval/forms/index.html
- Duke LJ, Unterwagner WL, Byrd DC. Establishment of a Multi-State Experiential Pharmacy Program Consortium. American Journal of Pharmaceutical Education 2008; 72 (3) Article 62.

- Campagna KD, Boh LE, Beck DE, Brown TA, Caiola SM, Johnson SJ, Jungnickel PW, Kawahara NE, Morris NC and Tostenson CA. Standards and Guidelines for Pharmacy Practice Experience Programs. American Journal of Pharmaceutical Education Vol. 58, Winter Supplement 1994.
- Beck DE, Thomas SG and Janer AL. Introductory Practice Experiences: A Conceptual Framework. American Journal of Pharmaceutical Education Vol. 60, Summer 1996

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- ✓ در مرحله اول با استفاده از رفرانس ها و اقدامات صورت گرفته در دانشکده های داروسازی مطرح در دنیا، توسط مجری طرح، اقدام به تهیه پیش نویس برنامه راهبردی کارآموزی داروخانه گردید که مدت زمانی در حدود ۱۵ ماه بطول انجامید
- ✓ در مرحله بعدی با تشکیل شورای مشورتی متشکل از افراد مرتبط و صاحب نظر در امر کارآموزی داروخانه طی ۱۱ جلسه منظم که هر هفته سه شنبه ها ساعت ۱۱/۳۰ الی ۱۳-۳۰ برگزار می گردید همکاران به نقد و بررسی و اصلاح پیش نویس پرداختند.
- ✓ با توجه به این امر که دروس کارآموزی داروخانه باید به شیوه ای آموزش داده شوند که پاسخگوی نیازهای خدمات دارویی در سطح جامعه باشند، به منظور اطلاع از مشکلات خدمات دارویی در جامعه و استفاده از نظر افرادی که از نزدیک با این مشکلات در تماس می باشند در تمامی جلسات رییس انجمن داروسازان تبریز جناب آقای دکتر یزدانشناس و دبیر انجمن داروسازان جناب آقای دکتر ضیاء حضور فعال داشته و در نقد و بررسی پیش نویس کمک شایانی به جمع اعضای هیات علمی نمودند.
- ✓ با توجه به اینکه در تدوین برنامه راهبردی نیاز به مشارکت جدی معاونت محترم دارو و غذا و همچنین اداره آموزش مداوم می باشد جهت هماهنگی، در یکی از جلسات از جناب آقای دکتر آقاجانی رییس محترم اداره دارو و غذا و جناب آقای دکتر امیرنیا ریاست محترم اداره آموزش مداوم دعوت بعمل آمد و از نظرات عالمانه این بزرگواران استفاده گردید.

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development

۲- تدریس Teaching

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

۱- تهیه پیش نویس اولیه

۲- بررسی پیش نویس در ۱۱ جلسه ۲ ساعته

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ معیار نیل به اهداف در واقع اتمام تدوین برنامه راهبردی بود که خوشبختانه به اتمام رسیده است.

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:

این برنامه در ۱۱ جلسه مرکب از ۱۲ همکار هیات علمی و داروساز مورد نقد و بررسی و تجدید نظر قرار گرفته است.

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: قدمعلی طالبی
 ۲- تاریخ: ۱۳۸۹/۱۰/۹
 ۳- رشته تحصیلی: فیزیوتراپی
 ۴- مرتبه علمی: استاد یار
 ۵- گروه آموزشی: فیزیوتراپی
 ۶- دانشکده: توانبخشی
 ۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
قدمعلی طالبی	عضو هیات گروه فیزیوتراپی	استاد یار	مجری
میر علی اعتراف اسکوئی	عضو هیات گروه فیزیوتراپی	استاد یار	همکار اصلی
احمد محمدی	عضو هیات گروه کار درمانی	مری	همکار اصلی
علی جهان	عضو هیات گروه گفتار درمانی	مری	همکار

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
 تعالی مدیریت و برنامه ریزی آموزشی با تمرکز بر نظرات، خواسته ها و نیازهای دانشجویان

۹- این فعالیت چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟
 این فعالیت معادل ۲ واحد نظری در هر ترم تحصیلی بوده که از نیمسال دوم ۸۸-۸۷ در سطح دانشجویان کارشناسی دانشکده توانبخشی شروع و تاکنون ادامه دارد

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)
 بررسی ها حاکی از آن است رویکرد سنتی نسبت به مدیریت و برنامه ریزی از اصلی ترین علل مشکلات و موانع آموزشی در دانشگاهها می باشند. نبود یک ساختار تشکیلاتی مناسب برای رهبری و استقرار تعالی کیفیت آموزش، عدم آگاهی و نگرش علمی مسئولین نسبت به موضوع مدیریت، نبود یک نظام علمی جهت ارزشیابی و پایش حیطه های مختلف آموزش، از جمله مشکلات پیش روی تعالی مدیریت و برنامه ریزی آموزشی به شمار می روند. ارزشیابی مبتنی بر واقعیت و نظام مند از یک سو موجب تعالی برنامه ریزی های آینده شده و از سوی دیگر اجرای برنامه های موجود را جهت دهی می کند. مدل تعالی کیفیت آموزش ایران سعی دارد با نگرشی کل نگر و جامع، در گام اول به ارزشیابی وضع موجود در حیطه های هفت گانه (شامل رهبری، خط مشی و استراتژی، تمرکز بر دانشجویان و ذینفعان، اندازه گیری و آنالیز، تمرکز بر نیروهای کاری، مدیریت فرایندها، و تمرکز بر نتایج) پرداخته؛ نقاط ضعف و قابل بهبود را شناسی نموده و در گام دوم برنامه عملیاتی جهت بهبود هر یک از معیارهای خاص را تدوین و اجرا نماید. در پایان بر اساس معیارهای از قبل تعریف شده به پایش اثر بخشی برنامه عملیاتی و ارزشیابی هر یک از حیطه ها بپردازد. یکی از مهم ترین حیطه ها، حیطه تمرکز بر دانشجویان می باشد. قبل از این به صورتی غیر نظام مند، سلیقه ای و مقطعی در خصوص مدیریت و برنامه ریزی آموزشی رفتار

می شده است، اما طی این فرایند آموزشی سعی شده است بصورتی نظام مند با تشکیل کارگروه، تدوین اهداف حیطة، خود ارزیابی، شناسائی نقاط ضعف و قابل بهبود، تدوین برنامه عملیاتی، ارزشیابی و پایش اثر بخشی برنامه عملیاتی، در جهت تعالی مدیریت و برنامه ریزی آموزش با تمرکز بر نظرات، خواسته ها و نیازهای دانشجویان اقدام شود.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

اهداف اجرای این فرایند آموزشی به شرح زیر بوده است:

- ۱- ارائه تصویر دقیق وضعیت موجود مدیریت و برنامه ریزی آموزشی دانشکده با تمرکز بر خواسته و نیازهای دانشجویان
- ۲- شناسائی نقاط ضعف و قابل بهبود، تدوین و اجرای برنامه های عملیاتی و استانداردهای مدیریت کیفیت آموزش
- ۳- پایش مستمر اثر بخشی برنامه های عملیاتی تدوین شده و ارائه بازخورد مناسب به مدیران، اعضای هیات علمی و دانشجویان
- ۴- ارتقای کیفیت خدمات آموزشی
- ۵- جهت دهی کلیه منابع به سمت ارتقای کیفیت خدمات آموزشی از مسیر تعالی استانداردهای مدیریت آموزش
- ۶- ارتقاء مدیریت و برنامه ریزی آموزشی با تاکید بر نظرات، خواسته ها و نیازهای دانشجویان

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

در تدوین بیان مسئله و ضرورت اجرای این فعالیت آموزشی از منابع زیر استفاده شده است:

- ۱- کتابچه راهنمای مدیریت کیفیت آموزش (IEQM)، تهیه و تنظیم توسط معاونت آموزشی وزارت بهداشت
- ۲- زهره سهرابی، حمید پیروی، معصومه فرج اللهی، آیس خاچیان. گام به گام تا تعالی دانشگاهها بر اساس مدل بالدریج. ۱۳۸۸
- ۳- علیرضا میرصادقی، سودابه وطن خواه، رزیتا فاطمی. مدیریت مبتنی بر عملکرد. چاپ دوم، ۱۳۸۱
- ۴- کارگاه آموزشی سه روزه در محل وزارت بهداشت جهت اجرا و استقرار مدیریت کیفیت آموزش
- ۵- الفبای آموزش و یادگیری در پزشکی. دکتر حسن صلحی، دکتر مجید رضانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۶- فصلنامه علمی - آموزشی پژوهشی. مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی تبریز، زمستان ۸۸.

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

ابتدا کارگروه اجرای این فرایند آموزشی در جلسات توجیحی هماهنگ شدند. سپس بر اساس کتابچه راهنمای IEQM (تعالی مدیریت کیفیت آموزش در ایران)، خود ارزیابی اولیه از وضعیت موجود مدیریت کیفیت آموزش در حیطة تمرکز بر دانشجویان (شامل زیر حوزه های شناخت، برقراری روابط و رضایت مندی دانشجویان) انجام شد و نقاط ضعف شناسائی گردید. در ادامه برنامه عملیاتی جهت بهبود مدیریت و برنامه ریزی آموزشی و خود ارزیابی دوم بر اساس معیارهای IEQM در حیطة تمرکز بر دانشجویان به اجرا در آمد. همچنین بر اساس یک پرسشنامه نظر سنجی که توسط EDO دانشکده طراحی شده بود نظرات دانشجویان در حوزه های مختلف مرتبط با دانشجویان در دو مرحله (قبل و بعد از اجرای طرح) مورد بررسی قرار گرفت. معیارهای IEQM در حیطة تمرکز بر دانشجویان و پرسشنامه فرم رضایت سنجی از دانشجویان در مستند های ۱ و ۲ آورده شده است.

جدول نقاط ضعف و قابل بهبود دانشکده در حیطه تمرکز بر دانشجویان بر اساس خود ارزیابی اولیه مدل IEQM

نقاط ضعف و قابل بهبود دانشکده بر اساس خود ارزیابی اولیه مدل IEQM	برنامه عملیاتی جهت بهبود نقاط ضعف
۱- عدم توجه به خواسته ها و نظرات دانشجویان در برنامه ریزی و تصمیم گیریهای آموزشی	۱- تشکیل جلسات دوره ای کمیته منتخب دانشجویان با گروه های آموزشی و شورای آموزشی (مستند ۳) ۲- دریافت نظرات دانشجویان از طریق E-mail های اختصاص داده شده به معاونت آموزشی و مدیران گروههای آموزشی (مستند ۴) ۳- تدوین فرم نظر سنجی از دانشجویان جهت تعیین نقاط ضعف و قابل بهبود در حیطه های مختلف مرتبط با دانشجویان ۴- ارائه بازخورد به دانشجویان از نتیجه نظر سنجی و اقدامات عملی انجام یافته
۲- عدم تعامل و ارتباط مناسب با دانشجویان	۱- موارد مندرج در بند قبلی
۳- نبود ابزار و شیوه مناسب برای سنجش میزان رضایتمندی دانشجویان	۱- تدوین یک فرم نظر سنجی از حیطه مختلف مرتبط با دانشجویان ۲- نظر سنجی از دانشجویان در حیطه تمرکز بر دانشجویان با استفاده از مدل IEQM
۴- ناکافی بودن آگاهی و شناخت دانشجویان از فرایند های کاری و مقررات آموزش از قبیل مقررات مربوط به پیش نیاز و هم نیازی واحد های درسی، حذف اضطراری، معرفی به استاد تماس با استاد و ...	۱- تدوین نمودارهای ساده جهت آشنا سازی هر چه بیشتر دانشجویان با مراحل فرایندهای آموزشی و مقررات آموزش (مستند ۵)

جدول نقاط ضعف و قابل بهبود دانشکده در حیطه های مختلف مرتبط با دانشجویان با استفاده از نظر سنجی بر اساس پرسشنامه طراحی شده توسط آموزش دانشکده

نقاط ضعف و قابل بهبود بر اساس پرسشنامه طراحی شده EDO دانشکده برای نظر سنجی از دانشجویان	برنامه عملیاتی جهت بهبود نقاط ضعف
۱- عدم آگاهی مناسب دانشجویان از فرایند های آموزشی	۱- تهیه کتابچه راهنمای آموزشی جامع و در اختیار قرار دادن آن در شروع سال تحصیلی به دانشجویان جدیدالورود ۲- تدوین فرایند های آموزشی از قبیل نحوه بررسی شکایات و درخواست های دانشجویی، انتخاب واحد، نحوه بررسی درخواست های مهمان و انتقال، و ...؛ و نصب آن در ساختمان آموزش و درج در سایت دانشکده
۲- عدم توجه کافی به نظرات و خواسته های دانشجویان در برنامه ریزی و تصمیم گیری های آموزشی	۱- اختصاص یک E-mail group به مدیران گروهها و معاونت آموزشی دانشکده جهت دریافت مستقیم نظرات دانشجویان ۲- نشست شورای آموزشی با کمیته دانشجویی (نماینده کلاس، دانشجوی ممتاز و تشکیل های دانشجویی) ۳- تهیه فرمهای نظرسنجی جامع جهت دریافت نقطه نظرات دانشجویان
۳- عدم انتقاد پذیری کارشناسان آموزش در مقابل پیشنهادات دانشجویان	۱- تدوین فرم مخصوص جهت دریافت مشکلات آموزشی ۲- نصب راهنمای آموزشی از موارد مهم فرایندهای کاری و مقررات آموزشی در ساختمان آموزش
۴- ضعف خدمت رسانی واحد انتشارات دانشکده	۱- درج آگهی جهت واگذاری واحد چاپ و تکثیر دانشکده به بخش خصوصی
۵- نبود امکانات رفاهی کافی برای دانشجویان از جمله سرویس ایاب و ذهاب، سلف سرویس و بوفه	۱- افزایش تعداد سرویس ایاب و ذهاب دانشجویان ۲- جلب موافقت معاونت دانشجویی دانشگاه جهت راه اندازی سلف سرویس مستقل در دانشکده
۶- ناکافی بودن میزان دسترسی دانشجویان به مسئولین دانشکده	۱- برگزاری جلسات دوره ای نشست مسئولین دانشکده با نماینده گان، دانشجویان ممتاز و تشکل های دانشجویی
۷- آموزش کارآموزی در عرصه منجر به افزایش مهارت عملی و بالینی دانشجویان نمی شود	۱- راه اندازی راند های آموزشی کوچک جهت گزارش و تحلیل Case در بخش های فیزیوتراپی ۲- راه اندازی کنفرانس های هفتگی با حضور تمامی اساتید و دانشجویان کارآموزی در دانشکده ۳- برگزاری کارگاه های افزایش مهارت بالینی از قبیل Kinesiotaping و مویلیزاسیون برای دانشجویان

- * فرآیند آموزشی ارائه شده در حوزه مدیریت و رهبری آموزشی بوده که در سطح دانشکده و بعنوان بخشی از طرح IEQM در سطح کشور به اجرا در آمده است.
- مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)
- مراحل اجرای فرآیند به شرح زیر بوده است:
- ۱- تشکیل کار گروه ارتقاء کیفیت آموزش دانشکده
 - ۲- اجرای خود ارزیابی اولیه از میزان شناخت، روابط و رضایت مندی دانشجویان بر اساس معیار IEQM
 - ۳- ارزیابی اولیه از سطح رضایت دانشجویان در حوزه های مختلف مرتبط با دانشجویان بر اساس پرسشنامه طراحی شده توسط EDO دانشکده
 - ۳- شناسایی نقاط ضعف و قابل بهبود و تدوین برنامه عملیاتی جهت تعالی مدیریت و برنامه ریزی آموزشی
 - ۴- اجرای برنامه عملیاتی تدوین شده
 - ۵- اجرای خود ارزیابی از میزان شناخت، روابط و رضایت مندی دانشجویان بر اساس معیار IEQM
 - ۶- ارزیابی دوم از سطح رضایت دانشجویان در حوزه های مختلف مرتبط با دانشجویان بر اساس پرسشنامه طراحی شده توسط EDO دانشکده
 - ۷- تهیه گزارش از نتایج خود ارزیابی IEQM و نظر سنجی از دانشجویان و ارائه بازخورد به ذینفعان

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

مقایسه یافته های خود ارزیابی اول و دوم از میزان شناخت، روابط و رضایت مندی دانشجویان بر اساس مدل IEQM

بیانگر موفقیت نسبی دانشکده در شناسایی نقاط ضعف، برنامه عملیاتی تدوین شده و به طور کلی کسب شناخت بهتر از خواسته ها و نیازهای دانشجویان، برقراری روابط مطلوب تر با دانشجویان و دست یابی به رضایت مندی بالاتر دانشجویان می باشد. همچنین مقایسه نتایج ارزیابی اول و دوم از نظر سنجی بعمل آمده از خود دانشجویان در حوزه های مختلف مرتبط با دانشجویان، نشان می دهد که به استثنای امکانات آموزشی (خدمات چاپ و تکثیر) و حوزه عملکرد اعضای هیات علمی خارج از دانشکده، برنامه های اجرا شده با یک موفقیت نسبی همراه بوده است. به طوریکه در اغلب حوزه ها، یک گرایش از رضایت نسبی به سمت رضایت کامل مشاهده شد.

مقایسه یافته های خود ارزیابی اول و دوم بر اساس مدل IEQM

نمره خود ارزیابی دوم در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۹	نمره خود ارزیابی اول در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۷-۸۸	حیطه مورد بررسی
۲۳/۳۳	۸	<p>شناخت دانشجویان (۴۰ امتیاز)</p> <ul style="list-style-type: none"> - توجه به خواسته ها و نقطه نظرات دانشجویان - استفاده از اطلاعات و بازخوردها در برنامه ریزی ها و فرایندهای کاری - تناسب روشهای یادگیری دانشجویان با نیازهای آموزشی
۱۷/۰۱	۴/۸	<p>برقراری ارتباط با دانشجویان و تعیین سطح رضایت مندی دانشجویان (۴۵ امتیاز)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ارتباط و تعامل مناسب با دانشجویان - وجود ساز و کار مناسب برای برقراری ارتباط و پیگیری خواسته ها و شکایات دانشجویان - وجود ساز و کار مناسب برای بررسی و تحلیل خواسته ها و شکایات دانشجویان - وجود ساز و کار مناسب برای بررسی میزان رضایت دانشجویان - استفاده از نتایج رضایت سنجی برای ارتقای عملکرد - ارائه بازخورد مناسب از نتایج رضایت سنجی و اقدامات انجام یافته به دانشجویان

مقایسه نتایج نظر سنجی اول و دوم از دانشجویان بر اساس پرسشنامه طراحی شده توسط EDO دانشکده

حیطه مورد بررسی	میزان رضایت در نظر سنجی اول (نیمسال دوم ۸۸-۸۹)	میزان رضایت در نظر سنجی دوم (نیمسال اول ۹۰-۸۹)
برنامه ریزی آموزشی	فاقد نظر = ۰/۷۴ عدم رضایت = ۸/۸٪ رضایت کم = ۲۷/۴٪ رضایت متوسط = ۵۸/۸٪ رضایت کامل = ۳/۷٪	فاقد نظر = ۱/۵۷ عدم رضایت = ۱۴/۷۷ رضایت کم = ۲۵/۷۳ رضایت متوسط = ۴۷/۶۵ رضایت کامل = ۱۰/۲۹
عمکرد نیروی انسانی آموزش دانشکده	فاقد نظر = ۳/۱۰ عدم رضایت = ۷/۱٪ رضایت کم = ۲۲/۱٪ رضایت متوسط = ۵۳/۱٪ رضایت کامل = ۱۴/۶٪	فاقد نظر = ۳/۶۲ عدم رضایت = ۱۱/۲۸ رضایت کم = ۲۰/۹۴ رضایت متوسط = ۴۱/۳۴ رضایت کامل = ۲۲/۸۲
کمیت و کیفیت امکانات آموزشی	فاقد نظر = ۵/۳۳ عدم رضایت = ۵/۳٪ رضایت کم = ۱۶/۹٪ رضایت متوسط = ۵۶/۴٪ رضایت کامل = ۲۱/۳٪	فاقد نظر = ۵/۶۴ عدم رضایت = ۱۳/۲۹ رضایت کم = ۲۲/۵۵ رضایت متوسط = ۳۷/۸۵ رضایت کامل = ۲۰/۶۷
خدمات و عمکرد واحد امور دانشجویی	فاقد نظر = ۲/۹۶ عدم رضایت = ۲۴/۲٪ رضایت کم = ۲۹/۴٪ رضایت متوسط = ۳۴٪ رضایت کامل = ۹/۴٪	فاقد نظر = ۷/۸۳ عدم رضایت = ۱۷/۴۵ رضایت کم = ۱۹/۰۲ رضایت متوسط = ۳۵/۱۲ رضایت کامل = ۲۰/۵۸
عمکرد مدیران و مسئولین دانشکده	فاقد نظر = ۷/۴۱ عدم رضایت = ۹/۶٪ رضایت کم = ۳۱/۹٪ رضایت متوسط = ۴۸/۱٪ رضایت کامل = ۳٪	فاقد نظر = ۱۰/۷۴ عدم رضایت = ۹/۱۷ رضایت کم = ۲۷/۹۶ رضایت متوسط = ۴۴/۷۴ رضایت کامل = ۷/۳۸
عمکرد اعضای هیات علمی گروه آموزشی مربوطه	فاقد نظر = ۱۵/۱۳ عدم رضایت = ۲/۲٪ رضایت کم = ۸/۹٪ رضایت متوسط = ۵۰/۲٪ رضایت کامل = ۲۳/۶٪	فاقد نظر = ۶/۰۴ عدم رضایت = ۴/۱۴ رضایت کم = ۱۶/۲۲ رضایت متوسط = ۴۴/۷۴ رضایت کامل = ۲۸/۸۶
عمکرد اعضای هیات علمی سایر گروه های آموزشی (خارج از دانشکده)	فاقد نظر = ۱۰/۴٪ عدم رضایت = صفر رضایت کم = ۷/۴٪ رضایت متوسط = ۵۴/۱٪ رضایت کامل = ۲۸/۱٪	فاقد نظر = ۱۵/۴۴ عدم رضایت = ۷/۳۸ رضایت کم = ۱۲/۹۸ رضایت متوسط = ۴۹/۴۴ رضایت کامل = ۱۴/۷۷
رضایت کلی از حوزه های مختلف مرتبط با دانشجویان	فاقد نظر = ۶/۱۰٪ عدم رضایت = ۷/۲۸ رضایت کم = ۱۹/۳۲ رضایت متوسط = ۵۱/۲۳ رضایت کامل = ۱۶/۰۷٪	فاقد نظر = ۶/۷۶ عدم رضایت = ۱۰/۵۰ رضایت کم = ۲۰/۴۲ رضایت متوسط = ۴۲/۶۹ رضایت کامل = ۱۹/۶۳

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروه‌های آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:

شواهد ارائه فعالیت:

۱- ارائه گزارش در نشست‌های مختلف اجرای طرح IEQM در محل وزارت بهداشت و در حضور معاونت محترم آموزشی وزارت بهداشت (مستند ۶)

۲- ارائه نمودارهای ساده فرایندهای مختلف آموزش در جلسه شورای آموزشی دانشگاه و بررسی فرم‌ها توسط کارشناسان حوزه معاونت آموزش دانشگاه

۳- تدوین یک مقاله پژوهشی با موضوع " بررسی سطح رضایتمندی دانشجویان دانشکده توانبخشی تبریز از حوزه آموزش " و ارسال جهت داوری به مجله آموزش در علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (مستند ۷)
نقد همکاران:

نقطه نظرات همکاران هیات علمی در سطح رئیس و معاونین آموزشی سایر دانشکده‌های منتخب کشور در نشست‌های وزارتخانه، و همچنین نقطه نظرات برخی همکاران هیات علمی و تعدادی از دانشجویان دانشکده به شرح ذیل بوده است:

۱- کند بودن روند اجرا و ناکافی بودن حمایت مالی از اجرای طرح

۲- نامفهوم بودن برخی سئوالات و عدم برداشت یکسان از روش شیوه خود ارزیابی

۳- به دلیل عدم آشنائی مطلوب دانشجویان از روش‌های جدید و استاندارد در تدریس و ارزشیابی، نظر سنجی از تمامی دانشجویان خالی از اشکال نیست.

۳- نظرات دانشجویان از ریز برنامه ریزی آموزشی مانند نحوه تقسیم بندی واحد‌های درسی بین اساتید، برنامه زمانی امتحانات و ترم بندی دروس مورد سؤال قرار گیرد

۴- بهتر است نظر سنجی از دانش‌آموختگان نیز در مدیریت و برنامه ریزی آموزشی استفاده شود

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدت ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدت ۴ ترم (از نیمسال دوم ۸۸-۸۷ تا نیمسال اول ۹۰-۸۹) در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر عبدالحسن کاظمی
 ۲- تاریخ: ۱۳۸۹/۹/۲۰
 ۳- رشته تحصیلی: اخلاق زیستی - پزشکی
 ۴- مرتبه علمی: دانشیار
 ۵- گروه آموزشی: RDCC
 ۶- دانشکده: پزشکی
 ۷- نام مجری و همکاران

میزان مشارکت**	نوع همکاری	رتبه دانشگاهی	سمت	نام و نام خانوادگی
۱۰۰٪	مجری	دانشیار	رئیس تیم اخلاق پزشکی دانشگاه	دکتر عبدالحسن کاظمی

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: فرایند آموزش، پیاده سازی و نهادینه نمودن اخلاق حرفه ای و پزشکی در آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم

پزشکی تبریز

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ تقریباً هشت ترم - اعضای هیئت علمی، پزشکان متخصص و عمومی، دانشجویان، کادر های حرف پزشکی (داروسازان، پرستاران، ماما یی، متخصصین علوم آزمایشگاهی، دکتری دامپزشکی) سطح دانشگاه های کل کشور،

۱۰- توجیه انجام این فرایند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرایند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرایند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

علم اخلاق سابقه ای ۲۵۰۰ ساله در فرهنگ رومی یونانی دارد که تحت تاثیر فرهنگ یونانی و تمدن شرقی نیز بوده است. پزشکان آن زمان فلسفه و حکمت را باهم می آموختند و به همین خاطر علم پزشکی و حرفه پزشکی با اخلاق و حکمت فلسفه پیوندی ناگسستنی دارد و اشارات لوح حمورابی حاکم بابل مربوط به ۱۷۲۷ سال قبل از میلاد مسیح به مسایل و یا قسم نامه معروف بقراط به مسایل و وظایف اخلاقی و انتظامی پزشکان اسناد روشنی بر این مدعاست.

در ایران باستان نیز در عهد زرتشتیان، سقط جنین و یا بارداری نا مشروع از خطاهای پزشکی مهم تلقی شده و موبدان زرتشتی مسئول رسیدگی به حسن انجام اخلاق پزشکی بودند. از آنجا که دردین اسلام غایت بعثت و نبوت پیامبر مکرم اسلام (ص) اتمام و اکمال مکارم اخلاقی است، بعد از اسلام، پزشکان مسلمان متعددی منجمله علی ابن عباس مجوسی اهوازی (۳۱۸-۳۸۴ هجری ق) درپند نامه معروف خود اشارات مشروحی به مسایل اخلاقی در پزشکی دارد و در کتاب کامل الصناعه الطیب هم بابتی را به اخلاق پزشکی اختصاص داده

است همچنانکه ابوالفرج علی بن حسین بن هندو، مشهور به ابن هندو در کتاب، "مفتاح الطب و منهج الطلاب" و یا سید اسماعیل جرجانی در کتب متعدد خود، در باب موضوع اخلاق پزشکی مطالبی آموزنده را درج نموده است.

زکریای رازی، علی بن ربن طبری (استاد رازی)، ابن سینا، الرهاوی، نظامی (مقاله چهارم از چهار مقاله) همگی اشارات اخلاق پزشکی دارند. در سوگند نامه بقراط بر رازداری، پرهیز از سقط، تجویز داروهای کشنده و واگذاری بیماران سنگ دار به اهل فن تاکید شده است. اعتماد و اطمینان، خدمت رسانی، بشر دوستی بخشهای مهم اخلاقیات پزشکی (سوگند نامه) را تشکیل میدهند. علم اخلاق = علم عمل (تکلیف) = علمی است که برای بشر دستور معین میکند.

اخلاق زیستی bioethics :

زیر مجموعه ای از اخلاق حرفه ای است که به مرتبط با علم طب است و به بحث پیرامون موضوعات زیست شناسی، حفظ حقوق طبیعت و رعایت موازین و منشورهای اخلاقی در حوزه مجموعه علوم زیست می پردازد و منظور آن سوق دادن تفکر بشری به سوی ارزشهای اخلاقی درحیطه پیشرفتهای عرصه های علمی در عرصه علوم حیاتی است

اخلاق پزشکی :

• علمی که موضوع آن بررسی مجموعه آداب و رفتار پسندیده یا ناپسندی است که صاحبان مشاغل پزشکی باید رعایت نمایند. عملی است که منطبق کننده روابط و رفتار صاحبان مشاغل پزشکی با کلیات اخلاق است و برخی از متفکرین از مقوله اخلاق پزشکی با عنوان "گفتگوی فیلسوف و طبیب" یاد کرده اند.

• اصول چهار گانه اخلاق پزشکی در پزشکی معاصر عبارتند از:

* ۱- احترام به خود مختاری بیمار (اصل اتونومی)

Respect for Autonomy *

* ۲- ارائه اقدامات مفید و سودمند (اصل سودمندی)

Beneficences *

* ۳- جلوگیری از صدمه و آسیب (اصل عدم ضرر رسانی)

Non efficient

* ۴- عدالت (اصل عدالت) **Justice**

الف- **Autonomy** (خودمختاری)

- یکی از اساسی ترین اصول اخلاق پزشکی و پرستاری احترام به حریم انسانی و شخصیت مستقل بیماران و آزادی و خود مختاری آنان است.

مختار بودن بیمار در امر تصمیم گیری و احترام به این امر در حقیقت به معنی آزادی در عمل و رفتار

است.

احترام به شخصیت و استقلال بیمار یک وظیفه اخلاقی است. آنچه برای خود می پسندی برای دیگران نیز
بپسند و ...

معیارهای احترام به خود مختاری بیمار :

الف: حفظ اسرار (سر حرفه ای)

ب: وفای به عهد و صداقت

ج: ارائه اقدامات مفید و جلوگیری از آسیب و صدمه

* در حرفه پزشکی و پرستاری هدف اصلی کمک به بیمار است که البته بطور اجتناب ناپذیری خطرها و آسیب
هائی را به همراه دارد. ولی موارد زیر همیشه باید مد نظر باشد:

* هر اقدامی از حداقل آسیب برخوردار باشد.

* رعایت ملاحظات اخلاقی اجتناب ناپذیر است .

* نظام اقدامات باید به نفع بیمار باشد.

* جدیت در کسب مهارت و تجربه لازم.

* نتایج سودمند اعمال نزدیک به ذهن باشد.

د- عدالت Justice :

* توزیع مناسب منابع و امکانات محدود (عدالت اجتماعی)

* رعایت اصل احترام به حقوق مردم (عدالت و حقوق)

* حفظ اصل احترام به قوانین که از نظر اخلاقی قابل قبول است (عدالت قانونی).

* حق سلامتی

* از نظر تاریخی سلامتی آخرین حقی بود که در قانون اساسی بسیاری از کشورها وارد شده است.

* بیانیه جهانی حقوق بشرگام نخست را در این زمینه برداشت و بیان نمود که: هرکس حق دارد که

استاندارد زندگی مناسب برای سلامت و رفاه خود و خانواده اش را داشته باشد. و در مقدمه قانون اساسی

سازمان بهداشت جهانی آمده است که: سلامتی حق بنیادین هر انسان است.

برایند حاصل از حق برخورداری از سلامتی :

* حق برخورداری از مراقبتهای پزشکی

* حق برخورداری از مسئولیت برای سلامتی

* حق داشتن محیطی سالم

* حق داشتن غذا

* حق تولید مثل (لقاح مصنوعی)

* برخورداری از حق بچه دار نشدن (تنظیم خانواده، عقیم سازی، سقط قانونی)

* حق افراد فوت شده (تعیین علت مرگ و احراز مرگ، کالبد شکافی، برداشتن اندام، عدم CPR)
* برخورداری از حق مردن (خودکشی، اعتصاب غذا، قطع معیارهای حمایتی زندگی)
رضایت :

* بر مبنای اتونومی است .

* رضایت باید با ارایه اطلاع کافی به بیمار همراه باشد .

* برای ارایه رضایت از دیدگاه اخلاقی، بیمار باید شرایط زیر را داشته باشد :

۱- آگاهی کافی

۲- صلاحیت برای ارایه رضایت

۳- تصمیم گیری داوطلبانه

حفظ حریم خصوصی و حفظ پوشیدگی بیمار

عدم معاینه نواحی پوشیده بدن بیمار توسط جنس مخالف

* عدم انجام معاینه های حساس مثل معاینه رکتال بدون توضیح دادن

* مجبور نکردن بیماران زن به معاینه شدن توسط دانشجویان مرد

احترام به اعتقادات و باورهای بیمار (اعتقاد برخی بیماران به شفا یافتن)

نظر به اینکه اخلاق حرفه ای **professional ethic** و اخلاق کاربردی **Applied ethics**، تاثیر

چشم گیری بر روی فعالیت ها و نتایج سازمان دارد که سبب بهسازی فرآیند های سازمانی، حذف اتلاف زمان،

انرژی و سرمایه سازمان و . برخی از مزایای دیگر چون ایجاد نظم فراگیر، زمینه سازی برقراری انضباط

سازمانی، کاهش ابهام در کار، مناسب سازی محیط کار از نظر روانی، کاهش فشار کاری بر مدیریت، بهبود

روابط کارکنان، افزایش راندمان و کارایی، رضایتمندی حرفه ای و شغلی، کاهش هزینه ها، اشاعه و تعمیق

روابط انسانی در محیط کار، افزایش طول عمر امکانات و تجهیزات و مهمتر از همه جلب رضایت و نظر

دانشجویان، اعضا هیات علمی، کارکنان و همچنین مراجعین و گیرندگان خدمات از نظام سلامت کشور خواهد

شد لذ توجه به این وظیفه اخلاقی و سازمانی، تدوین، پیاده سازی و تلاش برای نهادینه نمودن این رویکرد

متعالی را در سطوح مختلف سازمان ایجاب می نماید.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

۱- ایجاد تیم پژوهشی اخلاق و تاریخ پزشکی و ارتقا موقعیت سازمانی این تشکل به مرکز تحقیقاتی مصوب

وزارتی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۲- برگزاری مداوم جلسات شورای پژوهشی تیم اخلاق پزشکی در دانشگاه و فعال نگهداشتن تیم تحقیقاتی

۳- مصوب نمودن کارگاه های متعدد اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه ای در شورای آموزش مداوم دانشگاه

۴- برگزاری دوره های آموزشی مداوم در قالب کارگاه برای ارتقای دانش و اصلاح نگرش و رفتار حرفه ای

اعضای هیئت علمی، پزشکان عمومی و متخصصین و سایر کارکنان حرف پزشکی با تخصیص امتیاز

۵- برگزاری کارگاه های اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه ای برای دانشجویان

۶- ارائه واحد اخلاق پزشکی برای دانشجویان دوره های مختلف پزشکی از سال ۱۳۸۸

۷- تدوین راهنمای آموزشی " اخلاق پزشکی " برای دانشگاه علوم پزشکی تبریز

- ۸- تدوین سر فصل های درس اخلاق پزشکی
- ۹- مشارکت در برگزاری کارگاه های اخلاق پزشکی در سطح دانشگاههای کشور
- ۱۰- انجام طرح های تحقیقاتی در راستای اخلاق پزشکی
- ۱۱- هدایت پایان نامه های پزشکی عمومی در راستای اخلاق حرفه ای و پزشکی
- ۱۲- ارائه مقالات در کنگره های اخلاق پزشکی به منظور نهادینه نمودن آن در کشور
- ۱۳- چاپ و انتشار مقالات در خصوص مباحث اخلاق پزشکی و حرفه ای در مجلات علمی - پژوهشی
- ۱۴- مشارکت فعال در برگزاری کارگاه های اخلاق پزشکی در سطح دانشگاه علوم پزشکی تبریز به صورت متراکم
- ۱۵- تدوین منشور اخلاقی انتشارات علمی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۱۶- پیشنهاد تشکیل گروه اخلاق پزشکی، شناسایی متخصصین مرتبط با حوزه اخلاق پزشکی و مذاکره با آنان و پیگیری تشکیل گروه اخلاق پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با هماهنگی معاونت محترم آموزشی دانشگاه
- ۱۷- اقدام برای پذیرش دانشجوی PHD اخلاق پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با هماهنگی معاونت محترم آموزشی دانشگاه
- ۱۸- سرپرستی علمی و مدیریت برگزاری کارگاههای اخلاق پزشکی در کنگره های تخصصی متناسب با کنگره تخصصی در دانشگاههای مختلف کشور

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد...می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

۱. فرامرز قراملکی، احد، اخلاق حرفه‌ای، ناشر: مؤلف، ۱۳۸۲، صص ۳۳-۸۸
۲. هس مر، ال.تی، اخلاق در مدیریت، ترجمه سید محمد اعرابی، دفتر پژوهش های فرهنگی، ویراست دوم، چاپ دوم، ۱۳۸۲
۳. اخلاق پزشکی به انضمام مختصری از تاریخ پزشکی، معاونت امور فرهنگی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰
۴. اخلاق پزشکی در آئینه اسلام، تهران: انتشارات مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی، ۱۳۷۳
۵. ای. پنس، گرگوری، موارد کلاسیک در اخلاق پزشکی، ترجمه پژمان حبیبی، تهران: وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۲
۶. دیبایی، امیر، چکیده اخلاق و قوانین پزشکی، تهران: دفتر نشر معارف، ۱۳۸۱
۷. مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، سوگندنامه های پزشکی، تهران، سروش، ج 3، ، ۱۳۸۳
۸. محقق، مهدی، تاریخ و اخلاق پزشکی در اسلام و ایران، تهران، سروش ۱۳۸۴

۹. براون، ادوارد، مترجم مسعود رجب نیا، تاریخ طب اسلامی، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی ۱۳۷۱
۱۰. محدثی، احمد، تاریخ طب در دوره آل بویه، تبریز: احرار، ۱۳۷۷
۱۱. پایان نامه دکتری پزشکی. بررسی نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به یوتانازی. فرزاد کمالی. استاد راهنما: دکتر عبدالحسن کاظمی. ۱۳۳۸۸.
۱۲. پایان نامه دکتری پزشکی. بررسی آگاهی و نظرات دستیاران بالینی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد رایجه خبر بد. باقر مطلوبی. استاد راهنما: دکتر عبدالحسن کاظمی. ۱۳۳۸۹.
۱۳. پایان نامه دکتری پزشکی. بررسی بیان حقایق مرتبط با بیماری و جوانب حقیقت گویی در محیط پزشکی از دیدگاه مجموعه کادر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به یوتانازی. علیرضا پرسلیمانی. استاد راهنما: دکتر عبدالحسن کاظمی. ۱۳۳۸۸.
۱۴. پایان نامه دکتری پزشکی. بررسی نگرش کادر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مورد تولد نوزادان در معرض خطر معلولیت ارثی. فرزاد قطبی. استاد راهنما: دکتر عبدالحسن کاظمی. ۱۳۳۸۸.
۱۵. پایان نامه دکتری پزشکی. بررسی جنبه های اخلاقی استفاده از روش های دایمی پیشگیری از بارداری. رضا شهبابی. استاد راهنما: دکتر عبدالحسن کاظمی. ۱۳۸۹.
16. Kazemi A. Medical Environment, Patient, Bad News and Ethical Aspects of Bad News. The 2nd International Congress of Medical Ethics in IRAN. Tehran- 16-18 April, 2008. P: 71.
17. Kazemi A. Abbasi M. Provisional Medical Errors and Their Legal Effect. Iranian Society of Surgery Congress-Azarbaidjan Branch. Tabriz Uni. Of Med. Sci., Tabriz-Iran. 22-24 July 2009. P: 38.
18. Kazemi A. Abbasi M. Frame and Concept of Consent in Medical Environments. Iranian Society of Surgery Congress-Azarbaidjan Branch. Tabriz Uni. Of Med. Sci., Tabriz-Iran. 22-24 July 2009. P: 14.
19. Kazemi A. Concept of Medical Ethics in Different Professional Ethics Issues. The 3rd Seminar on Medical Error Prevention. Lorestan Uni. Of Med. Sci., Khorram Abad. 20-21 May 2009. P: 60-61.
20. Kazemi A. Abbasi M. Autonomy and Forbidden Consumption. 1st Congress of Family Health from Islamic View. 18-23 Feb 2009. Zahedan-Iran. P:3.
21. Kazemi A. Right to Know About Genetically Modified Food. The 2nd International Congress of Medical Ethics in IRAN. Tehran- 16-18 April, 2008. P: 510.
22. Kazemi A. Abbasi M. Definitions of Medical Errors in Different Medical Ethics Issues. The 3rd Seminar on Medical Error Prevention. Lorestan Uni. Of Med. Sci., Khorram Abad. 20-21 May 2009. P: 57.
23. Kazemi A. Abbasi M. Role of Telomer-Telomerase System in Life Span. The Congress of Quran and Medicine. Shahid Beheshti Uni. of Med. Sci. Tehran-Iran. 18 Feb. 2009. P:84.
24. Kazemi A. Abbasi M. Kiani M. Limitation Aspects of Reproduction Right. 10th Asian Bioethics Conference & 4th UNESCO Asia – Pacifica

School of Ethics Roundtable. Tehran Uni. of Med. Sci., Tehran-Iran. 26 – 29 April 2009. P: 2.

25. Kazemi A. Pour Solaimani A. Madain SK. Fakhari A. Educational Conflicts in Medical Environments. 10th National congress of Medical Education. Shiraz Uni. of Med. Sci., Shiraz-Iran. 5-7 May 2009. P: 112.

26. Kazemi A. Effect of Comprehensive Medical Ethics Education for Health Promotion. The 3rd National Congress of Health Education and Promotion. Hamadan. Iran. 28-30 October 2008. P: 54.

27. Kazemi A. Bioethical Aspect of Using Biotechnology Techniques for Sex Selection. The 6th National Biotechnology Congress of Iran. Tehran-Iran 13-15 Aug. 2009. P: 105.

28. Kazemi A. Animal Right in research Field. 6th Conventional of Iranian Veterinary Clinicians. Tabriz Islamic Azad University. Tabriz-Iran. 28-30 July 2009. P: 12.

29. Kazemi A. Crime Scene for Ecological Crime. 1st Congress of Nature Protection. Tehran-Iran. 20 May 2009. P: 41.

30. Kazemi A. Medical Ethics and Genetic Privacy. The 1st Congress on Biology & Biotechnology. Islamic Azad Uni. – Sanandaj Branch. Sanandaj- Iran. 2-3 March 2009. P: 55.

31. Kazemi A. Human Cloning and Genetic Characters Selection for Clone. The 2nd International Congress of Medical Ethics in IRAN. Tehran- 16-18 April, 2008. P: 518.

32. Kazemi A. Means, Frame and Structure of Family in Human Cloning. The 2nd International Congress of Medical Ethics in IRAN. Tehran- 16-18 April, 2008. P: 434.

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی *Curriculum Development* ■

۲- تدریس *Teaching* ■

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی *Mentoring and Advising* ■

۴- مدیریت و رهبری آموزشی *Educational Leadership and administration* ■

۵- ارزیابی فراگیران *Learners' Assessment* ■

۶- ارزشیابی برنامه *Program Evaluation* ■

۷- برگزاری کارگاه آموزشی

۸- سازماندهی تشکیلات آموزشی برای تصدی امور آموزشی اخلاق پزشکی

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

در سطح کشور ■

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

از آنجا که اخلاق حرفه‌ای، نقشی راهبردی در موفقیت معطوف به آینده سازمان دارد. لذا مطالعات وسیع در این زمینه و متعاقب آن برنامه ریزی و گام نهادن در وادی چگونگی اجرا این فرایند مهم و اساسی و دقت در نهادینه نمودن آن مستلزم حضور در مجامع علمی و اقدامات زیر را داشته است. تشکیل تیم تحقیقاتی اخلاق پزشکی در دانشگاه باعضای عیثت علمی آگاه، مجرب و متعهد در این زمینه و ابلاغ رسمی از طرف معاونت پژوهشی دانشگاه و سپس ارتقا موقعیت سازمانی این تشکل به مرکز تحقیقاتی مصوب وزارتی (۱)، عضویت در مورد شورای اخلاق پزشکی وزارت با امضای وزیر محترم بهداشت (۲)، تشکیل و برگزاری کارگاه های اخلاق پزشکی و حرفه ای در آموزش مداوم با تخصیص امتیاز برای پزشکان عمومی، متخصصین و سایر کادرهای حرف پزشکی با هدف اطلاع رسانی و افزایش آگاهی و ایجاد دیدگاه و نگرش به منظور اجرایی کردن مفاد آن در امور عملکرد حرفه ای (۳)، برگزاری کارگاه های اخلاق پزشکی و حرفه ای برای دانشجویان و نسلی که دانشجویان نخبگان امروز خواهند شد (۴)، ارائه واحد اخلاق پزشکی برای دانشجویان دوره اکسترنی پزشکی از طرف تیم اخلاق پزشکی دانشگاه که خود نیز الگوهای صحیح و راستینی برای دانشجویان امروز و پزشکان و متخصصان فردا میباشند (۵) تدوین راهنمای آموزشی " اخلاق پزشکی " برای دانشگاه علوم پزشکی تبریز و تدوین سر فصل های درس اخلاق پزشکی به منظور شفاف نمودن آنچه در کلاس ها و کارگاه ها ارائه می شد (۶،۷)، مشارکت در برگزاری کارگاه های اخلاق پزشکی در سطح دانشگاه های کشور چرا که سود انگاری در اخلاق حرفه‌ای از اصول راهبردی سازمانی است اما ملاک نهایی اخلاق، امری نامشروط مبتنی بر حقیقت غایی است (۸) به منظور دست یابی به موانع موجود بر سر راه رشد اخلاق حرفه‌ای مطالعات نظام مند آغاز، انجام و طرح های تحقیقاتی در راستای اخلاق پزشکی صورت پذیرفت (۹) و همچنین پایان نامه های پزشکی عمومی متعددی در راستای اخلاق حرفه ای و پزشکی نیز هدایت شد (۱۰) و مقالات اخلاق پزشکی و حرفه ای در کنگره های اخلاق پزشکی و نیز چاپ و انتشار مقالات در خصوص مباحث اخلاق پزشکی و حرفه ای در مجلات علمی - پژوهشی ارائه گردید تا ضمن انتشار یافته ها، تبادل علمی و عملی با دانشگاه ها، محققین، پژوهشگران و نخبگان کشور صورت پذیرد. همچنین تدوین منشور اخلاقی انتشارات علمی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز، پیشنهاد تشکیل گروه اخلاق پزشکی، شناسایی متخصصین مرتبط با حوزه اخلاق پزشکی و مذاکره با آنان و پیگیری تشکیل گروه اخلاق پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با هماهنگی معاونت محترم آموزشی دانشگاه، اقدام برای پذیرش دانشجوی PHD اخلاق پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با هماهنگی معاونت محترم آموزشی دانشگاه از جمله اقدامات انجام گرفته اخیر می باشد. (مستندات به شماره های قید شده، پیوست میباشد)

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با

مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستندات مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

فرم های ارزشیابی تکمیل شده بوسیله فراگیران در کارگاههای متعدد آموزشی نشان دهنده توفیق کارگاههای آموزشی در تعمیق دانش و نگرش آنان بوده است.

ارزیابی فراگیران و شرکت کنندگان در جلسات آموزشی نشان دهنده ایجاد انگیزه در آنان برای پیگیری موضوعات و مباحث مطرح در حوزه اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه ای میباشد.

گرایش و علاقه دانشجویان برای انتخاب پایاننامه در مورد اخلاق پزشکی و مسایل مورد بحث در این حوزه در ترمهای گذشته بسیار زیاد بوده و این استقبال بحدی است که اینجانب عملاً قادر به پاسخگویی به همه دانشجویان مشتاق و قبول راهنمایی پایاننامه های همه آنان نمیشم. دعوت های مکرر از دانشگاههای دیگر در سطح کشور برای برگزاری کارگاههای آموزشی workshop اخلاق پزشکی در آن دانشگاهها و یا برگزاری پانل های آموزشی اخلاق پزشکی در جنب کنگره های تخصصی بحدی است که عملاً امکان اجابت همه دعوتها وجود ندارد و اینجانب با اظهار شرمندگی از همکاران بزرگوار در سایر دانشگاهها تاکنون فرصت برگزاری این workshop های آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی زاهدان، بندرعباس، خرم آباد، شهرکرد، شهید بهشتی، گلستان و... یا برگزاری پانل اخلاق پزشکی در بعضی از کنگره ها را داشته ام و مستندات کثیر ارائه شده برای مجموعه موارد ذکر شده که عمدتاً موارد ملموس و اجرایی هستند؛ نشان دهنده توفیق قابل توجه در نیل به اهداف آموزشی در سطح دانشگاه و بعضاً در سطح ملی و کشوری می باشند.

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تأیید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمائید: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال ... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ... ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود.)

۳ مقالات چاپ شده در مجلات و کنگره ها (مستندات پیوست می باشد)

۱. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی - علمی پژوهشی - دانشگاه علوم پزشکی تهران - بهار ۸۹ - یک مقاله
۲. کنگره اخلاق کاربردی حرفه ای - دانشگاه علوم پزشکی گلستان. آبان ۱۳۸۹ - سه مقاله
۳. دومین کنگره بین المللی سلامت باروری و تنظیم خانواده - دانشگاه علوم پزشکی ارومیه - آبان ۱۳۸۹. دو مقاله
۴. کنگره سالیانه اخلاق پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تهران. مهر ۱۳۸۹. چهار مقاله
۵. همایش سراسری چالشهای پرستاری از کودکان مبتلا به بیماریهای مزمن - تیرماه ۸۹ - دو مقاله
۶. اولین کنفرانس بین المللی پزشکی مبتنی برشواهد - یک مقاله
۷. همایش سراسری شیوه های نوین اخلاق در درمان ناباروری - آذرماه ۸۸ - یک مقاله
۸. کنگره میان دوره ای جامعه جراحان ایران - مردادماه ۸۸ - دو مقاله
۹. ششمین گردهمایی دانهپزشکان علوم بالینی ایران - مرداد ۸۸ - یک مقاله

۱۰. دهمین اجلاس آسیایی اخلاق زیستی و چهارمین نشست آسیایی - اقیانوسیه یونسکو در حوزه اخلاق اردیبهشت ۸۸ - تهران
۱۱. اولین کنگره بین المللی حقوق پزشکی - دو مقاله
۱۲. دومین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی ایران - یک مقاله - فروردین ۸۷
۱۳. چهارمین کنگره سراسری علمی - کاربردی طب نظامی - اردیبهشت ۸۷ - مقاله
۱۴. سومین کنگره های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت - آبان ۸۷ - یک مقاله
۱۵. همایش سراسری دین و دانش پزشکی - بهمن ۸۶ - یک مقاله
۱۶. اولین همایش سراسری علوم انسانی و سلامت - آذر ۸۶ - یک مقاله
۱۷. اولین همایش سراسری طب و قضا - ۱۳۸۸ - یک مقاله
۱۸. مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی - یک مقاله - ۱۳۸۶
۱۹. فصلنامه اخلاق پزشکی - دو مقاله - تابستان ۱۳۸۷
۲۰. فصلنامه اخلاق پزشکی - یک مقاله - پاییز ۸۶
۲۱. فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری - ۱۳۸۷
۲۲. یازدهمین کنگره ژنتیک ایران - خرداد ۱۳۸۹ - یک مقاله

کارگاهها، کنگره ها و همایش های (مستندات پیوست می باشد)

- ۱- برنامه آموزش مداوم - کارگاه دوره اخلاق در پژوهش - سخنران ۸۷/۱۱/۲ (تبریز)
- ۲- برنامه آموزش مداوم - کارگاه دوره اخلاق در پژوهش - سخنران ۸۹/۸/۱۲ (تبریز)
- ۳- برنامه آموزش مداوم - کارگاه دوره اخلاق در پژوهش - سخنران ۸۸/۸/۲ (تبریز)
- ۴- برنامه آموزش مداوم - کنفرانس یکروزه مروری بر اخلاق و حقوق پزشکی - سخنران ۸۷/۳/۳۰ (تبریز)
- ۵- برنامه آموزش مداوم - کنفرانس یکروزه اخلاق پزشکی، جنین و دوران بارداری - سخنران ۸۸/۱۱/۱۸ (تبریز)
- ۶- برنامه آموزش مداوم - اخلاق پزشکی و تجویز دارو - سخنران ۸۹/۴/۱۰ (میانه)
- ۷- برنامه آموزش مداوم - اخلاق پزشکی و تجویز دارو - سخنران ۸۹/۴/۳ (مراغه)
- ۸- برنامه آموزش مداوم - اخلاق پزشکی و تجویز دارو - سخنران ۸۹/۴/۳۱ (هشترود)
- ۹- برنامه آموزش مداوم - اخلاق پزشکی و تجویز دارو - سخنران ۸۹/۵/۷ (عجیشیر)
- ۱۰- برنامه آموزش مداوم - کارگاه دوره اخلاق در پژوهش - سخنران ۸۹/۱۲/۱۹ (تبریز)
- ۱۱- برنامه آموزش مداوم - کارگاه دوره اخلاق در پژوهش - سخنران ۸۸/۱۰/۲ (تبریز)
- ۱۲- برنامه آموزش مداوم - کارگاه دوره اخلاق در پژوهش - سخنران ۸۷/۱۲/۱۲ (تبریز)
- ۱۳- برنامه آموزش مداوم - کنفرانس یکروزه ابعاد قانونی، اخلاقی مرگ مغزی، پیوند اعضا - سخنران ۸۷/۸/۲ (تبریز)
- ۱۴- برنامه آموزش مداوم - اخلاق پزشکی در استفاده از پرتوها در تشخیص و درمان - سخنران ۸۷/۱۱/۱۷ (تبریز)

- ۱۵- برنامه آموزش مداوم- رعایت موازین اخلاقی در سازماندهی سیستم بهداشتی- سخنران ۸۸/۱۰/۲۴ (تبریز)
- ۱۶- برنامه آموزش مداوم- اخلاق پزشکی و سیستم های درمانی- سخنران ۸۸/۱۰/۲۴ (تبریز)
- ۱۷- برنامه آموزش مداوم- اخلاق پزشکی و خطاهای پزشکی - سخنران ۸۸/۱۰/۱۷ (تبریز)
- ۱۸- برنامه آموزش مداوم- ریشه های مکتوم قصور و تقصیر پزشکی در کشور - سخنران ۸۸/۱۰/۱۷ (تبریز)
- ۱۹- برنامه آموزش مداوم- مسئولیت های زنجیره ای و وابسته در پزشکی - سخنران ۸۸/۱۰/۱۷ (تبریز)
- ۲۰- برنامه آموزش مداوم- تطبیق وضعیت بیمار فرضی - سخنران ۸۸/۱۱/۱۸ (تبریز)
- ۲۱- برنامه آموزش مداوم- عقیم سازی و پیشگیری از بارداری- سخنران ۸۸/۱۱/۱۸ (تبریز)
- ۲۲- برنامه آموزش مداوم- انتخاب جنسیت نوزاد قبل از تولد- سخنران ۸۸/۱۱/۱۸ (تبریز)
- ۲۳- برنامه آموزش مداوم- تطبیق وضعیت بیمار فرضی با هر یک از موارد - سخنران ۸۸/۷/۹ (تبریز)
- ۲۴- برنامه آموزش مداوم- خبر بد در محیط پزشکی- سخنران ۸۸/۷/۹ (تبریز)
- ۲۵- برنامه آموزش مداوم- حق دانستن و حق ندانستن - سخنران ۸۸/۷/۹ (تبریز)
- ۲۶- برنامه آموزش مداوم- اخلاق پزشکی در درمان و مراقبت از بیماران پای دیابتی - سخنران ۸۹/۸/۷ (تبریز)
- ۲۷- برنامه آموزش مداوم- اخلاق پزشکی و تعارض منافع در پزشکی- سخنران ۸۸/۵/۱۵ (تبریز)
- ۲۸- برنامه آموزش مداوم- آسیب شناسی اخلاقی محیط های پزشکی، درمانی- سخنران ۸۸/۵/۱۵ (تبریز)
- ۲۹- اخلاق در پژوهش - کارگاه آموزشی روش تحقیق مقدماتی- سخنران ۸۹/۷/۲۹ (تبریز)
- ۳۰- اخلاق در پژوهش - کارگاه آموزشی روش تحقیق مقدماتی- سخنران ۸۹/۲/۲۳ (تبریز)
- ۳۱- اخلاق در پژوهش - کارگاه آموزشی روش تحقیق مقدماتی- سخنران ۸۸/۱۲/۲۴ (تبریز)
- ۳۲- اخلاق در پژوهش - کارگاه آموزشی روش تحقیق مقدماتی- سخنران ۸۸/۸/۱۶ (تبریز)
- ۳۳- اخلاق در پژوهش - کارگاه آموزشی روش تحقیق مقدماتی- سخنران ۸۸/۵/۲۱ (تبریز)
- ۳۴- اخلاق در پژوهش - کارگاه آموزشی روش تحقیق مقدماتی- سخنران ۸۹/۷/۲۷ (تبریز)
- ۳۵- اخلاق در پژوهش - کارگاه آموزشی روش تحقیق مقدماتی- سخنران ۸۸/۱۲/۱ (تبریز)
- ۳۶- سمینار علمی هفتگی دانشکده داروسازی- سخنران ۸۷/۹/۱۴ (تبریز)
- ۳۷- کارگاه آموزشی «کدهای اختصاصی اخلاق پزشکی- مدرس و مدیریت کارگاه» ۸۷/۵/۸ (تبریز)
- ۳۸- کارگاه آموزشی «کدهای اختصاصی اخلاق پزشکی- مدرس و مدیریت کارگاه» ۸۷/۵/۷ (تبریز)
- ۳۹- کارگاه آموزشی «کدهای اختصاصی اخلاق پزشکی- مدرس و مدیریت کارگاه» ۸۷/۵/۶ (تبریز)
- ۴۰- کارگاه آموزشی «کدهای اختصاصی اخلاق پزشکی- مدرس و مدیریت کارگاه» ۸۷/۴/۱۰ (تبریز)
- ۴۱- کارگاه آموزشی «کدهای اختصاصی اخلاق پزشکی- مدرس و مدیریت کارگاه» ۸۷/۴/۹ (تبریز)
- ۴۲- کارگاه آموزشی «کدهای اختصاصی اخلاق پزشکی- مدرس و مدیریت کارگاه» ۸۷/۴/۸ (تبریز)
- ۴۳- کارگاه «حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی گلستان- مدرس و مدیریت کارگاه» ۱۳۸۹/۸/۲۰ (گرگان)
- ۴۴- سومین همایش سراسری «پیشگیری از خطاهای پزشکی» ۳۰ و ۳۱/۲/۸۸- دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- ۴۵- یازدهمین کنگره ژنتیک ایران- کارگاه: اخلاق پزشکی در عرصه ژنتیک- ۸۹/۲/۳ (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)

- ۴۶- اولین کنگره سراسری «مقررات پزشکی و چالشهای مرتبط با آن»- سخنران- دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان دیماه ۸۷
- ۴۷- کارگاه آموزشی «اخلاق پزشکی- مدرس و مدیریت کارگاه» ۸۷/۱۲/۲ (زاهدان)
- ۴۸- برگزار کننده پانل «بخش اخلاقی» در اولین همایش کشوری «اخلاق در شیوه نوین درمان ناباروری» ۸۸/۹/۲۵-۲۷ دانشگاه علوم پزشکی جهرم
- ۴۹- عضو و سخنران پانل ایدز و حق بر سلامت در دومین کنگره بین المللی حقوق پزشکی در زمینه ایدز و حقوق بشر- ۱۳۸۷/۸/۸- دانشگاه علوم پزشکی خرم آباد- شهرکرد
- ۵۰- عضو و سخنران پانل جایگاه معنوی استاد- دهمین کنگره آموزش پزشکی- د دانشگاه علوم پزشکی شیراز- ۱۳۸۸/۲/۱۶
- ۵۱- عضو و سخنران پانل استاد توانمند از منظر عرفان- دهمین کنگره آموزش پزشکی- د دانشگاه علوم پزشکی شیراز- ۱۳۸۸/۲/۱۶
- ۵۲- عضو و سخنران در پانل اخلاق و باروری در دومین کنگره بین المللی سلامت باروری و تنظیم خانواده- دانشگاه علوم پزشکی ارومیه- آبان ۱۳۸۹

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

فرایند ۱۷

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر چنگیز قلی پور
۳- رشته تحصیلی: متخصص طب اورژانس و معاون آموزشی وقت
۵- گروه آموزشی: معاونت آموزشی
۶- دانشکده:

۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی
دکتر علیرضا فرنام	مدیر امور آموزش و تحصیلات تکمیلی	استادیار
سعید ذبیحی	کارشناس مسئول آموزش	کارشناس
معصومه صادقی	کارشناس آموزش	کارشناس
علیرضا عسگری	معاون مدیر امور آموزش	کارشناس ارشد
سید مهدی رفیعی	رئیس اداره ثبت نام	کارشناس
مقصود گیاهی	کارشناس آموزش	کارشناس

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: استقرار سامانه ثبت نام الکترونیکی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با رویکرد مشتری مداری و مدیریت بهینه سازی

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟ دو سال

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

در هر برنامه ریزی شرایط زمانی و مکانی بایست مد نظر قرار گیرد و زیستن در هزاره سوم اهمیت این موضوع را دوچندان می کند. زیربنای دنیای جدید با انقلاب صنعتی گذاشته شده است و حالا شاهد تحولات روزافزون هستیم، از اهم ویژگیهای دنیای جدید سرعت، تغییر، تنوع و ... می باشد و زیستن در چنین دوره ای ایجاب می کند که همگان و بویژه دانشگاهیان و مدیران امروزی عنایت خاصی به ویژگیهای قرن جدید داشته باشند. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز در راستای سیاستهای دولت الکترونیک و به منظور حضور هرچه بیشتر در عرصه مجازی دانشگاهها و اطلاع رسانی سریع با مطالعه و انجام برنامه ریزی اقدام به ثبت نام الکترونیکی پذیرفته شدگان سالتحصیلی جاری نموده است که این عمل ضمن دسترسی سریعتر و آسان به منابع می تواند به ارائه خدمات سریع به دانشجویان و خانواده های محترم ایشان باشد و هزینه ها و زمان انجام امور را کاهش دهد و در مجموع موجبات رضایت ارباب رجوع را فراهم آورد چراکه رضایت حق تعالی در گرو رضایت انسانهاست. فرصت را مغتنم شمرده و از همه عزیزانی که ما را در این پروژه یاری دادند صمیمانه تشکر به عمل می آید

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

- ارتقاء مدیریت امور آموزشی با افزایش میزان اتوماسیون اداری در راستای اهداف دولت الکترونیک
- اصلاح فرآیند ثبت نام و کاهش مراحل زاید آن
- ایجاد فرصت زمانی کافی، سهولت بیشتر برای ثبت نام کنندگان،
- جلوگیری از سفرها و مراجعات زاید و کاهش تصادفات
- تکمیل بموقع اطلاعات در نرم افزار سما
- صرفه جویی در هزینه و اوقات مصروفی

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد. می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز در راستای سیاستهای دولت الکترونیک و به منظور حضور هرچه بیشتر در عرصه مجازی دانشگاهها و اطلاع رسانی سریع با مطالعه و انجام برنامه ریزی اقدام به ثبت نام الکترونیکی پذیرفته شدگان سالتحصیلی جاری نموده است

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development ■

۲- تدریس Teaching □

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising □

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration ■

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment □

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation □

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش □ بصورت بین بخشی □ در سطح دانشکده □ در سطح دانشگاه ■

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید:

روش کار:

اهم فعالیت های انجام شده قبل از ثبت نام بشرح زیر میباشد:

۱- برگزاری جلسات مشورتی با مسئولین ذیربط و جمع بندی نظرات مطرح شده

۲- انجام مطالعات لازم برای تهیه نرم افزار مناسب

۳- مطالعه نرم افزارهای موجود و انتخاب نرم افزار مورد نظر

- ۴- اعمال تغییرات لازم روی نرم افزار مورد نظر برای انطباق هرچه بیشتر با شرایط این دانشگاه
- ۵- تهیه و تجمیع فرمهای مورد استفاده در ثبت نام
- ۶- اعلام مراتب ثبت نام الکترونیک به سازمان سنجش به منظور اطلاع رسانی بیشتر به پذیرفته شدگان
- ۷- اطلاع رسانی ثبت نام الکترونیک در سایت سازمان سنجش کشور و دانشگاه
- ۸- قراردادن فرم ها در سایت از جمله فرم های تعهدات ، درخواست خوابگاه ، وام دانشجویی، فرم معاینات
- ۹- پزشکی
- ۱۰- اعلام تبریک درخاتمه ثبت نام به منظور اعلام تکمیل بودن در تمام ثبت نام الکترونیکی پذیرفته شده
- ۱۱- تنظیم اطلاعات لازم با استفاده از اطلاعات داده شده از طرف پذیرفته شدگان تعیین خوابگاه و شماره اتاق برای متقاضیان پس از دو روز
- ۱۲- مراجعه پذیرفته شدگان به دانشکده های مربوطه برای تحویل مدارک و اخذ معرفی نامه برای
- ۱۳- خوابگاه (برای دانشجویان متقاضی خوابگاه)
- ۱۴- اخذ برگ انتخاب واحد و کارت دانشجویی

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید (ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

نتایج:

- برنامه ریزی جامعتر و دقیقتر و حذف مراحل و فرمهای تکراری
- سهولت ثبت نام با عنایت به افزایش ایام ثبت نام و کاهش مراحل آن
- صرفه جویی در وقت با عنایت به کاهش دفعات مراجعه به واحدهای مختلف
- تکمیل به موقع اطلاعات و استفاده صحیح و به موقع از آنها
- افزایش دقت اطلاعات وارده توسط پذیرفته شدگان به دلیل فرصت کافی
- ایجاد امکان ثبت نام از اقصی نقاط کشور
- کاهش تمرکز و ارتقاء مشارکت واحدهای مختلف تابعه
- تکریم ارباب رجوع و کاهش اضطراب مراجعین

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال ... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ... ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است.... مستندات حتما ارائه شود).

- برگزاری جلسات مشاوره با مسئولین ذیربط و جمع بندی نظرات موافق
- رضایت دانشجویان و سایر مراجعین

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدت۲..... سال در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی

۸- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: پروین ذاکری میلانی

۲- تاریخ: ۸۹/۹/۱۸

۳- رشته تحصیلی: داروسازی

۵- گروه آموزشی: فارماسیوتیکس

۶- دانشکده: داروسازی

۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
پروین ذاکری میلانی	هیئت علمی	دانشیار	مجری
نسرین مالکی	هیئت علمی	دانشیار	همکاری در راه اندازی طرح مشاوره
علیرضا پرویزپور	هیئت علمی	استادیار	همکاری در برنامه ریزی آموزشی
علیرضا فرنام	هیئت علمی	استادیار	مشاوره در راه اندازی طرح
هادی ولیزاده	هیئت علمی	دانشیار	همکاری در طراحی پرسشنامه و آنالیز داده ها

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: اجرای نظام مشاوره و راهنمایی تحصیلی و بررسی نگرش اساتید و دانشجویان نسبت به آن در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

از سال ۱۳۸۵- دکترای حرفه ای داروسازی

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

بر اساس مقررات آموزشی، ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی به دانشجویان از وظایف اصلی هیات علمی محسوب می گردد. از آنجاییکه دانشگاه ها مسؤولیت مستقیم تربیت و پرورش قشر جوان آینده ساز را در کشور بر عهده دارند، لزوم وجود برنامه مشاوره و هدایت تحصیلی دانشجویان از شروع تا پایان تحصیل کاملاً مشهود است. عبارتی دیگر مشاوره دانشجویی به عنوان خدمتی اساسی درجهت رشد، پیشرفت و موفقیت دانشجویان، همچنین ارتقاء سطح سلامت روانی آنان با ارائه مداخلات پیشگیرانه، مشاوره ای و درمانی در محیط دانشگاه و خوابگاههای دانشجویی به شمار می رود. اجرای نظام استاد راهنما (مشاور) در دانشگاهها که از چند سال پیش آغاز شده است، اهداف زیر را دنبال می کند: ۱. ارتقاء سطح بینش و دانش روان شناختی دانشجویان در زمینه مسائل، مشکلات و نیازهای فردی و اجتماعی ۲. مشاوره و راهنمایی دانشجو در جهت شناخت صحیح تواناییها و کمبود های خود ۳. مشاوره و راهنمایی دانشجو در جهت تصمیم گیری آگاهانه، عاقلانه و حسن انتخاب ۴. مشاوره و راهنمایی دانشجو در جهت پیشگیری و حل مشکلات رفتاری، عاطفی، شناختی، تحصیلی، خانوادگی و ... و مسائل مربوط به ازدواج ۵. افزایش سازگاری موثر دانشجو با محیط تحصیل و زندگی، توسعه روابط اجتماعی و پیشرفت تحصیلی. لیکن در این میان داشتن نگرش مناسب و مهارت و آگاهی کافی برای امر مشاوره توسط اساتید بسیار ضروری و با اهمیت است. بدیهی است که عدم راهنمایی و یا ارایه مشاوره نامناسب

می تواند ضمن ایجاد اختلال در دستیابی به اهداف آموزشی و مهارتهای حرفه ای، باعث بروز زبانهای جبران ناپذیر از نظر تامین نیروی انسانی واجد شرایط گردد. علیرغم نیاز به مشاوره، متاسفانه دانشجویان گاهی اساتید خود را به عنوان منبع مطمئن برای رفع مشکلات خود در دوران تحصیل نمی شناسند. شاید علت این مساله عدم وجود نگرش مثبت نسبت به مشاوره بعنوان یک وظیفه حرفه ای و یا عدم وجود شناخت کافی از وظایف مشاوره باشد. در مطالعه ای که توسط ادهمی و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی کرمان صورت گرفته است میانگین نمره نگرش اساتید $8/2 \pm 66/9$ از کل ۹۰ نمره گزارش شده است. در فرایند حاضر برای حل بیشتر و بهتر مشکلات دانشجویان داروسازی دانشکده داروسازی در زمینه های مختلف آموزشی، اقتصادی، روحی-روانی و... اقدام به اجرا و ارزیابی کارایی نظام استاد راهنما در دانشکده داروسازی گردیده و سیستم مشاوره موجود از دیدگاه اساتید و دانشجویان مورد سؤال و بررسی قرار گرفته است..

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

اجرا و ارزیابی کارایی نظام استاد راهنما (مشاور) در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز که اهداف اختصاصی زیر را شامل می گردد:

۱- بررسی نگرش اساتید نسبت به مشاوره و راهنمایی

۲- بررسی میزان آگاهی اساتید از وظایف مشاوره

۳- بررسی تاثیر نظام استاد راهنما در حل مشکلات دانشجویان از دیدگاه خود دانشجویان

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

(راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد..می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد) نظام مشاوره دانشجویی در بسیاری از دانشگاههای معتبر در سطح داخل و خارج از کشور (با سابقه عملکرد بسیار طولانی در این زمینه) اجرا می گردد که در راه اندازی آن در دانشکده داروسازی از آنها بهره گرفته شده است. دیلا" به برخی از منابع مورد استفاده در این زمینه اشاره می گردد:

۱- هزاوه ای م. فتحی ی. مقایسه دو روش آموزش مشاوره و راهنمایی بر آگاهی، نگرش و عملکرد اساتید

راهنمای تحصیلی دانشگاه علوم پزشکی همدان، گامهای توسعه در آموزش پزشکی، سال اول، صفحات ۶۳-۵۷، ۱۳۸۴.

2. Student Counseling in Japan, *A Two-Nation Project in Higher Education*, Wesley P. Lloyd, 1952.

3. Anderson LW, Increasing teacher effectiveness. *Fundamentals of educational planning* UNESCO: International Institute for educational planning, 1991.

4. Belkin GS. *Introduction to counseling*. 3 rd ed. Dubuque: Iowa: WC Brown; 1988.

۵. اشرف ادهمی، عصمت نوحی، سکینه محمد علی زاده، زهرا جلیلی، زهرا فتاحی. نگرش اساتید نسبت به مشاوره و راهنمایی تحصیلی و نظر آنها در مورد وظایف مشاوره، آموزش در علوم پزشکی، بهار و تابستان ۸۷، ۸-۱.

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development □

۲- تدریس Teaching □

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising ■

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration □

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment □

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation □

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش □ بصورت بین بخشی □ در سطح دانشکده ■ در سطح دانشگاه □

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

نظام استاد راهنما که به منظور راهنمایی و مساعدت دانشجویان در طی دوران تحصیل در ابعاد آموزشی، اجتماعی، روحی، روانی و ... پایه ریزی شده است، از مهرماه ۱۳۸۵ بطور فعال در دانشکده داروسازی به اجرا گذاشته شده است. بر اساس این طرح اساتید راهنما از میان اعضای هیئت علمی علاقمند انتخاب شده و دانشجویان بر اساس سال ورودی و نیز تا حدود زیادی جنسیت (برای برقراری ارتباط بهتر) بین اعضای استاد راهنمای دانشکده تقسیم شده اند. در کل ۱۸ عضو استاد راهنما و ۴ عضو استای مشاور (برای دانشجویان شاهد و ایثارگر) در دانشکده به دانشجویان معرفی گردیده اند. در هر نیمسال تحصیلی ساعات مشخصی در هفته (۲ ساعت در هفته) برای کلاسهای مشاوره گروهی دانشجویی تعیین می گردد. ضمناً مشاوره های انفرادی (که اغلب مشاوره ها از این نوع می باشند) نیز با هماهنگی قبلی دانشجو و استاد راهنما در هر زمانی امکان پذیر می باشد. طبق هماهنگی های بعمل آمده با دانشگاه، هر استاد راهنما از طریق سیستم سما به پرونده و وضعیت تحصیلی دانشجویان تحت راهنمایی خود دسترسی دارد. گزارش مشاوره های انجام شده در پایان هر نیمسال توسط مسؤول اساتید راهنما جمع آوری شده و به معاونت آموزشی دانشکده ارسال میگردد. در خصوص دانشجویان شاهد و ایثارگر نیز نظام استاد مشاور در دانشکده به اجرا گذاشته شده است که طبق آیین نامه مربوطه معادل نظام استاد راهنما تلقی می گردد. اساتید مشاور (یا همان استاد راهنما) این دانشجویان نیز بطور مستمر با استاد شاهد و ایثارگر در تماس بوده و طبق گزارش مشاوره های انجام یافته، نهایت تلاش خود را برای حل مشکلات روحی و نیز تقویت پایه علمی آنان (مثلاً از طریق برگزاری کلاسهای تقویتی) می نمایند. در مرحله بعد در یک مطالعه توصیفی -مقطعی، نگرش اساتید و دانشجویان نسبت به مشاوره و راهنمایی تحصیلی و نظر اساتید نسبت به وظایف اساتید مشاور در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد بررسی قرار گرفت (پرسشنامه ها به پیوست موجود است). جامعه مورد مطالعه، کلیه اعضای هیأت علمی و دانشجویان دانشکده بوده است. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه های پژوهشگر ساخته بود که با استفاده از منابع علمی معتبر و مرتبط تهیه و تنظیم گردیده است و توسط محققین دیگر نیز مورد استفاده قرار گرفته است. برای تعیین روایی و پایایی پرسشنامه ها از شاخص روایی محتوا و ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید. داده ها بعد از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحقیق درباره مسائل ومشکلات دانشجویان دانشگاه برای شناخت عوامل آسیب زا، برقراری ارتباط موثر با سایر واحدهای دانشگاهی به منظور کمک به حل

مشکلات دانشجویان و شناسایی منابع حمایتی موجود در جامعه و ارجاع دانشجویان به آنها برحسب ضرورت از جمله موارد مهم مورد توجه در اجرای این فرایند می باشند.

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید همانگونه که فوقاً اشاره گردید در یک مطالعه توصیفی -مقطعی، نگرش اساتید و دانشجویان نسبت به مشاوره و راهنمایی تحصیلی و نظر اساتید نسبت به وظایف اساتید مشاور در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد بررسی قرار گرفت (پرسشنامه ها به پیوست موجود است). جامعه مورد مطالعه، کلیه اعضای هیأت علمی و دانشجویان دانشکده بوده است. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه های پژوهشگر ساخته بود که با استفاده از منابع علمی معتبر و مرتبط تهیه و تنظیم گردیده است و توسط محققین دیگر نیز مورد استفاده قرار گرفته است. برای تعیین روایی و پایایی پرسشنامه ها از شاخص روایی محتوا و ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید. داده ها بعد از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته اند. بر اساس نتایج نظرخواهی انجام شده، اگر چه ۸۵/۴٪ دانشجویان با استاد راهنمای تحصیلی خود آشنا بودند، لیکن ۸۲/۱٪ آنان مراجعه ای به وی نداشته اند. ۸۹/۴٪ دانشجویان اعلام نموده اند که استاد راهنمایشان وقت معینی را برای مشاوره تعیین نموده است. فقط ۱۰/۳٪ دانشجویان نقش زیاد استاد راهنما در پیشرفت تحصیلی شان را عنوان نمودند. این در حالیست که به نظر ۴۹/۱٪ آنان این نقش می تواند تا حد زیادی تاثیرگذار باشد. کیفیت عملکرد اساتید راهنما از دیدگاه دانشجویان در برخی از ابعاد مورد سؤال بدین صورت نتیجه گیری گردید: شناخت وضعیت تحصیلی (۱۷/۸٪)، هدایت برنامه ریزی درسی (۱۹/۵٪)، بررسی زمینه های افت تحصیلی (۱۷/۴٪)، راهنمایی در زمینه شغلی و ادامه تحصیل (۱۹/۶٪). ۹۰/۸٪ دانشجویان عقیده داشتند که انتخاب استاد راهنما توسط خود دانشجویان میتواند تاثیر بسیار زیادی (بیشتر از ۷۵٪) در پیشرفت تحصیلی آنان داشته باشد. در مجموع در حیطه نگرش اساتید به نظام مشاوره، در ۷۲/۹٪ موارد، مشاوره بموقع بعنوان عامل پیشگیری کننده از افت تحصیلی دانشجویان به حساب آمده است. در حیطه نظرات اساتید نسبت به وظایف و مسؤولیتهای تعیین شده برای استاد راهنما، بیشترین توافق اساتید بر نظارت بر انتخاب واحدهای درسی و برنامه ریزی (۱۰۰٪)، ارزیابی مکرر و شناخت وضعیت تحصیلی دانشجویان در حال تحصیل (۱۰۰٪) و توجه به استرسهای محیطی، خانوادگی و در صورت نیاز ارجاع به مراکز مشاوره (۹۲/۹٪) بوده است. بیشترین توافق اساتید نسبت به وظایف و مسؤولیتهای تعیین شده برای استاد راهنما، بیشترین توافق اساتید بر نظارت بر انتخاب واحدهای درسی و برنامه ریزی (۱۰۰٪)، ارزیابی مکرر و شناخت وضعیت تحصیلی دانشجویان در حال تحصیل (۹۲/۹٪) بوده است. بیشترین توافق اساتید نسبت به وظایف و مسؤولیتهای تعیین شده برای استاد راهنما، بیشترین توافق اساتید بر نظارت بر انتخاب واحدهای درسی و برنامه ریزی (۱۰۰٪)، ارزیابی مکرر و شناخت وضعیت تحصیلی دانشجویان در حال تحصیل (۱۰۰٪) و توجه به استرسهای محیطی، خانوادگی و در صورت نیاز ارجاع به مراکز مشاوره (۹۲/۹٪) بوده است.

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال ارائه شده است یا به جشنواره

آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود.

فرایند حاضر بصورت طرح تحقیقاتی نیز به مرکز توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ارسال گردیده و بعد از تایید و تصویب در شورای پژوهشی دانشگاه مورد تصویب نهایی قرار گرفته است.

نقاط قوت و ضعف، فرصت ها و تهدیدهای مربوط به این فرآیند از دیدگاه شما چیست؟
اگرچه اجرای نظام استاد راهنما و مشاور می تواند یکی از راهکارهای مناسب و مهم برای حل مشکلات دانشجویی باشد، لیکن در این میان داشتن نگرش مناسب و مهارت و آگاهی کافی برای امر مشاوره توسط اساتید بسیار ضروری و با اهمیت است . بدیهی است که عدم راهنمایی و یا ارایه مشاوره نامناسب می تواند ضمن ایجاد اختلال در دستیابی به اهداف آموزشی و مهارتهای حرفه ای، باعث بروز زینهای جبران ناپذیر از نظر تامین نیروی انسانی واجد شرایط گردد . علیرغم نیاز به مشاوره، متأسفانه دانشجویان گاهی اساتید خود را به عنوان منبع مطمئن برای رفع مشکلات خود در دوران تحصیل نمی شناسند. از نتایج حاصل از اطلاعات جمع آوری شده چنین بر می آید که لازم است نظام مشاوره هم برای دانشجویان و هم برای اساتید بیشتر و بهتر معرفی گردد. برگزاری دوره های آموزشی برای اساتید در خصوص مشاوره و راهنمایی پیشنهاد می گردد. ضمناً برای کارآمد تر شدن نظام استاد راهنما در دانشکده داروسازی و ایجاد ارتباط بهتر بین استاد و دانشجو باید در صدد برگزاری جلسات معارفه اساتید راهنما و آشنایی با نظام مشاوره و راهنمایی تحصیلی برای دانشجویان جدیدالورود و آموزش اساتید از طریق اجرای کارگاههای آموزش مشاوره بود. ضمناً انتخاب استاد راهنما را نیز بهتر است به خود دانشجو واگذار نمود. با توجه به نگرش مثبت اساتید نسبت به امر مشاوره و راهنمایی تحصیلی و نیز نظر نسبتاً خوب آنها به وظایف تعیین شده برای استاد راهنما، به نظر می رسد که داشتن مهارت و آگاهی لازم در این زمینه برای رسیدن به هدف امری ضروری است. بنابراین برگزاری دوره های آموزشی برای اساتید در خصوص مشاوره و راهنمایی پیشنهاد می گردد.

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق از سال ۸۵ بمدت ۴ سال در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد مدیر

گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق از سال ۸۵ بمدت ۴ سال در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

رییس یا معاون آموزشی دانشکده امضا

۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر پریناز محنتی

۲- تاریخ: ۸۹/۱/۲۰

۳- رشته تحصیلی: فیزیک پزشکی

۴- مرتبه علمی: دانشیار

۵- گروه آموزشی: فیزیک پزشکی

۶- دانشکده: پزشکی

۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
خانم دکتر پریناز محنتی	مسئول اساتید راهنمای دانشکده پزشکی	دانشیار	مجری-طراحی فرآیند و پرسشنامه ها و نوشتن فرم ثبت فرآیند
خانم دکتر مهناز صادقی شبستری	معاون آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشکده پزشکی	دانشیار	هماهنگی بین امور دانشجویان، خوابگاه و اساتید راهنما
خانم رقیه ماکویی	کارشناس آمار دفتر توسعه دانشکده پزشکی	-----	آنالیز آماری پرسشنامه ها و تایپ فرم ثبت فرآیند
خانم نگار بنا کار	متصدی امور دفتری معاونت پزشکی عمومی دانشکده	-----	تایپ دعوت نامه ها و ارسال صورت جلسه های اساتید راهنما

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:

ارزیابی فرایند اجرای نظام استاد راهنما از دیدگاه اساتید راهنما

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

دو ترم-اساتید راهنمای دانشکده پزشکی

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید:(قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به

چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ (...)

اجرای آئین نامه استاد راهنما قبلا شامل اعلام اسامی دانشجویان به اساتید راهنما بود و پیگیری روند مراجعه

دانشجو به استاد راهنما انجام نمی گرفت. بنا بر این قدم اول در فرایند اجرایی سازی نظام استاد و راهنما در سال

۸۸ با اصلاح فرایند ملاقات دانشجویان با اساتید راهنما برداشته شد. بدین صورت که در هنگام ثبت نام و اولین

مراجعه دانشجو به دانشگاه دیدار با استاد راهنما انجام گرفت. بعد از گذشت دو ترم برای ارزیابی پیشرفت و

تغییرات ایجاد شده در این فرایند ارزیابی از اساتید راهنما بعمل آمد. این کار برای یافتن کاستی های روش اجرا

شده و نظرات و پیشنهادات افراد اجرا کننده و جهت بهبود و ارتقای فرایند اجرای نظام استاد

راهنما انجام گرفت.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

اهداف کلی :

۱. ارزیابی بهبود کیفیت روند استاد راهنما در دانشکده پزشکی
۲. تعیین نقاط ضعف و قوت طرح مذکور
۳. ارزیابی میزان ملاقات استاد راهنما و دانشجو در طول ۲ ماه و چگونگی ارتباط آنها با یکدیگر
۴. ارزیابی ارتباط بین اساتید راهنما و مسئول اساتید راهنما با هدف توانمند سازی و رفع نیازهای اساتید راهنما

اهداف اختصاصی ۱ :

- ۱.۱ شناخت بیشتر دانشجویان تحت راهنمایی
- ۲.۱ ارتباط صحیح و منطقی بین استاد و دانشجو
- ۳.۱ آگاهی از آئین نامه های آموزش دانشکده-مراکز پژوهشی و هدایت صحیح آنها
- ۴.۱ حل مشکلات دانشجویان

اهداف اختصاصی ۲ :

- ۱.۲ تقویت نقاط قوت و توانایی های اساتید راهنما در برنامه نظام استاد راهنما
- ۲.۲ تعیین نقاط ضعف و نارسایی های احتمالی
- ۳.۲ برنامه ریزی در جهت رفع نارسایی های احتمالی و برنامه ریزی جهت برگزاری کارگاه اساتید راهنما

اهداف اختصاصی ۳ :

- ۱.۳ ارتباط مستمر دو طرفه اساتید با دانشجویان
- ۲.۳ ارزیابی وضعیت پیشرفت تحصیلی دانشجو توسط اساتید
- ۳.۳ ارتقای کمی و کیفی جلسات بین دانشجو و استاد

اهداف اختصاصی ۴ :

- ۱.۴ ارائه گزارش فعالیتهای انجام شده توسط اساتید مشاور به مسئول اساتید راهنما
- ۲.۴ انتقال مشکلات فراگیر دانشجویان به مسئولین دانشکده
- ۳.۴ برنامه ریزی در جهت جلوگیری از افت تحصیلی دانشجویان
- ۴.۴ کمک به حل مشکلات معیشتی و رفاهی دانشجویان

۱۲- شواهد و منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد...می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

۱. تجربیات اساتید راهنما در سالهای پیش و مطرح نمودن آنها در جلسات اساتید راهنما که مهمترین مشکل اجرای نظام استاد راهنما را نبود امکان ملاقات های منظم دانشجو و استاد بیان نمودند.

۲. انجام طرح پژوهشی در مورد چالشهای نظام استاد راهنما که نتایج آن بصورت خلاصه مقاله در دهمین کنگره کشوری آموزش علوم پزشکی شیراز ارائه گردید و نتایج آن حاکی از عدم مراجعه منظم دانشجویان به استاد راهنما، بعنوان مهمترین مشکل اجرایی استاد راهنما مطرح گردیده بود.
۳. انجام نظر خواهی از دانشجویان در مورد فرایند اجرای نظام استاد راهنما و میزان موفق و موثر بودن آن که نتایج بصورت سخنرانی در یازدهمین کنگره کشوری آموزشی علوم پزشکی در تهران ارائه گردید.

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

۱. تاکید بر وجود و لزوم اجرای صحیح نظام استاد راهنما برای دانشجویان پزشکی
۲. معرفی دانشجویان به اساتید راهنما
۳. ایجاد هماهنگی برای ملاقاتهای بعدی بین استاد راهنما و دانشجو
۴. ارزیابی میزان مراجعه دانشجو به استار راهنما در طول دو ماه
۵. بررسی تعداد دعوت استاد راهنما از دانشجو جهت ملاقات
۶. یافتن وسیله مناسب جهت دعوت استاد از دانشجو
۷. ارائه گزارش و انتقال نظرات دانشجویان به مسئول اساتید راهنما جهت اقدامات لازم
۸. بررسی لزوم برگزاری کارگاه اساتید راهنما با نیازسنجی از اساتید در مورد توانمند سازی آنها در قالب کارگاه توانمند سازی اساتید
۹. بررسی مطالب مورد نیاز جهت ارائه در کارگاه با توجه به تجربه دو ترمی استاد راهنما و دانشجو
۱۰. نظر خواهی در مورد زمان مناسب برای برگزاری کارگاه با توجه به مشغله فراوان اساتید

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

- ۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development
- ۲- تدریس Teaching
- ۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising
- ۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration
- ۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment
- ۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

- در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

۱. برنامه هفتگی دانشجویان برای ترم های مختلف از طریق سایت دانشکده تهیه و در جلسه اساتید راهنما توسط مسئول اساتید راهنما ارائه و توضیح داده شد.
۲. برنامه هفتگی اساتید و زمان مناسب ملاقات اساتید راهنما و دانشجو توسط اساتید اعلام گردید.

۳. صحبت با اساتید در مورد تعیین مکان و زمان مناسب و حضور دائم برای ملاقات با دانشجویان صحبت گردید.
۴. توزیع فرم گزارش کار اساتید راهنما توسط مسئول اساتید راهنما و درخواست از اساتید برای ارائه گزارش کار جهت اطلاع مسئول اساتید راهنما و انعکاس مسائل به مسئولین اجرایی دانشکده
۵. نیاز سنجی از اساتید راهنما برای برگزاری کارگاه اساتید راهنما
۶. نظر خواهی در مورد مطالب مورد نیاز و علاقه برای طرح در کارگاه اساتید راهنما
۷. زمان سنجی برای تعیین زمان مناسب جهت امکان شرکت اکثریت اساتید راهنما در کارگاه
۸. برگزاری جلسات مستمر اساتید راهنما جهت تبادل نظر و حل مسائل دانشجویان

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیارها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

۱. میزان مراجعه دانشجو به استادراهنما که قبلا او را شناخته ۹۰.۵٪ در دو ماه بوده است.
۲. میزان دعوت از دانشجو توسط استاد راهنما ۷۱.۵٪ بوده است.
۳. میزان ارسال گزارش کار اساتید راهنما ۷۶.۲٪ بوده است.
۴. یازده نفر از اساتید خواستار برگزاری کارگاه استاد راهنما بوده و ۹ نفر کارگاه را گذراندند.
۵. زمان مناسب برای برگزاری با حضور اکثریت استاد راهنما ۲۷.۳٪ تعطیلی بین ترمی و ۱۳۶ بین ظهری و ۴.۵٪ بعد از ظهر بوده است و بقیه به سایر موارد اشاره داشته اند.
۶. موضوعات مورد علاقه بیش از ۸۰٪ اساتید برای کارگاه مرور آیین نامه - آموزش روشهای سریع خوانی - مطالعه مفید برای حجم بالا و تازه مطالب که سؤال اکثر دانشجویان است. روشهای مشاوره و تثبیت موقعیت استاد راهنما برای مراکز اجرایی دانشگاه.
- ۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:(مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود.)

بررسی های انجام شده با عنوان بکار گیری روش نوین در فرایند اجرای نظام استاد راهنما در فصل نامه تخصصی آموزش در علوم پزشکی (مجله سبز) شماره ۶ اردیبهشت ماه ۱۳۸۹ چاپ گردیده است. و بصورت سخنرانی و مقاله در یازدهمین کنگره کشوری آموزشی علوم پزشکی تهران ارائه گردیده است. مقاله به پیوست ارسال میگردد. انگیزه اصلی لین فعالیت استدلال بر روی نتایج حاصل از نظر خواهی در مورد روش جدید در اجرای نظام استاد راهنما و میزان موفقیت و موثر بودن آن است. راهکارهای اجرایی و توافق بر روی کلیت اجرای آن در جلسه های

اساتید راهنما بحث گردید که به مقاله مذکور به پیوست ارسال می گردد. پاسخ پرسشنامه ها که در جلسه اساتید راهنما توسط مسئول اساتید راهنما جمع آوری شده نیز به پیوست می باشد.

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدت دو ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدت دو ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر محمد برزگر جلالی ۲- تاریخ: ۸/۸/۸۹
- ۳- رشته تحصیلی: داروسازی ۴- مرتبه علمی: استاد
- ۵- گروه آموزشی: فارماسیوتیکس ۶- دانشکده: داروسازی
- ۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت**
دکتر محمد برزگر جلالی	مجری	استاد	مجری	۹۰
دکتر خسرو ادیب کیا	همکار	استادیار	آنالیز داده ها	۱۰

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند: تاثیر آزمون ممد بر نتیجه آموزش درس فیزیکیال فارماسی نظری (۲)

ممد به معنای مدد کننده است و برگرفته از گلستان همیشه خوش شیخ اجل سعدی است که می فرماید:

"هر نفسی که فرو می رود ممد حیات است و چون بر می آید مفرح ذات".

انتخاب صفت ممد بر آزمون در مشابهت با نقش تنفس در حیات، جهت نشان دادن اهمیت آزمون های مکرر در آموزش می باشد.

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

در سه ترم بین سالهای ۸۸-۸۶ در آموزش فیزیکیال فارماسی نظری (۲) برای مقطع تحصیلی دکتری عمومی داروسازی ارائه شده است.

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

پیش از اجرای این فعالیت آزمون و ارزیابی دانشجویان در طول ترم به دو صورت درون کلاسی با پرسش و پاسخ شفاهی و برون کلاسی با ارائه تمرینات و مسائل و سئوالات مکتوب انجام می گرفت. مشارکت دانشجویان در هر دو صورت جنبه اختیاری و داوطلبانه داشت و نمرات کسب شده تا ۱۵٪ نمره امتحان پایان ترم محسوب می شد. از آنجا که مشارکت دانشجویان اختیاری بود تعداد قابل توجهی در این فرایند وارد نمی شدند بنابراین تاثیر فرایند قبلی در بهبود پارامترهای ارزیابی چندان محسوس نبود. برای رفع این نقص به سایت دانشکده های داروسازی کشور های مختلف و نیز کتب درسی بین المللی فیزیکیال فارماسی و دروس مشابه آن مراجعه گردید و انواع آزمون ها و ارزیابی ها مورد بررسی قرار گرفت. نتیجه این کنکاشها به طراحی آزمون ممد انجامید. این آزمون موظفی بود و نمرات کسب شده در آن تا ۴۰٪ نمره امتحان پایان ترم منظور شد. فواید این فرایند موظف شدن دانشجویان به مطالعه تدریجی مطالب، فراگیری بهتر و نتیجتا ارتقای سطح نمرات و کاهش تعداد مردودین می باشد.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

- مرور موظفی و تدریجی تمام فصول درس در طول ترم توسط تمام دانشجویان
- تعمیق یادگیری مطالب به دلیل حجم کم مطالب لازم برای هر آزمون
- افزایش ورزیدگی دانشجویان در پاسخ به پرسشها
- ارتقا سطح نمرات و کاهش تعداد مردودین

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش ، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد...می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

- http://www.aptrweb.org/prof_dev/pdfs/Creighton_Univ.pdf
- Sinko P.J., Martine's Physical pharmacy and pharmaceutical sciences, 5th ed., 2006, Lipincott Williams & Wilkins, Philadelphia, London.
- Florence A.T., Attwood D., Physicochemical Principles of Pharmacy, 2006, 4th edition. London, UK: Pharmaceutical Press.
- Attwood D., Florence A.T., FAST track: Physical Pharmacy, 2008, London, Pharmaceutical Press.
- Amiji M., Sandman B., Applied Physical Pharmacy, 2003, New York, Mc Graw Hill

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

در شروع ترم به دانشجویان گفته می شود که از مطالب تدریس شده در هر جلسه، در جلسه بعدی آزمون گرفته می شود و این آزمون جنبه موظفی دارد. لذا تمام دانشجویان موظف به مطالعه درس جلسه قبلی می گردند. و به دانشجویان یادآوری می شود که مطالعه تدریجی مطالب با حجم کم در میزان فراگیری آنها تاثیرگذار است.

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

- ۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development
 - ۲- تدریس Teaching
 - ۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising
 - ۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration
 - ۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment
 - ۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation
- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:
- در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه
- مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

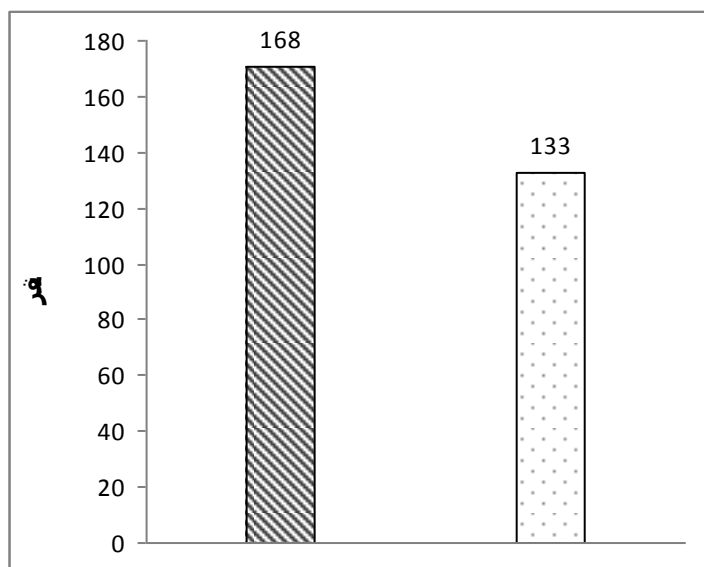
در شروع ترم به دانشجویان گفته می شود که از مطالب تدریس شده در هر جلسه، در جلسه بعدی آزمون گرفته می شود. لذا تمام دانشجویان موظف به مطالعه درس جلسه قبلی می گردند. در پایان هر جلسه اسامی ۱۵ نفر به طور راندوم خوانده می شود تا در کلاس بمانند و در آزمون شرکت کنند و بقیه دانشجویان کلاس را ترک می نمایند. در هر آزمون ۱۰-۵ پرسش با پاسخهای بسیار کوتاه (چند کلمه ای یا رسم یک نمودار) داده می شود. مدت لازم برای پاسخ به تمام پرسشها کمتر از ۱۰ دقیقه طول می کشد. هر دانشجو در طول ترم ۳-۵ بار در این آزمون شرکت داده می شود. این فعالیت (آزمون ممد) در سه ترم بین سالهای ۸۸-۸۶ در مورد دانشجویان سه ورودی مختلف جمعاً به تعداد ۱۳۳ نفر اجرا گردید. نتایج این آزمون با فعالیت قبلی (آزمون اختیاری و داوطلبانه) که در سه ترم بین سالهای ۸۴-۸۲ و در مورد ۱۶۸ نفر انجام گرفته بود، مقایسه شد. ریز نمرات امتحان پایان ترم مذکور به پیوست می باشد.

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نماید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

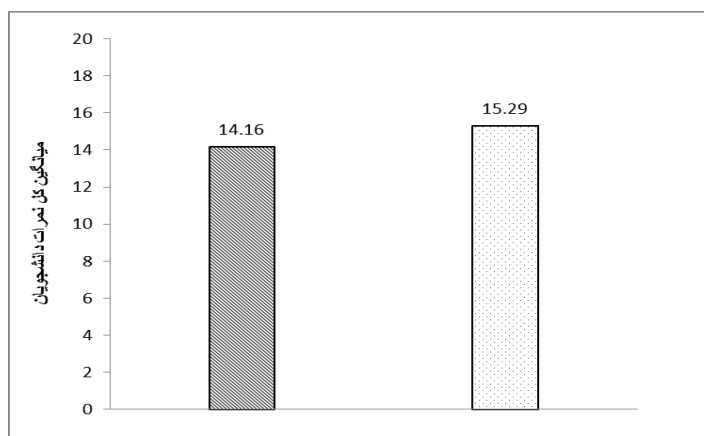
(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)
مستندات پیوست است.

۱- مقایسه معدل نمرات کل دانشجویان در سه ترم بین سالهای ۸۸-۸۶ و سه ترم ماقبل آن بین سالهای ۸۴-۸۲ با بهره گیری از آزمون آماری t-Student غیر وابسته
۲- مقایسه درصد ضریب پراکنش (CV%) نمرات در دو جمعیت مذکور
۳- مقایسه درصد مردودین در دو جمعیت مذکور
۴- رسم نمودار توزیع فراوانی نمرات برای دو جمعیت مذکور
معدل نمرات کل دانشجویان سه ترم بین سالهای ۸۸-۸۶ به تعداد ۱۳۳ نفر، $2/57 \pm 15/29$ بود. همین معدل در مورد دانشجویان سه ترم بین سالهای ۸۴-۸۲ به تعداد ۱۶۸ نفر، $2/67 \pm 14/16$ بود. آزمون t نشان داد که بین این دو معدل تفاوت بسیار معنی داری وجود داشت ($p < 0.0003$). معدل نمرات کل دانشجویان در سه ترم ۸۸-۸۶ با اجرای فعالیت جدید ۷/۷٪ افزایش نشان می دهد. همچنین ضریب پراکنش در فعالیت جدید $(CV=16.8\%)$ نسبت به فعالیت قبلی سه ترم سالهای ۸۴-۸۲ $(CV=18.9\%)$ به اندازه ۱۱/۱٪ کاهش یافته است. تعداد مردودین نیز از ۴/۷۶٪ در فعالیت قبلی به ۲/۳۸٪ در فعالیت جدید کاهش یافت که نشانگر ۵۰٪ کاهش در تعداد مردودین است. با توجه به این یافته ها، به نظر می رسد که مطالعه تدریجی دانشجویان در طول ترم و مشارکت در آزمونهای ممد در افزایش سطح نمرات و کاهش تعداد مردودین موثر می باشد. این نتایج اهداف دیگر این فعالیت را نیز تلویحاً تایید می نماید. در شکل‌های ۵-۱ به ترتیب هیستوگرام تعداد جمعیت دانشجویی مورد ارزیابی قرار گرفته، معدل ها، درصد مردودین و توزیع فراوانی نمرات دانشجویان در دو جمعیت دیده می شود. به طوریکه معیار های کمی مذکور و نیز منحنی های توزیع فراوانی نمرات نشان می دهد فرایند

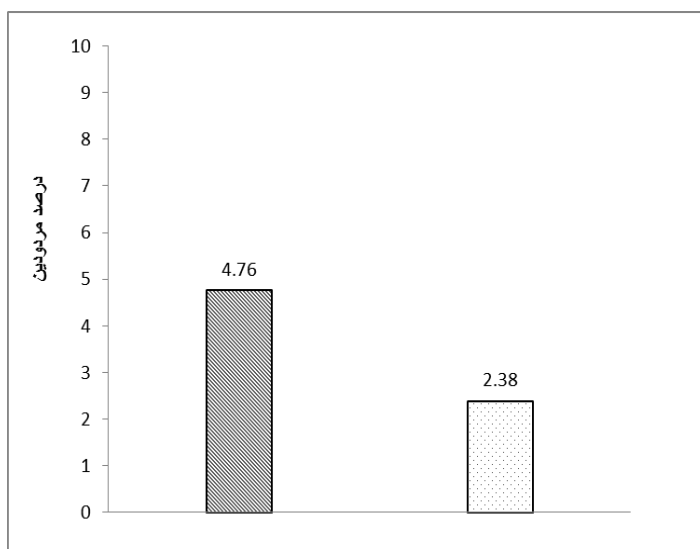
اتخاذ شده افزایش قابل توجه سطح نمرات و نیز معدل ها و کاهش ضریب پراکنش نسبت به فرایند قبلی مشهود است.



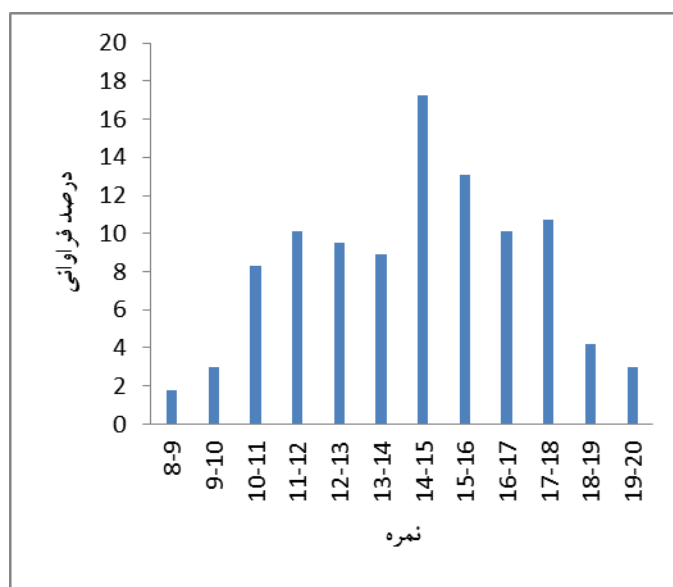
شکل ۱: جمعیت دانشجویی مورد ارزیابی در سه ترم بین سالهای ۸۲-۸۴ (▨) و سه ترم بین سالهای ۸۶-۸۸ (□)



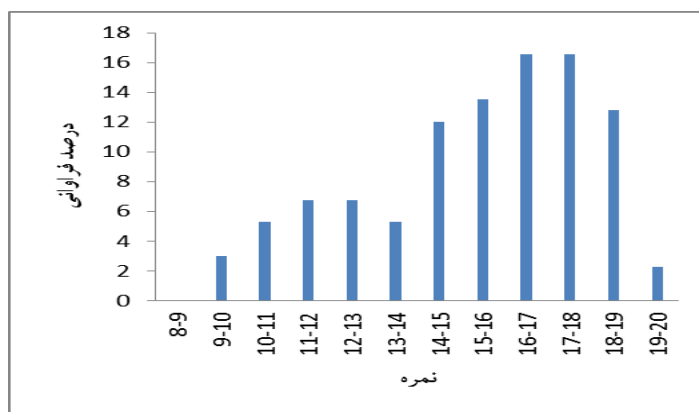
شکل ۲: معدل نمرات کل دانشجویان در سه ترم بین سالهای ۸۲-۸۴ (▨) و سه ترم بین سالهای ۸۶-۸۸ (□)



شکل ۳: درصد مردودین در سه ترم بین سالهای ۸۲-۸۴ () و سه ترم بین سالهای ۸۶-۸۸



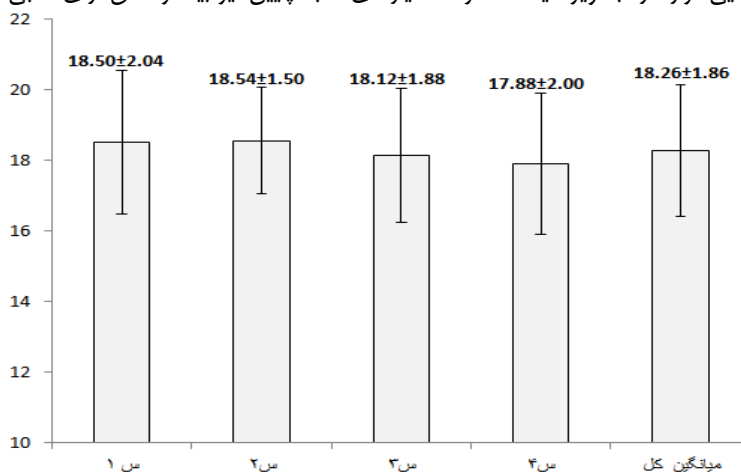
شکل ۴: درصد توزیع فراوانی نمرات کل دانشجویان در سه ترم بین سالهای ۸۲-۸۴



شکل ۵: درصد توزیع فراوانی نمرات کل دانشجویان در سه ترم بین سالهای ۸۸-۸۶

- به منظور نظرسنجی از دانشجویان چهار پرسش مکتوب (فرمهای پیوست) بین آنان توزیع گردید تا برای پرسشها بین ۱۰-۲۰ امتیاز منظور دارند. سئوالات مطرح شده در فرمها به قرار زیر بودند:
- ۱- پرسشها تا چه اندازه مرتبط با مطالب درسی است؟
 - ۲- تاثیر آزمونهای مکرر در فراگیری شما چگونه است؟
 - ۳- میزان نیاز به این آزمونها تا چه حد است؟
 - ۴- این آزمونها تا چه میزان در موفقیت شما در امتحان پایان ترم تاثیرگذار است؟

میانگین امتیازات داده شده توسط دانشجویان به پرسشهای مذکور به ترتیب 18.54 ± 1.50 ، 18.50 ± 2.04 ، 18.12 ± 1.88 و 17.88 ± 2.00 و میانگین کل نیز 18.26 ± 1.86 بود. این نتایج به صورت هیستوگرام در شکل ۶ دیده می شود. نتیجه گیری کلی از این آنالیز این است که میزان رضایت دانشجویان از فرایند اتخاذ شده در سطح بالایی قرار دارد به ویژه اینکه انحراف معیارهای نسبتا پایین نیز بیانگر اتفاق آرای نسبی آنان است.



شکل ۶: نتایج نظرسنجی از دانشجویان

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید(مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال.... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود.)

-ریز نمرات دانشجویان تایید شده توسط معاون محترم آموزشی دانشکده
-گواهی مدیر محترم گروه فارماسیوتیکس مبنی بر تایید انجام فرایند جدید
-نظر سنجی از دانشجویان
-مطرح و نقد شده در شورای EDO دانشکده

نقاط قوت و ضعف، فرصت ها و تهدیدهای مربوط به این فرایند از دیدگاه شما چیست؟
نقاط قوت: چون دانشجویان در این فرایند موظف به مطالعه تدریجی مطالب تدریس شده با حجم کم در طول ترم می باشند از این رو فراگیری بهتر صورت می گیرد و دانشجو مجبور نیست که فقط شب امتحان تحت استرس به مطالعه کل مطالب بپردازد. فایده چنین فرایندی در پارامترهای ارزیابی شده بسیار مشهود است.
نقاط ضعف: برخی از دانشجویان به خصوص دانشجویان متوسط با اکراه در چنین فرایندی مشارکت می کنند که با ادامه این رویه و گزارش نتایج می توان آنان را نیز ترغیب به مشارکت در چنین فرایندی کرد. چون شرکت در این فرایند مستلزم صرف وقت می باشد ممکن است موجب نارضایتی برخی از دانشجویان کم فعال شود.

۱۸- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۹- انجام فعالیت فوق به مدت ۶ ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

مدیر گروه امضا

۲۰- انجام فعالیت فوق به مدت ۶ ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: دکتر محمد برزگر جلالی ۲- تاریخ: ۸۹/۸/۸
- ۳- رشته تحصیلی: داروسازی ۴- مرتبه علمی: استاد
- ۵- گروه آموزشی: فارماسیوتیکس
- ۶- دانشکده: داروسازی
- ۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
دکتر محمد برزگر جلالی	مجری	استاد	مجری طرح
دکتر خسرو ادیب کیا	همکار طرح	استادیار	کمک در یافتن مطالب مناسب با استفاده از آثار بزرگان فرهنگی متقدم ایران و تجسسات اینترنتی
دکتر قباد محمدی*	همکار طرح	استادیار	مشاوره در امور معنوی

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
نظریه پردازی درباره پیوند معنویت با آموزش علوم دارویی

۹- این فعالیت در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟

دانشجویان دکترای عمومی و تخصصی

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)

در نگاه اول از یک مدرس دانشگاه که در رشته خاصی از علوم متخصص و متبحر است شاید توقع چندان بجایی نباشد که تخصص خود را با معنویات و ادبیات غنی این سرزمین مرتبط سازد لیکن اینجانب با سابقه تدریس قریب به ۴ دهه در دانشگاه در این سالیان طولانی متوجه یک خلاء در آموزش عالی شده ام و آن عدم ارتباط بین آموزش عالی و گنجینه پربار فرهنگی و معنوی ادبیات ایران می باشد. لذا در اجرای این فعالیت، با استفاده از این منابع غنی سعی در برقراری این ارتباط نمودم. بزرگان علم و ادب این کشور قرن‌ها پیش از دانشمندان غربی پدیده های طبیعت جاندار و بی جان را می شناختند. از این پدیده ها ادبای بزرگ متقدم ما به عنوان وسیله برای تبیین اهداف عالی که همانا اعتلای معنوی انسان می باشد در آثار خود استفاده شایان کرده اند. پدیده های طبیعی مربوط به دروس تدریسی (فیزیکیال فارماسی و بیوفارماسی و فارماکوکینتیک) را از اشعار بزرگان قرون گذشته استخراج و به سمع دانشجویان می رسانم تا از ژرف نگری علما و ادبای متقدم به طبیعت و استفاده از پدیده های طبیعی در خلق مفاهیم عالی معنوی آگاه شوند. منابع مورد استفاده آثار جاویدان سنایی، ناصر خسرو، نظامی، عطار، مولوی، سعدی، حافظ، صائب و... و پروین اعتصامی، علامه طباطبایی و شهریار میباشند. تا آنجاییکه اطلاع دارم اتخاذ چنین روشی را از سایر همکاران سراغ ندارم و با کمال تواضع می توانم بگویم که دست کم در دانشگاه ما چنین رویه ای تازگی دارد. این روش آموزش را می توان آموزش فرهنگی علوم تجربی نامید.

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

۱- برقراری ارتباط بین علوم جدید و ادبیات غنی از معرفت ایران به منظور ایجاد خودباوری و تقویت روحیه دانش پژوهی توأم با معنویت در دانشجویان.

۲- مطرح کردن پدیده های علمی (پدیده های طبیعت جاندار و بی جان) مرتبط با دروس تدریسی که وصف آنها در آثار شعرای بزرگ این کشور آمده است.

۳- بازگویی مقاصد معنوی ادبای بزرگ از توصیف پدیده های طبیعی در شعرشان.

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

(راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد. می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)

منابع مورد استفاده آثار جاویدان سنایی، ناصر خسرو، نظامی، عطار، مولوی، سعدی، حافظ، صائب و... و پروین اعتصامی، علامه طباطبایی و شهریار میباشد. تا آنجاییکه اطلاع دارم اتخاذ چنین روشی را از سایر همکاران سراغ ندارم و با کمال تواضع می توانم بگویم که دست کم در دانشگاه ما چنین رویه ای تازگی دارد. این روش آموزش را می توان آموزش فرهنگی علوم تجربی نامید.

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development

۲- تدریس Teaching

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

توضیح اینکه این فعالیت در دانشکده داروسازی کرمانشاه توسط همکار این طرح (جناب آقای دکتر محمدی اجرا می گردد)

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

از آنجا که تدریس دروس فیزیکیال فارماسی و بیوفارماسی به عهده اینجانب می باشد، لذا پدیده ها و مباحث مطرح در این دو درس را تا جاییکه ممکن است با اشعار متقدمان مرتبط می سازم. ذیلا با ذکر مثالهایی برای درس فیزیکیال فارماسی و بیوفارماسی شرح مختصری ارائه می نمایم.

فیزیکیال فارماسی:

از امهات فصول این درس رئولوژی، کلوتید ها، پلیمرها و فیزیک ریزفناوری (نانوتکنولوژی دارویی) می باشد. در این فصول پدیده های طبیعی بسیار مهم تحت عناوین حرکت براونی (حرکات نامنظم ذرات میکرونیزه و نانو در یک محیط سیال از قبیل هوا و مایعات) و پدیده تندال (تفرق نور در سامانه های پراکنده حاوی ذرات میکرونیزه و

نانو و پلیمر) و قانون ریلی (ارتباط بین شدت نور متفرق شده با طول موج آن) وجود دارد. این مشاهدات و تجارب در قرن ۱۹ ترسایبی به کمک امکانات علمی مجهز صورت گرفته است. حکیم سنایی سر سلسله شعرای عارف، بیش از ۸ قرن پیش پدیده های به اصطلاح حرکت براونی و تفرق تندال را با چشم غیر مسلح مشاهده و چنین فرموده است:

خورشید تویی و ذره ماییم بی روی تو روی کی نماییم؟

این بیت یقیناً ملهم از همان تجربه ای است که اگر در یک اتاق تاریک نور خورشید از روزنه ای به درون آن بتابد مسیر ذرات معلق غبار در فضای آن روشن به نظر می رسند این همان پدیده تفرق نور به وسیله ذرات کلوتیدی معلق در یک سیال است که در علم جدید به اسم پدیده تندال-فاراده (فیزیک دانان قرن ۱۹ انگلیسی) مشهور می باشد. که بر اساس این پدیده اولترامیکروسکوپ، نفلومتر و توربیدومتر اختراع شده است. کاربردهای وسیع این دستگاه ها در علوم عدیده از شیمی و زیست شناسی گرفته تا علوم پزشکی بر کسی پوشیده نیست. نقل این تجربه به وسیله سنایی یک وسیله است برای تبیین یک هدف معنوی بسیار والا و ان این که هرچه ظاهر و باطن در تمام عالم و کائنات وجود دارد از خداست و فقط در پرتو او موجودات هستی می یابند چرا که خداوند یگانه است که نور آسمانها و زمین می باشد. بعد از سنایی شاعران و عارفان بزرگ دیگر داستان ذره و خورشید را به رشته شعر کشیده اند که در این موضوع صدها بیت می توان بیان کرد لیکن به چند مورد بسنده می شود:

مولوی:

من آن دیوانه بدم که دیوان را همی بدم زبان مرغ می دانم سلیمانم به جان تو

سخن از عشق می گویم که او شیر و من آهویم چه آهویم که شیران را نگهبانم به جان تو

ز عشق شمس تبریزی ز بیداری و شب خیزی مثال ذره گردان پریشانم به جان تو

بیت آخر نشانگر حرکات بی وقفه و نامنظم ذرات ریز را در مسیر شمس (خورشید) می باشد. این حرکات در کتب جدید به نام رابرت براون (گیاه شناس قرن ۱۹ انگلیسی) ثبت است و اساس نظری خواص رئولوژی غیر نیوتونی (شبه پلاستیسیته، پلاستیسیته، اتساعی، تیکسوتروپی و آنتی تیکسوتروپی) را تشکیل می دهد و کاربرد وسیعی در پلیمرشناسی، نانو فناوری و شیمی کلوتید دارد. لذا در تدریس به جای پدیده های براون و تندال-فاراده به کارگیری اصطلاح پدیده های سنایی و مولوی را شایسته تر می دانم.

سعدی:

چون ذره اوفتاده بدم پیش آفتاب مهرت به جان رسید و بر عیوق بر شدم

حافظ:

کمتر از ذره نیی پست مشو مهر بورز تا به خلوتگه خورشید رسی چرخ زنان

پروین اعتصامی:

فضای باغ تماشاگه جمال حقست من و تو نیز در آن از پی تماشا مییم

تمام ذره آن بی زوال خورشیدیم تمام قطره آن بی کرانه دریاییم

علامه طباطبایی:

تو مپندار که مجنون سر خود مجنون گشت از سمک تا به سما کش کشش لیلا برد

من به سرچشمه خورشید نه خود بردم راه ذره ای بودم و مهر تو مرا بالا برد

رهی معیری:

با بال شوق ذره به خورشید می رسد پرواز دل به سوی خدا می برد مرا

به طوریکه ملاحظه می شود ادبای عارف ما از این تمثیلات و تشبیهات سعی در دعوت انسان به سوی تعالی داشته اند. همانند ذره ای که مقصد آن خورشید است، اوج تعالی انسان نیز، به قول مرحوم رهی جز رسیدن به خدا نیست.

بیوفارماسی و فارماکوکینتیک:

بررسی کینتیک متابولیزم دارو از مباحث مهم بیوفارماسی و فارماکوکینتیک است. متابولیزم از واژه یونانی متابولوس مشتق و به معنای تغییر و تحول و دگرگونی مواد در ارگانیسم زنده می باشد. واژه مترادف با آن بیوترانسفورماسیون یعنی تغییر شیمیایی مواد اعم از غذا و دارو در بدن موجود زنده است. مولوی در بیش از ۷ قرن پیش با نگاه تیزبین خود به انواع جانداران، تغییر و تحول یا به اصطلاح امروزی متابولیزم مواد غذایی را در بدن آنها بسیار عالمانه توصیف می کند. در حکایت بقال و طوطی که در دفتر اول مثنوی معنوی ثبت است چنین می فرماید:

جمله عالم زین سبب گمراه شد	کم کسی زابدال حق آگاه شد
همسری با انبیا برداشتند	اولیا را همچو خود پنداشتند
گفته اینک ما بشر ایشان بشر	هردوی ما بسته خوابیم و خور
این ندانستند ایشان از عمی	هست فرقی در میان بی انتها
هر دوگون آهو گیا خوردند و آب	زین یکی سرگین شد و زان مشک ناب
هر دو گون زنبور خوردند از محل	لیک شد زین نیش و زان دیگر عسل
هر دو نی خوردند از یک آبخور	این یکی خالی و آن پر از شکر
صدهزاران اینچنین اشباه بین	فرقشان هفتاد ساله راه بین
پس از طرح مثالهای مذکور سخن مولوی مجددا معطوف به نوع بشر می شود:	
این خورد گردد پلیدی زوجدا	آن خورد گردد همه نور خدا
این خورد زاید همه بخل و حسد	آن خورد زاید همه عشق احد
این زمین پاک و آن شورست و بد	این فرشته ی پاک وان دیوست و دد
ساحران با موسی از استیزه را	برگرفته چون عصای او عصا
زین عصا تا آن عصا فرقیست ژرف	زین عمل تا آن عمل راهی شگرف
لعنت اله این عمل را در قفا	رحمت اله آن عمل را در وفا
زر قلب و زر نیکو در عیار	بی محک هرگز ندانی زاعتبار
هر که را در جان خدا بنهد محک	هر یقین را باز داند او ز شک

مولوی در بخشی از ابیات مذکور از تغییر یا متابولیزم مواد غذایی در بدن جانداران سخن می گوید لیکن این مشاهدات برای او وسیله است برای تقریر هدف نورانی معنوی که در ابیات انتهایی متجلی است. از دیدگاه مولوی همانطوری که حیوانات و گیاهان متعلق به یک نوع خاص با خوردن رزق خداوندی قابلیت ها و صفات خود را بروز می دهند در نوع بشر نیز چنین است. عده ای روزی خدا را می خورند و جادوگر فرعونی و عده ای دیگر با صرف رزق خدا موسی و موسوی می شوند. در این میان محک عطا شده از خداوند به بشر (وجدان یا نفس لواحه و یا هدایت الهی) است که موجب افتراق بشرها از یکدیگر می گردد. برای هر فصلی از دروس مذکور مثالهایی از گنجینه آثار بزرگان ادب این کشور وجود دارد که در حین تدریس از آنها استفاده می نمایم.

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟) (....)

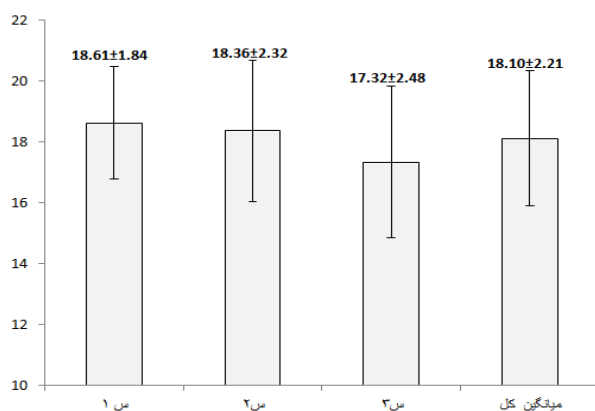
رویه مذکور را سالها است که در تدریس خود به کار می گیرم و به کرات از دانشجویان شنیده ام که مطالب مذکور را با گوش جان می نیشوند. دلیل این مدعا هم این است که هر جلسه درس بنده به جای ۵۵ دقیقه متداول به ازاء هر واحد، بین ۷۰ تا ۸۰ دقیقه طول می کشد که هرگز از دانشجویان عبارت معروف " خسته نباشید" را که برای ختم جلسه درس به زبان می آورند نشنیده ام که خود این، بیانگر استقبال آنان از این روش تدریس است. متذکر می شوم اینجانب از ۳۰ سال پیش این مطالب را در یک کلاس فوق برنامه تحت عنوان کلاس سیمرغان تدریس می کردم ولی در سالهای اخیر این مقولات را در جلسات تدریس دروس موظفی خود به سمع دانشجویان می رسانم که بسته به مطلب عنوان شده ۱۰ تا ۳۰ دقیقه به طول می انجامد. بیان پدیده های طبیعی مرتبط با مبحث علمی و مفاهیم معنوی مربوطه به زبان شعر بزرگان موجب جلب نظر و دقت بیشتر دانشجویان می شود و به فراگیری مباحث علمی کمک موثر می کند. علاوه بر این، دانشجویان با متفکران متقدم کشور خود آشنایی عمیق تر پیدا می کنند و درمی یابند که بسیاری از پدیده های طبیعی قرنهای پیش از دانشمندان غربی به وسیله بزرگان علم و ادب این کشور کشف و توصیف شده است از این رو حس عزتمندی و خودباوری در آنها تقویت می شود. همچنین ادبای بزرگ ما از این مشاهدات به منظور اعتلای معنوی انسان در آثار خود استفاده کرده اند به عبارت دیگر بیان این پدیده ها در نزد آن بزرگواران، وسیله بوده است نه هدف. نتیجه دیگری که بر این روش آموزش مترتب است اینکه ان شاء الله و به فضل خدا منجر به تقویت معنویت نیز در دانشجویان می گردد. به منظور نظرسنجی از دانشجویان سه پرسش مکتوب (فرمهای پیوست) بین آنان توزیع گردید تا برای پرسشها بین ۲۰-۱۰ امتیاز منظور دارند. سئوالات مطرح شده در فرمها به قرار زیر بودند:

۱- این شیوه تدریس تا چه اندازه تازگی دارد؟

۲- مطالب معنوی تا چه حد مورد پسند شماست؟

۳- سطح آگاهی شما را در مورد اندیشه های فاخر معنوی بزرگان این کشور تا چه حد ارتقا می دهد؟

میانگین امتیازات داده شده توسط دانشجویان به پرسشهای مذکور به ترتیب 18.61 ± 1.84 ، 18.36 ± 2.32 و 17.32 ± 2.48 و میانگین امتیاز کل سئوالات نیز 18.10 ± 2.21 بود. این نتایج به صورت هیستوگرام در شکل ۱ دیده می شود. نتیجه گیری کلی از این آنالیز این است که میزان رضایت دانشجویان از فرآیند اتخاذ شده در سطح بالایی قرار دارد و ویژه اینکه انحراف معیارهای نسبتا پایین نیز بیانگر اتفاق آرای نسبی آنان است.



شکل ۱: نتایج نظر سنجی از دانشجویان

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروه‌های آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید: (مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش در سال ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه‌های دانشکده‌ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود.)

- گواهی مدیر محترم گروه فارماسیوتیکس مبنی بر تایید انجام فرایند
- نظر سنجی از دانشجویان
- مطرح و نقد شده در شورای EDO دانشکده
- این فرایند به دومین و سومین جشنواره شهید مطهری ارسال شده است.

نقاط قوت و ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای مربوط به این فرایند از دیدگاه شما چیست؟
 نقاط قوت: ترویج معنویت و اخلاق بین دانشجویان - شناسایی بهتر بزرگان فرهنگ این کشور و اندیشه‌های فاخر آنان به دانشجویان - جلب نظر دانشجویان به گنجینه‌های جاودانی معنوی این کشور از قبیل مثنوی معنوی مولوی و ترغیب آنان به مطالعه این قبیل کتب ارزشمند.
 نقاط ضعف: معنویت بر خلاف مادیت و مادی‌گرایی هیچ نقطه ضعفی ندارد.

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟ (مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
 - در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
 - در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
 - در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در دانشکده‌های داروسازی کشور سراغ چنین فعالیتی را ندارم
 در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می‌باشد

مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدتترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می‌باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: ابوالقاسم جویبان ۲- تاریخ: ۱۴-۹-۸۹
 ۳- رشته تحصیلی: آنالیز داروئی ۴- مرتبه علمی: استاد
 ۵- گروه آموزشی: شیمی داروئی ۶- دانشکده: داروسازی
 ۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت**
ابوالقاسم جویبان	مولف	استاد	تالیف	۱۰۰٪

- ۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
 مرجعیت علمی (تالیف کتاب مرجع
 Handbook of Solubility Data for Pharmaceuticals)
 ۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟
 کتاب مرجع تالیف شده در تمامی مراحل و مقاطع تحصیل و تحقیق در مباحث داروئی و گرایش های مرتبط و برای تهیه محلولهای داروئی مورد استفاده میباشد.

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟ ...)
 قبل از انتشار این کتاب، داده های پراکنده ای از منابع علمی متعدد (در دسترس و بعضاً دور از دسترس) جمع آوری شده و تحلیلی نیز بر روی داده ها وجود نداشت. کتاب حاضر متنی است که کلیات روش های اندازه گیری محلولیت مواد داروئی، تجزیه و تحلیل داده های موجود و روش های پیش بینی محلولیت داروها را بصورت منسجم جمع آوری و عرضه نموده است.
 این کتاب توسط ناشر امریکائی (CRC)، از معتبرترین ناشران کتب مرجع در زمینه های مختلف علوم) منتشر شده و به لطف خدا در اولین سال انتشار جزو کتب پر فروش قرار گرفته است.

- ۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:
 فراهم نمودن مرجع کامل برای استفاده در دانشگاه و صنعت در زمینه فیزیکیال فارماسی محلول ها
 ۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید.
 (راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد...می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد)
 کتابی تحت عنوان Handbook of Aqueous Solubility Data توسط جناب آقای دکتر ساموئل یالکوفسکی (از دانشگاه آریزونا ای امریکا) در سال ۲۰۰۳ توسط CRC چاپ شده که فقط حاوی داده های محلولیت آبی مواد میباشد. در کتاب جدید داده های نآبی و داده های محلولیت مواد داروئی در مخلوط حلالها نیز اضافه شده اند.
 لطفاً به منابع درج شده در کتاب مراجعه فرمایند.
 ۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development

۲- تدریس Teaching

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش بصورت بین بخشی در سطح دانشکده در سطح دانشگاه

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید: (ضمیمه کردن مستندات اجرا الزامی است)

دریافت دعوت نامه از ناشر- بررسی و ارسال فصل نمونه- تأیید نهائی - عقد قرارداد-ارسال متن نهائی کتاب - دریافت پروف کتاب - چاپ نهائی

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

(مثال: در این قسمت باید نشان دهید که به اهداف مورد نظر فرآیند آموزشی تان رسیده اید به عنوان مثال چند درصد از دانشجویان حداقل مهارت های مشاوره را کسب کرده اند؟ نظر دانشجویان در مورد این روش با مقایسه آن با روش های سنتی چیست؟ چه معیار ها و مستنداتی مبنی بر تاثیر این روش در روند یادگیری یاددهی دارید؟ و....)

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایید:(مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود.)

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است

در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدت ..۳..ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد

امضا مدیر گروه

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدت ..۳..ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد

امضا

رییس یا معاون آموزشی دانشکده

عنوان فرایند: تالیف فصلهایی از کتاب مرجع
 “Biological Membranes and Barriers” in *Biomaterials for Delivery and Targeting of Proteins Nucleic Acids*

صاحبان فرایند

YadollahOmid, Mark Gumbleton

محل اجراء دانشگاه کاردیف انگلستان

گروه هدف: کلیه بیولوژیستها

حیطه فرایند: دارورسانی سلولی مولکولی

تاریخ و چگونگی اجراء:

۱. مطالعه متون علمی و استخراج متون مرتبط با سدها و غشاهای بیولوژیک (ژانویه و فوریه ۲۰۰۴)

۲. ایجاد بانک اطلاعاتی مرتبط با استفاده از نرم افزار *Ref. Man* (مارس و آوریل ۲۰۰۴)

۳. ارائه ساختار مطالعه در قالب سرفصلها (می و ژوئن ۲۰۰۴)

۴. جمع بندی مطالب (جولای و آگوست ۲۰۰۴)

۵. ارائه فصل به ناشر مربوطه (سپتامبر و اکتبر ۲۰۰۴)

۶. چاپ فصل ۷ کتاب در کتاب مربوطه در سال ۲۰۰۵

و ایجاد یک پلت فرم علمی درخصوص غشاهای سدهای بیولوژیک برای کلیه محققین علوم پزشکی علاقمند به سدها و غشاهای بیولوژیک و تاثیر آن در انتقال دارو

مقدمه:

اساس انتقال دارو برپایه شناخت از سدها و غشاهای بیولوژیک پایه گذاری می شود. در فصل حاضر چنین زیست سامانه های سلولی مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

هدف کلی و اهداف اختصاصی:

هدف کلی: ارائه دیدگاه کلی در تأثیر غشاء و سدهای بیولوژیک در انتقال دارو به سامانه های درون سلولی

اهداف اختصاصی:

۱- شناخت ساختار بیولوژیک سدها و غشاهای سلولی

۲- روند انتقال دارو در غشاهای سدهای بیولوژیک

۳- حامل های سلولی

۴- انتقال از مسیرهای اختصاصی

۵- تأثیر حامل ها در دارودرمانی

۶- تأثیر سامانه های سلولی در ژن درمانی

روش اجراء:

۱. مطالعه متون علمی و استخراج متون مرتبط با سدهای و غشاهای بیولوژیک

۲. ایجاد بانک اطلاعاتی مرتبط با استفاده از نرم افزار *Ref. Man*

۳. ارائه ساختار مطالعه در قالب سرفصلها

۴. جمع بندی مطالب

۵. ارائه فصل به ناشر مربوطه

۶. چاپ فصل ۷ کتاب در کتاب مربوطه در سال ۲۰۰۵

نتایج اجراء:

فصل مربوطه به عنوان یکی از فصول مورد استفاده در بسیاری از دانشگاهها قلمداد شده و هم اکنون بیش از ۱۰ بار در مقالات مختلف سایت شده است.

چگونگی معرفی نتایج فرایند:

توسط ناشر مربوطه (*CRC*) صورت گرفته است

نتیجه گیری:

شناخت از سدها و غشاهای بیولوژی در سطوح سلولی مولکولی می تواند فرایند دارورسانی را با موفقیت بیشتری همراه نماید.

فهرست تاییدهای مربوطه:

انتشارات *CRC* و کتابخانه های استفاده کننده از کتاب مربوطه

- ۱- نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی: ۲- تاریخ:
- ۳- رشته تحصیلی: ۴- مرتبه علمی:
- ۵- گروه آموزشی:
- ۶- دانشکده:

۷- نام مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری
محمد مهدی باقری اصل	دانشجوی پزشکی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی		مجری
حسین مازوچیان	دانشجوی پزشکی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی		مجری
مهدی کریمی شعار	دانشجوی پزشکی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی		
دکتر لیلا روشنگر	هیئت علمی	دانشیار	همکار
دکتر جعفر سلیمانی راد	هیئت علمی	استاد	همکار
دکتر حمید طائفی	هیئت علمی	استادیار	همکار
دکتر بهروز نیک نفس	هیئت علمی	دانشیار	همکار

۸- برای فعالیت خود یک عنوان انتخاب کنید به گونه ای که بطور مشخص نوع فعالیت مورد نظر را بیان کند:
آموزش الکترونیکی واحد عملی آناتومی

۹- این فعالیت معادل چند ترم و در چه سطحی از فراگیران ارائه شده است؟
به صورت یک ترم انجام شد و پس از مشاهده ی نتایج در ترم جاری نیز انجام می گردد

۱۰- توجیه انجام این فرآیند را بنویسید: (قبل از اجرای این فرآیند نوآور روند قبلی چگونه بود و فرآیند حاصل به چه دلیل انتخاب شد و توجیه شما برای انجام آن چیست؟)
طرحهای مشابه به صورت غیر منسجم در دانشگاههای دیگر هم انجام شده بود، ولی مشاهده گردید که این طرحها به صورت غیر منسجم و ناقص هستند و لذا طرح حاضر به صورت کامل و منظم اجرا گردید

۱۱- اهداف فعالیت آموزشی را مشخص کنید:

- دسترسی همه جانبه ی دانشجویان به آموخته ای درس آناتومی عملی
- امکان دسترسی همه ی افراد علاقمند علی الخصوص دانشجویان دیگر دانشگاهها
- معرفی توانمندی اساتید دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- امکان دسترسی دانشجویان جدید الورد و پیش خوانی قبل از تدریس

۱۲- شواهدو منابعی که از آنها در تهیه این فعالیت کمک گرفته اید را ذکر نمایید

(راهنما: ذکر منابعی که در آنها از روش های مشابه این فعالیت آموزشی استفاده شده است، منابع می تواند کتاب، مقاله، گزارش ، خلاصه مقالات، نمونه های فعالیت های دانش پژوهی، فعالیت های آموزشی سایر دانشگاه ها با ذکر نام و مستندات باشد..می توان از مجلات آموزش علوم پزشکی داخلی یا خارجی و سایت های سایر دانشگاه های داخلی و خارجی و گزارش های مختلف فعالیت های آموزشی استفاده کرد) متدهای آموزشی در دانشگاههای معتبر دنیا

۱۳- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را ارائه نمایید:

- فرآیند آموزشی ارائه شده مربوط به کدام یک از فعالیت های آموزشی زیر می باشد؟

۱- برنامه ریزی آموزشی Curriculum Development ■

۲- تدریس Teaching ■

۳- مشاوره و راهنمایی تحصیلی Mentoring and Advising □

۴- مدیریت و رهبری آموزشی Educational Leadership and administration □

۵- ارزیابی فراگیران Learners' Assessment □

۶- ارزشیابی برنامه Program Evaluation □

- سطح اجرای فعالیت آموزشی را مشخص نمایید:

در سطح گروه یا بخش □ بصورت بین بخشی □ در سطح دانشکده □ در سطح دانشگاه ■

مراحل انجام فرآیند آموزشی مورد نظر را بنویسید:

با توجه به اینکه در هنگام تدریس آناتومی عملی، امکان نت برداری و جزوه نویسی وجود نداشت و امکان دسترسی دوباره ی دانشجویان به مطالب تدریس شده فراهم نبود. لذا بر آن شدیم که هنگام تدریس استاد، از مطالب تدریسی فیلم برداری کنیم و با توجه به اینکه همه ی دانشجویان قادر نبودند به این فیلمها دسترسی یابند، لذا با طراحی وبلاگ آموزشی و آپلود کردن این فیلمها و توضیحات مربوط در آن و معرفی آن به دانشجویان جدید الورد نیز با مشاهده ی فیلمها آمادگی قبلی را برای گذراندن این واحد کسب نمودند. همچنین برای استفاده بیشتر دانشجویان و پر بار شدن وبلاگ اقدام به جمع آوری تمامی کتب مرجع (Reference) آناتومی که دانشجویان در پیشرفت درسی و جلوگیری از خرید کتب گوناگون در یک موضوع کمک می کند گردید. این کتب در دو بخش اطلسها و کتب متنی، آناتومی دسته بندی شده که برای هر دو بخش تئوری و عملی درس آناتومی قابل استفاده می باشد. مستندات الزامی پیوست شده است.

آدرس وبلاگ: www.tbzmedanatomy.blogfa.com

همچنین وبلاگ حاضر به وبلاگ دانشجویان پزشکی ورودی ۸۸ نیز لینک شده است.

۱۴- معیارهای نیل فعالیت به اهداف و چگونگی رسیدن به اهداف تعیین شده را مشخص نمایید(ضمیمه کردن مستندات ضروری است)

بعد از طراحی و اجرایی این طرح، نمرات دانشجویان با نمرات دانشجویان ترمهای قبل مقایسه گردید و نتیجه بخشی این طرح مشخص شد.

همچنین بعد از اجرای طرح به صورت رندم با استفاده از پرسشنامه ی ۵ درجه ای لیکرت از دانشجویان نظرخواهی شد.

۱۵- شواهدی دال بر ارائه فعالیت در مجامع علمی، گروههای آموزشی، تایید مراجع آموزشی، نقد و بررسی همکاران ارائه نمایند:(مثال: گزارش انجام این فعالیت در همایش ... در سال.... ارائه شده است یا به جشنواره آموزشی ارسال شده است یا در سطح دانشکده در شورای آموزشی مطرح و نقد شده و مورد موافقت جهت اجرا قرار گرفته است یا در اختیار سایر گروه های یا دانشکده ها قرار گرفته است..... مستندات حتما ارائه شود).

۱۶- این فعالیت در چه سطحی از نوآوری قرار دارد؟(مستندات ارائه شود)

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است
- در جهان برای اولین بار صورت گرفته است

۱۷- انجام فعالیت فوق به مدت ۲ ترم در این گروه آموزشی مورد تایید اینجانب می باشد
مدیر گروه امضا

۱۸- انجام فعالیت فوق به مدت ۲ ترم در این دانشکده مورد تایید اینجانب می باشد
رییس یا معاون آموزشی دانشکده امضا

نمونه ای از ابلاغ داده شده به اعضاء

همکار گرامی سرکار خانم / جناب آقای

با سلام
احتراماً، با عنایت به برگزاری چهارمین جشنواره شهید مطهری به موجب این ابلاغ سرکارعالی / جنابعالی به عنوان
عضو کمیته علمی / اجرایی جشنواره فوق منصوب می شوید.
امید است با اتکال به خداوند متعال و هماهنگی با سایر دست اندرکاران برگزاری جشنواره فوق، در پیشبرد امور
مربوطه موفق و مؤید باشید.

دکتر علیرضا یعقوبی

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی تبریز

و

رئیس چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

نمونه ای از دعوت نامه ها

استاد محترم
سرکار خانم / جناب آقای

با سلام و احترام ، بدین وسیله از شما دعوت می شود تا در مراسم چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری که
از ساعت ۹ صبح لغایت ۱۲ روز پنجشنبه ۸ اردیبهشت سالجاری در تالار شهید شایانمهر دانشکده پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تبریز برگزار می شود حضور بهم رسانید .

دکتر هستی علیزاده
مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی تبریز و دبیر علمی جشنواره

نمونه ای از تقدیرنامه کمیته اجرایی

تاریخ:

شماره:

پیوست: ---



بسم الله الرحمن الرحيم

همکار محترم سرکار خانم/ جناب آقای

ضمن سپاسگزاری از تلاشهای ارزنده شما به عنوان عضو کمیته اجرایی در برگزاری چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز (اردیبهشت ماه ۱۳۸۹)، بدینوسیله با درج در پرونده مورد تقدیر و تشویق کتبی قرار میگیرید. امید است همواره در سایه الطاف الهی شاهد استمرار موفقیت و خدمات شایسته شما در عرصه ارتقای آموزش دانشگاه باشیم.

دکتر علیرضا یعقوبی

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی تبریز

و

رئیس چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

نمونه ای از تقدیرنامه کمیته علمی

تاریخ:

شماره:

پیوست: ---



بسم الله الرحمن الرحيم

همکار محترم سرکار خانم/ جناب آقای

ضمن سپاسگزاری از تلاشهای ارزنده شما بعنوان عضو کمیته علمی در برگزاری چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز (اردیبهشت ماه ۱۳۸۹)، تقدیر بعمل می آید. امید است همواره در سایه الطاف الهی شاهد استمرار موفقیت و خدمات شایسته شما در عرصه ارتقای آموزش دانشگاه باشیم.

دکتر علیرضا یعقوبی

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی تبریز

و

رئیس چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

نمونه ای از پس خوانند نتایج فرایندهای ارسالی برای شرکت در جشنواره

جناب آقای /سرکار خانم دکتر
عضو محترم هیات علمی دانشکده
وهمکاران محترم آقایان و خانمها:

با سلام و احترام
ضمن سپاس از ارسال فرایند به چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری بدینوسیله به استحضار می رساند
فرایند آموزشی شما در دبیرخانه جشنواره شهید مطهری ۱۳۹۰ ثبت شده و مورد بررسی در کمیته داوری جشنواره
قرار گرفته است.
نتیجه کمیته داوری به شرح زیر اعلام می شود:
• فرایند تحت عنوان " " در ۶ معیار Glassik و ۲ معیار استمرار و نوآوری، با بار
داوری نمره از ۱۱۰ را کسب کرده است.
در صورت نیاز به توضیح بیشتر در خصوص فرایند داوری به مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی مراجعه
فرمائید.

دکتر مهستی علیزاده
مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

نمونه لوح تقدیر
اهداء شده به گروههای برتر دانشکده ها در جشنواره

تاریخ:
شماره:
پیوست: ---



بسم الله الرحمن الرحيم

مدیر محترم گروه:
سرکار خانم/ جناب آقای

خداوند منان را سپاسگزاریم که با مشارکت فعال اعضای هیئت علمی، دفاتر توسعه آموزش، گروههای آموزشی و دانشکده ها، شاهد برگزاری هرچه با شکوه تر چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری (ره) در دانشگاه هستیم. از آنجا که آن گروه در ارزشیابی فعالیتها، فرایندها و عملکرد آموزشی در سال ۱۳۹۰ بعنوان گروه آموزشی برتر دانشکده برگزیده شده، این لوح تقدیر به پاس قدردانی تقدیم میگردد. امید است در سایه الطاف پروردگار متعال شاهد استمرار فعالیت ها و ارتقای روز افزون شاخصهای آموزشی در آن گروه باشیم.

دکتر علیرضا یعقوبی
سرپرست دانشگاه علوم پزشکی تبریز
و
رئیس چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

نمونه تقدیر نامه جوایز نقدی
اهداء شده به گروههای برتر دانشکده ها در جشنواره

تاریخ:
شماره:
پیوست: ---



بسم الله الرحمن الرحيم

همکار محترم سرکار خانم/ جناب آقای

سلام علیکم

احتراما ضمن سپاسگزاری از مشارکت فعال آن گروه در چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری، امید است طی سال جاری نیز فعالیتها و نوآوریهای آموزشی در کلیه دانشکده ها و مراکز و گروههای آموزشی با روندی روبه رشد ادامه یافته و شاهد مشارکت فعال همکاران در جشنواره های آموزشی آینده باشیم.

چون بر اساس ارزشیابی انجام یافته آن گروه حائز رتبه بعنوان گروه غیر بالینی / بالینی برتر دانشکده پزشکی شده مبلغ ریال اعتبار برای تامین تجهیزات و لوازم ضروری مورد نیاز آن گروه در نظر گرفته شده که با هماهنگی حسابداری این معاون قابل هزینه خواهد بود.

در پایان مجددا از همکاری صمیمانه آن گروه سپاسگزاری کرده، توفیقات هر چه بیشتر شما را از درگاه الهی خواستاریم.

دکتر علیرضا یعقوبی
سرپرست دانشگاه علوم پزشکی تبریز

و

رئیس چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

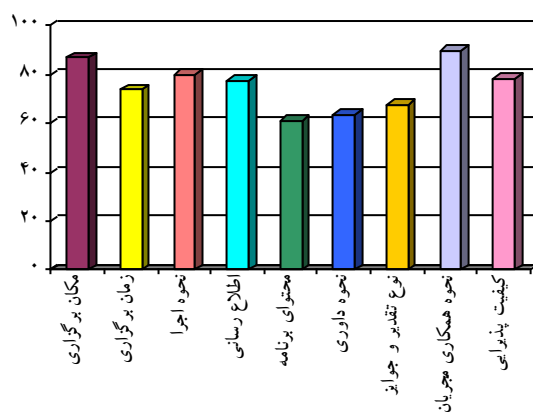
تصاویری از مراسم برگزاری جشنواره



میزان رضایتمندی از چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

۸۴/۲۹	مکان برگزاری	۱
۷۹/۴۱	زمان برگزاری	۲
۷۸/۴۳	نحوه اجرا	۳
۸۱/۲۵	اطلاع رسانی	۴
۷۳/۵۶	محتوای برنامه	۵
۷۳/۸	نحوه داوری	۶
۷۱/۴۲	نوع تقدیر و جوایز	۷
۸۵/۲۹	نحوه همکاری مجریان	۸
۷۸/۰۹	کیفیت پذیرایی	۹

۸۲/۷۱±۱۶/۶۲	میزان کل رضایتمندی از <u>چهارمین</u> جشنواره آموزشی شهید مطهری
۷۵/۷۲	میزان کل رضایتمندی از <u>سومین</u> جشنواره آموزشی شهید مطهری
۷۶/۴۴	میزان کل رضایتمندی از <u>دومین</u> جشنواره آموزشی شهید مطهری



تقدیر و تشکر

با تشکر از :

- ریاست محترم دانشگاه و رئیس جشنواره
- معاون محترم آموزشی دانشگاه و نائب رئیس جشنواره آموزشی شهید مطهری
- دبیر کمیته علمی جشنواره
- اعضای کمیته علمی و اجرایی
- دبیر کمیته اجرایی
- رئیس دبیر خانه جشنواره
- همکاران محترم حوزه ریاست دانشگاه
- همکاران محترم حوزه معاونت آموزشی
- همکاران محترم حوزه معاونت پشتیبانی
- همکاران محترم حوزه معاونت پژوهشی
- همکاران محترم مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
- همکاران محترم روابط عمومی دانشگاه بخصوص آقایان سیاستی و همراهی
- همکاران محترم حراست دانشگاه
- همکاران محترم مدیریت فرهنگی دانشگاه
- همکاران محترم امور مالی دانشگاه
- همکاران محترم دانشکده های پزشکی - دندانپزشکی - داروسازی - پرستاری و مامایی - بهداشت و تغذیه توانبخشی پیراپزشکی
- مدیران و اعضاء محترم گروههای آموزشی دانشکده ها
- همکاران محترم سمعی و بصری دانشکده پزشکی
- همکاران محترم واحد اطلاع رسانی و آمار