



دانشگاه علوم پزشکی تهران
معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه

<http://edc.tums.ac.ir>

دانشگاه علوم پزشکی تهران

نشریه علمی - خبری

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه

📖 سخن اول، نمایش توانمندیها

دکتر امیرحسین امامی

📖 سخنرانی، رایج‌ترین روش تدریس در دانشکده‌های پزشکی دنیا

دکتر محمود محمدی

📖 چگونه سوالات بهتری طراحی کنیم؟

دکتر احمد صهبری کاشانی

📖 اصول طراحی و تدوین طرح درس

دکتر مهترا قریب

📖 آیین نامه جشنواره آموزشی دانشگاه

📖 ارزشیابی فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی، گزارش یک پروژه

دکتر محمد چلیلی

📖 اخبار آموزشی دانشگاه

📖 گزارش همایش بین‌المللی آموزش پزشکی AMEE

دکتر عظیم مهرزاده

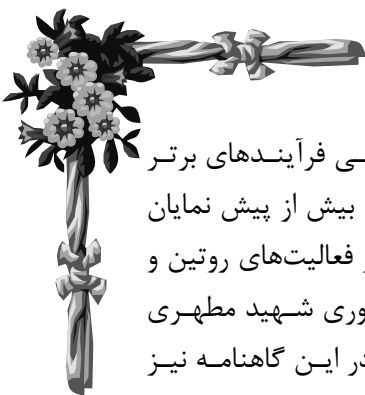
📖 دومین کنگره کاربرد یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی

📖 و ...



- ❖ دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ❖ معاونت آموزشی دانشگاه
- ❖ مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
- ❖ نشریه علمی - خبری رویش
- ❖ میدان توحید، طبقه چهارم دانشکده
- ❖ پرستاری و مامایی
- ❖ تلفن: ۲-۶۶۹۴۹۳۷۱
- ❖ دورنگار: ۶۶۹۲۱۲۲۸
- ❖ مدیر مسوول: دکتر امیرحسین امامی
- ❖ سردبیر: دکتر آیین محمدی
- ❖ همکاران این شماره:
- ❖ دکتر محمد جلیلی، دکتر احمد صبوری
- ❖ کاشانی، دکتر میترا قریب، دکتر محمود
- ❖ محمدی و دکتر عظیم میرزازاده

مضمون اول



به دنبال برگزاری اولین جشنواره آموزشی شهید مطهری در سال گذشته و بررسی فرآیندهای برتر کشوری، نیاز به شناسایی و معرفی فرآیندهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران بیش از پیش نمایان شد. به منظور ارج نهادن به فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه اعم از فعالیت‌های روتین و فعالیت‌های نوآورانه، آیین‌نامه جشنواره آموزشی دانشگاه بر اساس آیین‌نامه کشوری شهید مطهری تدوین و در شورای آموزشی دانشگاه به تصویب رسید. با ابلاغ آیین‌نامه فوق که در این گاهنامه نیز منتشر شده است، انتظار می‌رود تا مسوولین محترم دانشکده‌های دانشگاه با همکاری مدیران محترم گروه‌های آموزشی خود، بتوانند در معرفی فعالیت‌ها و توانمندی‌های موجود و نیز ایجاد انگیزه برای نوآوری‌های بیشتر، موثر باشند.

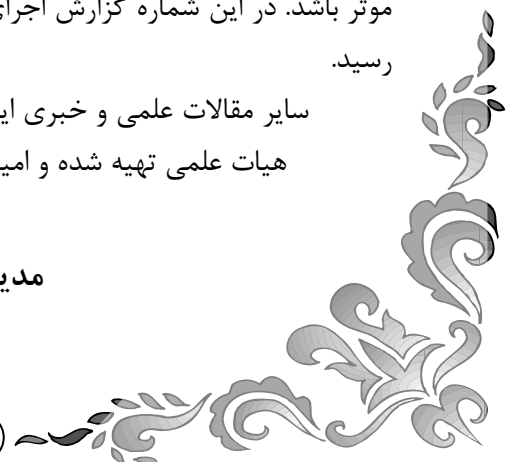
راه‌اندازی اولین دوره کارشناسی ارشد آموزش پزشکی از راه دور که به صورت الکترونیکی و با استفاده از سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی دانشگاه برگزار می‌شود، یکی از افتخارات مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه می‌باشد که در اخبار این شماره به آن اشاره شده است.

یکی از اقدامات ارزشمند دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی طراحی سیستم ارزشیابی کیفیت عملکرد اعضای هیات علمی است که با بازبینی سیستم موجود قبلی و با همکاری تعداد زیادی از اعضای هیات علمی صورت گرفته و به زودی در این دانشکده استقرار خواهد یافت. امید است تا به کارگیری این سیستم در کنار سیستم ارزشیابی کمی فعالیت‌ها (شعاع)، در ارتقای هرچه بیشتر آموزش در دانشگاه موثر باشد. در این شماره گزارش اجرای پروژه ارائه شده و جزئیات آن در شماره‌های آتی به چاپ خواهد رسید.

سایر مقالات علمی و خبری این شماره از گاهنامه، با توجه به نیازهای روزمره اعضای محترم هیات علمی تهیه شده و امید است مورد توجه ایشان واقع شود.

دکتر امیرحسین امامی

مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه



سخنرانی

رایج‌ترین روش تدریس در دانشکده‌های پزشکی دنیا

دکتر محمود محمدی

* بسم الله الرحمن الرحيم *

* الرحمن * علم القرآن * خلق الانسان * علمه البيان *

تضعیف محدودیت‌ها، از این روش دیرپا برای ارتقای یادگیری در دانشجویان پزشکی استفاده نماییم.

مزایای روش سخنرانی

- ❖ شاید مهمترین و برجسته‌ترین خصیصه این روش، راحتی و ارزانی آن در مقایسه با روش‌های نوین‌تر آموزشی باشد. شاید به همین دلیل است که مورد اقبال بسیاری از مؤسسات آموزش پزشکی (با توجه به کمبود منابع آموزشی) قرار دارد.
- ❖ علیرغم قدیمی بودن، این روش بسیار انعطاف‌پذیر است. یعنی همراه با آن و یا با انجام تغییراتی در روش اجرای آن، می‌توان تأثیر آن را در فرآیند یادگیری تقویت نمود. مانند استفاده هم‌زمان از بحث در گروه‌های کوچک، مانند گروه‌های مهممه (Buzz Groups) و یا استفاده از روش‌های تعاملی در interactive lecturing که تأثیر این روش

اگر بخواهیم اختصاصی‌تر بگوییم باید سخنرانی را به عنوان یک فن (Technique) بنامیم که خود زیر مجموعه روش‌های توصیفی-استقرایی (Explanatory-Didactic Methods) و نهایتاً زیر مجموعه‌ای از راهبردهای استاد محور (Teacher Centered) است. این فن یا روش از زمانی که بشر زبان را اختراع نمود به عنوان قدیمی‌ترین روش اطلاع‌رسانی جا باز کرده‌است. بنابراین به جرأت می‌توان گفت باستانی‌ترین روش آموزشی در دنیا است. علی‌رغم پیشرفت‌های فوق‌العاده‌ای که طی قرن گذشته در بهبود روش‌های آموزشی و به منظور ارتقای یادگیری ایجاد شده است، ولی هنوز هم روش سخنرانی، رایج‌ترین روش در آموزش پزشکی در سرتاسر دنیا است. به عنوان یک مدرس در سطح دانشگاه، ابتدا باید مزایا و محدودیت‌های این روش را به خوبی بشناسیم تا بتوانیم با تقویت نکات مثبت آن و

در یادگیری را افزایش می‌دهند. (Cognitive) قرار دارد و نه حیطه روانی- حرکتی! درست مانند این است که بخواهیم رانندگی را به افراد، تنها با روش سخنرانی بیاموزیم.

❖ دانشجویان از نظر نیازهای یادگیری در یک سطح قرار ندارند و نیازهای متفاوتی دارند که با روشی یکنواخت و همه‌گیر مانند سخنرانی، قابل پاسخ نیست. روش سخنرانی را شاید بتوان به عنوان غذاهای یکسانی دانست که در ظروف یکبار مصرف و با مقدار ثابت و یکسان برای افراد مختلف سرو می‌شود. بدیهی است که برای برخی این غذا زیاد بوده در حالیکه پاسخ نیاز غذایی برخی دیگر را نمی‌دهد!

❖ دانشجویان ما از سطوح ابتدایی آموزش تا آموزش عالی، شنونده بوده و از حس شنوایی به عنوان حس غالب برای یادگیری استفاده می‌کرده‌اند. برای استادان با سابقه، کم‌رویی دانشجویان در امتحانات شفاهی، علیرغم دانش و مهارت‌های کافی آنان، امری دیر آشنا است. یکی از محدودیت‌های روش سخنرانی این است که مهارت‌های توصیفی دانشجویان را تقویت نمی‌کند.

مراحل مختلف روش سخنرانی

سخنرانی درست مانند هر روش آموزشی دیگر فعالیت-هایی به صورت قبل، درحین و بعد از آن روش، را لازم دارد که می‌توان به صورت زیر خلاصه کرد:

- ✓ فعالیت‌های قبل از سخنرانی
 - نوشتن اهداف
 - تهیه فرم اولیه
 - نهایی کردن فرم اولیه
 - تمرین سخنرانی
- ✓ فعالیت‌های درحین سخنرانی

❖ روشی سنتی است. تقریباً تمام دانشجویان و استادان ما از تحصیلات ابتدایی خود به این روش خو گرفته‌اند. بنابراین مقبولیت بیشتری دارد.

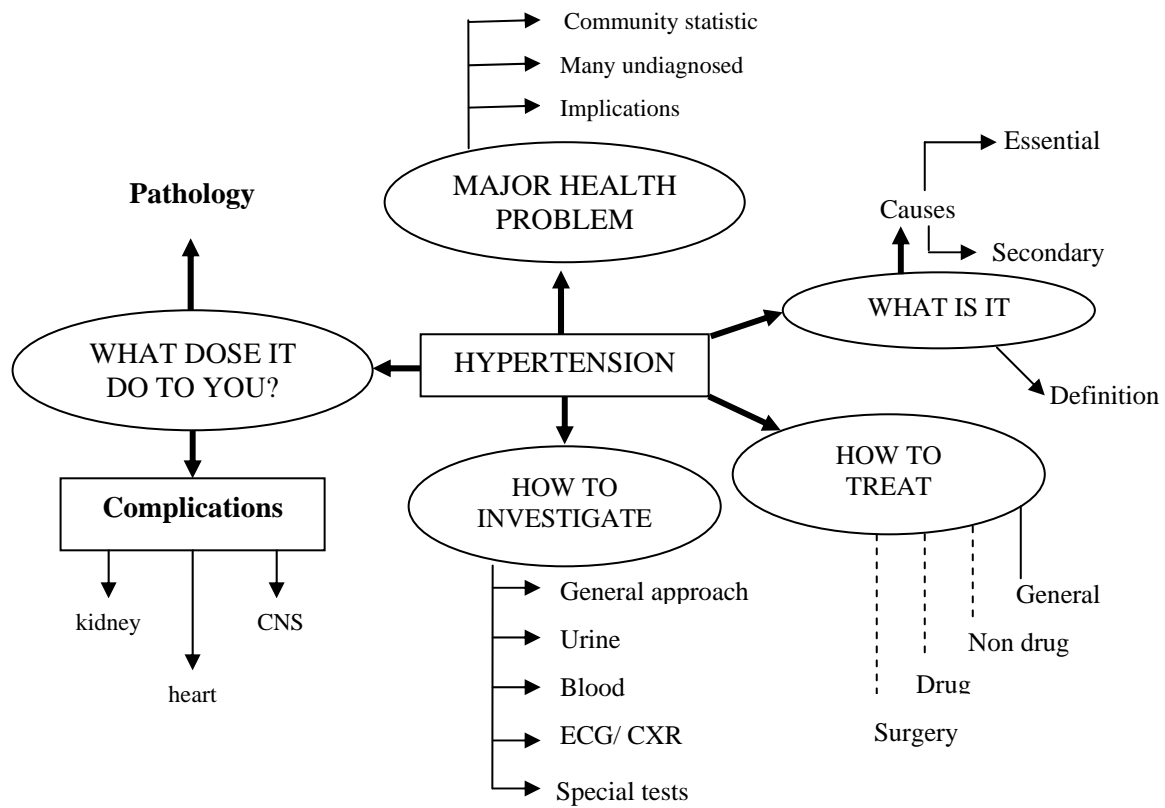
❖ روشی است که در آن مهارت‌های گفتاری-توصیفی استاد و مهارت‌های شنیداری-اندریافتی دانشجو را تقویت می‌کند. این امر خصوصاً در مورد استادان جوان‌تر حائز اهمیت است.

❖ روش بسیار خوبی است که استاد تجربیات چندین ساله خود و همچنین حاصل مطالعات وسیع خود را در یک جلسه در اختیار دانشجویان بگذارد. این روش خصوصاً در مواردی که سطح دانش در آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده زیاد است بسیار مفید می‌باشد.

محدودیت‌های روش سخنرانی

❖ مهمترین محدودیت روش سخنرانی، استاد-محوری بودن آن است. دانشجو در آن کمتر دخالت دارد و شاید به گفته برخی از صاحب‌نظران روشی یکسویه است. البته با توجه به قابلیت انعطاف این روش و با استفاده از تکنیک‌های دانشجو-محور به صورت همراه، می‌توان از این محدودیت کاست.

❖ روش مناسبی برای آموزش در حیطه روانی- حرکتی (Psychomotor) نیست. اگر گاهی سری به بیمارستان‌های آموزشی بزنیم و فهرست سخنرانی‌های هفتگی را در برنامه‌های آموزشی نگاه کنیم با تعجب به عناوینی مانند؛ معاینه عصبی کودکان، معاینه سروگردن، شانت‌گذاری بطن چهارم در نوعی از هیدروسفالی و برمی‌خوریم که حاکی از آموزش در حیطه‌های روانی حرکتی هستند. استادان بزرگوار با روش سخنرانی در زمینه‌هایی مشابه عناوین فوق، در بهترین حالت خواهند توانست تنها دانش عملکردی را منتقل نمایند. این در حالیست که دانش عملکردی در حیطه شناختی



شکل ۱- تصویری شماتیک از طرح اولیه (preliminary draft)

قدم دوم تهیه یک طرح پیش‌نویس مناسب از سخنرانی است. این طرح بی‌شبهت به فلوچارت تحقیق نیست. به این صورت که عنوان سخنرانی در مرکز نوشته شده و به صورت بسیار ساده نکات کلیدی پیرامون آن در اطراف آن نوشته شده و هرکدام از آنها بنا بر نکاتی که در پیرامون آنها وجود دارد شاخه شاخه می‌شود. این طرح اولیه (Preliminary Draft) در پایه‌گذاری یک سخنرانی مؤثر و مفید بسیار اهمیت دارد. در شکل ۱ نمونه‌ای از این پیش‌نویس اولیه که در مورد عنوان پرفشاری (Hypertension) و از کتاب نیوبل و کانون اقتباس شده، مشاهده می‌شود. قدم سوم آن است که این طرح اولیه را نهایی کنیم. به این صورت که تمام مراحل سخنرانی تعیین شده در طرح اولیه را به صورت زمانبندی شده بر روی کاغذ بیاوریم. طرح نهایی در حقیقت یک فلوچارت سخنرانی

- اجرای صحیح و مؤثر سخنرانی از پیش طراحی شده
- استفاده صحیح از وسایل سمعی بصری مناسب
- توجه به مستمعین و ظرفیتهای آنان
- ✓ فعالیت‌های بعد از سخنرانی
- ارزیابی سخنرانی
- بازخورد مناسب به سخنران

فعالیت‌های پیش از سخنرانی

اولین اقدام در تهیه سخنرانی مناسب نوشتن اهداف آن است:

- اهداف یاددهی- یادگیری از این فعالیت (سخنرانی) چیست؟
- چه کسانی و با چه سطحی از دانش گروه هدف را تشکیل می‌دهند؟
- سخنرانی در چه موقعیت زمانی و مکانی صورت می‌گیرد؟

- 1 INTRODUCTION**
- A FIVE KEY POINTS TO BE COVERED (OVERHEAD) THE NATURE AND EXTENT OF THE PROBLEM
 - B WHAT IS HYPERTENSIN AND ITS CAUSES?
 - C WHAT DOES IT DO TO YOU? (BRAINSTORMING FOR 2 MINUTES)
 - D INVESTIGATION
 - E TREATMENT
- 2 THE PROBLEM**
- A DBP >90 LEADS TO SIGNIFICANT MORBIDITY/ MORTALITY (SLIDE – ACTUAL STATISTICS)
 - B 10-25% ADULT POPULATION HAS HYPERTENSION BUT OFTEN UNDIAGNOSED OR INEFFECTIVELY TREATED
 - C TREATMENT REDUCES MORBIDITY/MORTALITY (SLIDE)
 - D IMPLICATIONS OF SCREENING (BRAINSTORMING FOR 2 MINUTES) – DIAGNOSIS. COST. EDUCATION
- 3 WHAT IS HYPERTENSION?**
- A MULTIFACTORIAL (SLIDE – VARIOUS FACTORS)
 - B ESSENTIAL AND SECONDARY
 - C CAUSES OF SECONDARY HYPERTENSION (SLIDE)

شکل ۲- تصویری شماتیک از طرحی نهایی براساس طرح اولیه پرفشاری (Hypertension)

غالباً ناموفق است. تحقیقات روانشناسی یادگیری نشان می‌دهد که در هر سخنرانی تنها در ۲۰ دقیقه اول است که مستمعین تمرکز و توجهی مناسب دارند. به همین دلیل اکثر سخنرانی‌های علمی در همایش‌ها، برای زمانی کمتر از ۲۰ دقیقه تنظیم می‌شود. حال اگر سخنران بنا به دلایلی مجبور باشد که سخنرانی خود را برای مدتی بیش از بیست دقیقه ادامه دهد باید از فنون بازخوانی توجه (reconcentration) استفاده نماید. این فنون بسته به توانایی‌ها، سلیقه و ذوق سخنران متفاوت است و می‌تواند از بیان خاطره، گفتن لطیفه یا حتی اعمال یک دقیقه سکوت باشد. نکته دوم دقت سخنران در وقت در نظر گرفته شده برای وی است. کم نیست مشاهده صحنه‌ای که یک سخنران کم‌تجربه برای سخنرانی ۱۰ دقیقه‌ای خود حدود ۵۰ اسلاید فراهم کرده است و هنگامی که مشغول نشان دادن اسلاید هشتم خود است با تذکر رییس جلسه روبرو می‌شود که تنها ۲ دقیقه وقت دارد و ناچار می‌شود شتابزده و دستپاچه سخنرانی خود را نهایتاً ناتمام بگذارد! گفته می‌شود که بهتر است در سخنرانی خود قانون سرانگشتی "هر اسلاید یک دقیقه" را فراموش نکنیم. نکته کلیدی دیگر در اجرای موفق یک سخنرانی استفاده از وسایل سمعی بصری مناسب است؛ گذاشتن وقت کافی برای تهیه این وسایل اعم از

است که در آن، زمان هر قسمت سخنرانی و نحوه ایراد آن و حتی نوع وسایل کمک آموزشی لازم برای ایراد آن در نظر گرفته می‌شود. به نمونه‌ای از طرح نهایی مقتبس از کتاب فوق‌الذکر در شکل ۲ توجه فرمایید.

و بالاخره مهمترین قسمت در پیش‌فعالیت‌های آموزشی، تمرین سخنرانی است. این تمرین می‌تواند در مقابل یک همکار صورت گرفته یا یک خودتمرینی باشد. نرم‌افزار پاور پوینت از کمپانی میکروسافت با کارگزاری تایمر، وسیله‌ای بسیار مناسب برای خود تمرینی قبل از سخنرانی فراهم می‌آورد. نویسندگان این مقاله استفاده از این وسیله را قویاً توصیه می‌کند خصوصاً در مورد همکاران جوان‌تر که در اکثر سخنرانی‌های داخلی و بین‌المللی وقت کم آورده و اجباراً سخنرانی خود را ناتمام می‌گذارند!

فعالیت‌های در حین سخنرانی

هر سخنران باید به فنون سخنرانی به خوبی آگاه باشد که خود بحث مبسوطی را می‌طلبد و از حوصله این مقوله خارج است. ولی اشاره به دو نکته ضروری است. اول اینکه سخنران موفق همیشه باید نسبت به واکنش مستمعین خود، حساس باشد (audience sensitive) و سخنرانی که کار خود را بدون توجه به ظرفیت مستمعین انجام می‌دهد،

متینی برخوردار باشد که شاید امری سهل و ممتنع است! برخی از سخنرانی‌ها علیرغم محتوای غنی، ساختاری ضعیف دارند که متأسفانه نتایج خوبی به بار نیاورده و دانشجویان اکثراً ناراضی خواهند بود. در مقابل گاهی سخنرانی از ساختاری محکم و حساب‌شده و از محتوای ضعیفی برخوردار است که در این حالت نیز علیرغم رضایت ظاهری مستمعین، آنها بهره‌ی چندانی از مطالب نبرده‌اند. این حالت را در آموزش پزشکی اصطلاحاً اثر دکتر فاکس (Dr Fox Effect) می‌نامند. فاجعه در جایی است که هم محتوا و هم ساختار ضعیف باشد که در این حالت هم دانشجویان ناراضی بوده و هم بهره‌ای کافی از سخنرانی نبرده‌اند. امید است استادان گرامی با رعایت قواعد و اصول تهیه، اجرا و ارزشیابی سخنرانی‌های ارزشمند خود بتوانند به طور روزافزون بر غنای آن افزوده و در حقیقت باعث اعتلای یادگیری در دانشجویان عزیز شوند.

وقت کافی برای تهیه این وسایل اعم از اسلاید یا فیلم و ویدئو کلیپ و رعایت قواعد مربوط به تهیه وسایل کمک‌آموزشی از نکات مهم برای موفقیت یا شکست یک سخنرانی علمی است. استفاده از سیاهه‌ی انتخاب رسانه مناسب (media chart) بسیار کمک‌کننده است.

فعالیت‌های بعد از سخنرانی

این قسمت معمولاً مورد تغافل و اغماض قرار می‌گیرد یا به آن کمتر بها داده می‌شود. ارزشیابی و بازخورد (Evaluation and Feedback) مهمترین فعالیت‌های مربوط به این بخش هستند. ارزشیابی می‌تواند توسط سخنران (self-evaluation) یا توسط دیگران باشد (همکاران، همتایان یا دانشجویان). در هر صورت برای عینی‌تر شدن نتیجه ارزشیابی بهتر است از فهرست‌های وارسی (checklists) از پیش طراحی شده، استفاده شود. در پایان باید اشاره کرد که سخنرانی موفق سخنرانی است که هم از محتوای غنی و هم از ساختار

فهرست منابع:

- 1- Newble D. Cannon R., "A HAND BOOK FOR MEDICAL TEACHERS", 4th edition (2004), Kluwer academic publishers, Dordrecht/Boston/London.
- 2- Schwenk T.L., Whitman N., "RESIDENTS AS TEACHERS", 2nd edition (1993). Department of family and preventive medicine, University of Utah, school of medicine, USA.
- ۳- اردستانی- احمد. روش‌های تبلیغ و سخنرانی. قم، دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، چاپ دوم، ۱۳۷۴.
- ۴- حجتی- سید محمد باقر. آداب تعلیم و تعلم در اسلام. ترجمه منیه المرید فی آداب‌المفید و المستفید، اثر شهید ثانی (ره)، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، چاپ نوزدهم، ۱۳۷۴.
- ۵- سپانلو- کیوان. چگونه مطالب خود را به طور موفقیت‌آمیز بیان کنیم؟ ترجمه اثر یان ریچاردز، انتشارات فارابی، چاپ ۱۳۷۵.
- ۶- شادپور- کامل. سخنرانی و مهارت‌های کلامی و غیر کلامی. کارگاه تدوین برنامه هماهنگ کارآموزی بهداشت. پاکدشت ورامین. خردادماه ۱۳۷۱.
- ۷- صفوی- امان‌الله. کلیات روش‌ها و فنون تدریس. تهران، انتشارات معاصر. چاپ پنجم، ۱۳۷۴.
- ۸- کارنگی- دیل. آیین سخنرانی. ترجمه مهرداد مهرین. تهران، نشر آرین، چاپ چهارم.
- ۹- محمدی- محمود و همکاران. فرآیند آموزش در علوم پزشکی. تهران، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، چاپ اول، ۱۳۸۴.
- ۱۰- هال- جرج ام. چگونه در همایش‌های علمی سخنرانی کنیم؟ ترجمه محمدی محمود، پدram پانته‌آ. تهران، نشر جامعه‌نگر. چاپ اول، ۱۳۸۲.

چگونه سؤالات بهتری طراحی کنیم؟

دکتر احمد صبوری کاشانی

تدریس می‌شود. از این دیدگاه انتظار می‌رود که استادان و اعضای هیات‌های امتحانه، این قواعد را خردمندان و درست مورد قضاوت قرار دهند و آنها را به کار ببرند چرا که صحت بعضی از این قواعد هنوز هم جای چون و چرا دارد.

قواعد سؤال نویسی را می‌توان در ۶ مقوله مورد بررسی قرار داد:

- ❖ نکات مربوط به مراحل کلی سؤال نویسی
- ❖ نکات مربوط به محتوای کلی سؤال
- ❖ اجرای پایه/ ساقه/ تنه‌ی سؤال
- ❖ طراحی گزینه‌ها و نکات کلی
- ❖ نکات مربوط به گزینه‌ی جواب
- ❖ طراحی گزینه‌های انحرافی

۱- نکات مربوط به مراحل کلی سؤال نویسی:

همچنان که می‌دانیم انواع سؤالات چند گزینه‌ای در دهه‌های پیشین در امتحانات بین‌المللی، ملی و محلی طراحی شده است، اما رایج‌ترین نوع این سؤالات در جهان امروز دو صورت است که موسوم به پاسخ صحیح (the only correct) یا بهترین پاسخ‌اند (the one best). از این رو بهتر است با استفاده از این تجربه بکوشیم در آزمون‌ها از این دو صورت سؤال بهره بگیریم.

گفتمان کوتاهی که مطالعه می‌کنید به یکی از رایج‌ترین و معتبرترین صورت‌های آزمون برای اندازه‌گیری پیشرفت تحصیلی در عرصه‌ی شناختی آن می‌پردازد: "آزمون چند گزینه‌ای". اما چون بحث درباره‌ی ابعاد گوناگون این آزمون‌ها نگارش کتابی حجیم را می‌طلبد، موضوع این گفتمان کوتاه را به واحد اساسی تهیه‌ی این آزمون‌ها یعنی نگارش سؤال چند گزینه‌ای محدود می‌کنیم؛ آن هم از نوعی که برای اندازه‌گیری پیشرفت تحصیلی مورد استفاده قرار می‌گیرد. از این رو که مشخص‌تر و به لحاظ آموزشی هدفمند است. طبیعی است که بحث نگارش سؤال صرفاً دو مرحله‌ی آغازین تهیه‌ی سؤال را دربرمی‌گیرد و در اینجا فرآیند تعیین اعتبار سؤال مورد نظر نیست و به طور عمده به چگونگی نگارش سؤال و بازنگری‌های ضروری عمدتاً کیفی می‌پردازیم که رعایت قواعد نگارش و ویرایش املائی، انشایی، سبکی و اجتناب از تورش یا پیش‌داوری‌هایی توجه دارد که ممکن است برخی زیر گروه‌های آزمون‌دهنده را بیازارد.

سخن را با این گفته‌ی یان بورموت (۱۹۷۰) آغاز می‌کنیم که معتقد است طراحی سؤال علم نیست بلکه مجموعه‌ای از قواعدی است مبتنی بر تجربه و خرد استادان و ممتحنین که به صورت کتاب درسی آزمون سازی درآمده است و در دانشگاه‌ها

دهندگان را در بر خواهد داشت که همین امر می‌تواند به نوعی تورش در نمره‌های آزمون بینجامد. از طراحی سؤالات غلط‌انداز اجتناب کنید. به یاد داشته باشیم که هدف آزمون فریب دادن، گیج کردن یا گمراه ساختن آزمون‌دهندگان نیست. سؤالات غلط-انداز با ارائه‌ی محتوای بی‌اهمیت و پیش‌پا افتاده، گاه موجب می‌شوند که تمیز گذاشتن بین آزمون‌دهندگان بیش از اندازه ظریف شود و گاه با ارائه‌ی داده‌هایی که برای یافتن پاسخ صحیح هیچ ضرورتی ندارد و صرفاً برای رنگ و لعاب زدن به سؤال آمده است (ویتترین آرایبی) و گاه با ارائه‌ی بیش از یک پاسخ صحیح یا اصولی که آموزش نداده‌ایم، صورتی از سؤال طراحی شود که حتی برای دانشجویان ممتاز هم دارای ابهام است و موجب آشفتگی ذهنی گروهی از دانشجویان گردد.

۲- نکات مربوط به محتوای کلی سؤال:

هر سؤال باید به هدفی آموزشی مبتنی بر جدول توصیف محتوای دوره‌ی درسی، یا جدول دو بعدی، بپردازد و یا در آزمون‌های صدور مجوز حرفه‌ای، بازتابی از رفتارهای مورد نظر برای متخصص مربوطه باشد. در هر سؤال کانون توجه به داده‌های واقعی یا مفهوم، اصل، و یا مراحل پیاپی انجام دادن یک تکنیک عملی متمرکز می‌شود. واژه‌ها و زبانی که در نگارش سؤال مورد استفاده قرار می‌گیرد متناسب با گروه هدف است و هدف آزمون اندازه‌گیری توانایی زبان شرکت‌کنندگان نیست.

دقت شود که محتوا یا پاسخ یک سؤال، شرکت‌کننده را به یافتن پاسخ صحیح به سؤالی دیگر در همان آزمون هدایت نکند، و اقلام آزمون کاملاً مستقل از یکدیگر باشند. می‌توانیم با الگو گرفتن از سؤالات موفق در آزمون‌های پیشین و استفاده از آنها به صورت قالب سؤال، طراحی مناسب‌تری داشته باشیم.

از طراحی گزینه‌های ادغام یافته و پیچیده که گاه بیش از یک نکته را مورد بررسی قرار می‌دهند دوری گزینیم. نحوه قرار گرفتن گزینه‌ها به صورت عمودی و زیر هم (برای گزینه‌های بیش از یک کلمه‌ای) و آرایش افقی گزینه‌های (برای گزینه‌های کوتاه و یک کلمه‌ای) مورد استفاده قرار می‌گیرد. آرایش افقی موجب صرفه‌جویی در مصرف کاغذ و هزینه‌های تکثیر است، در حالی که آرایش عمودی گزینه‌ها صورتی زیباتر ارائه می‌کند و به ویژه برای کودکان و نیز بزرگسالان آزمون-هراس توصیه می‌شود و با کاهش احتمال خطاهای تصادفی، بر اعتبار آزمون می‌افزاید.

در برنامه‌ریزی برای طراحی سؤالات، حتماً زمان لازم برای ویرایش سؤالات و دیگر انواع بازنگری را در نظر داشته باشید. کوشش کنید هرچه اقتصادی‌تر عمل کنید و زمان خواندن سؤال را برای دانشجویان به کمترین میزان ممکن کاهش دهید. برای این منظور لازم است در طراحی سؤال دو اصل مهم هر نگارش خوب، یعنی موجز و شفاف بودن را رعایت کنیم. بدین سان با کاهش زمان خواندن هر سؤال می‌توان در زمانی ثابت (مثلاً ۶۰ دقیقه) تعداد سؤالات بیشتری را ارائه کرد که از یک سو با افزایش طول آزمون بر پایایی افزوده می‌شود و از سوی دیگر با افزایش حجم نمونه، روایی بهتری حاصل می‌گردد.

سعی کنید از خطاهای دستوری، سجاوندی، املائی و اختصارات بر کنار باشید. مشاهده‌ی این گونه خطاها در آزمون، تصویر مناسبی از طراحان و تهیه‌کنندگان آزمون در ذهن بیننده ایجاد نمی‌کند و با جدی نگرفتن آزمون، روایی نتایج حاصل را که در واقع به موجب وجود چنین خطاهایی آسیب دیده به شیوه‌ای مضاعف تضعیف می‌کند. چرا که به طور طبیعی حاکی از آن است که آمادگی و برنامه‌ریزی مناسبی برای تهیه‌ی آزمون نداشته‌ایم و در این صورت احتمالاً نمونه‌گیری مناسبی هم برای محتوای آزمون به عمل نیامده است. به علاوه، با منحرف ساختن توجه آزمودنی از محتوا، شکست عملکرد گروهی از آزمون-

نهایت، همیشه کوشش می‌کنیم که اندیشه‌ی اصلی و بخش عمده‌ی سؤال در قسمت پایه/ تنه‌ی سؤال عنوان شود.

۴- طراحی گزینه‌ها:

به عنوان اصلی کلی، هرچه تعداد گزینه‌های انحرافی مؤثر بیشتر باشد، سؤال بهتری طراحی کرده‌ایم. اما در عمل طراحی بیش از یک یا دو گزینه‌ی انحرافی کاری بس دشوار است. در این باره باید به خاطر داشته باشیم که مهم عملکرد گزینه‌های انحرافی است و باید از ویرین‌آرایی و توجه صرف به تعداد گزینه‌ها اجتناب کنیم. البته، هرچه تعداد گزینه‌های انحرافی موجه بیشتر شود احتمال حدس زدن پاسخ صحیح کاهش می‌یابد. گزینه‌ها لازم است ترتیبی عددی یا منطقی داشته باشند و باید توجه داشته باشیم که در یکدیگر تداخل نکنند. به لحاظ محتوا، لازم است که گزینه‌های مختلف هر سؤال، واحد همگونی باشند. طول گزینه‌ها مشابه یکدیگر باشند و از نگارش گزینه‌هایی چون «همه‌ی گزینه‌های فوق» یا «هیچ یک از گزینه‌های فوق»، «نمی‌دانم»، «هم الف هم ب» و... خودداری کنید. سعی کنید گزینه‌ها در صورت امکان به لحاظ صورت و معنی مثبت باشند و هرگاه ناگزیرید از علامت نفی یا واژه‌های «بجز یا مگر» استفاده کنید، آنها را کاملاً مشخص و برجسته کنید. در طراحی گزینه‌ها دقت کنید هیچگونه راهنمایی ناخواسته به پاسخ صحیح وجود نداشته باشد، چه به موجب آوا و چه بر اثر معنا. از طراحی گزینه‌های مضحک خودداری گردد و توجه داشته باشید که هرگاه از پایه‌ی سؤال ناتمام استفاده می‌کنید، باید هر یک از گزینه‌ها را بتوان به لحاظ دستوری در جایگاه خالی قرار داد تا جمله‌ی زبانی قابل قبولی به دست بیاید. در طراحی گزینه‌ها می‌کوشیم از به کار بردن قیده‌های مطلق مانند: کاملاً، مطلقاً، به طور کلی، هرگز، همیشه، و... دوری جوئیم.

از به کار گرفتن عین عبارت یا جمله‌ی کتاب درسی حتماً اجتناب کنید زیرا حفظ کردن طوطی‌وار را تشویق می‌کند و موجب نوعی تورش بر اساس قدرت حافظه‌ی شرکت‌کنندگان می‌شود.

از طراحی سؤالاتی که به دانش بسیار مشخص یا بسیار مجرد و انتزاعی می‌پردازد خودداری و از طرح سؤالات مبتنی بر عقاید شخصی اجتناب کنید. سؤالات باید به امور واقع، مفاهیم، اصول و مراحل انجام دادن تکنیک‌هایی بپردازند که مبتنی بر شواهد همگانی است. بر سطوح بالاتر اندیشه تاکید شود و به جای مطالب پیش‌پا افتاده، بر نکات مهم و برجسته تمرکز یابد.

۳- طراحی پایه‌ی سؤال:

شفاف‌ترین صورت پایه‌ی سؤال طرح آن به شکل جمله‌ای پرسشی است. خواندن چنین صورتی آسان است، زمان کوتاه‌تری لازم دارد، کمترین میزان فشار و اضطراب را در شرکت‌کنندگان ایجاد می‌کند و بهترین کیفیت را دارد. چنانچه به جای طراحی جمله‌ی پرسشی به دلایلی از صورت جمله‌ی ناتمام استفاده می‌کنید، هیچ گاه جای خالی را در آغاز یا در میانه‌ی جمله قرار ندهید. جای خالی همیشه در پایان یا بخش‌های پایانی پایه‌ی سؤال قرار می‌گیرد. پس از نگارش پایه‌ی سؤال آن را بخوانید و اطمینان حاصل کنید که دانشجویان می‌فهمند که سؤال دقیقاً از آنان چه می‌خواهد. از به کار بردن واژه‌های غیر لازم (اطناب) و ارائه‌ی داده‌هایی که در حل مساله نقشی ندارند، در پایه‌ی سؤال خودداری کنید. نگارش پایه‌ی سؤال به صورت منفی به هیچ وجه توصیه نمی‌شود و چنانچه ناگزیر شدید، نخست سعی کنید سؤال را به صورت چند سؤال درست- غلط بازنویسی کنید و در صورت عدم موفقیت، علامت نفی را حتماً به نوعی برجسته سازید (حروف سیاه، ایرانیک، کشیدن خط زیر حروف، و استفاده از حرف‌های متفاوت و اندازه‌های بزرگ‌تر). در

د- doxycycline

• Defensin معمولاً ...

الف- توسط نوتروفیل‌ها ساخته می‌شوند و خاصیت سیتوتاکسیک دارند

ب- توسط ماکروفاژها ساخته می‌شوند و از تکثیر CMV در vitro جلوگیری می‌کنند

ج- توسط سلول‌های NK ترشح می‌شوند و خاصیت ضد باکتریایی دارند

د- توسط سلول‌های اندوتلیال راه‌های تنفسی تولید می‌شوند و فعالیت ضد ویروسی دارند

که به شکل زیر بهبود یافته است.

کدام سلول معمولاً Defensin می‌سازد.

الف- ماکروفاژ

ب- نوتروفیل

ج- سلول NK

د- سلول اندوتلیال راه تنفسی

• با افزودن ... می‌توان از ترشیدگی روغن‌های

حیوانی جلوگیری به عمل آورد.

الف- بیوتین

ب- ویتامین D

ج- فولیک اسید

د- فوکوفرول

صورت بهتر:

برای جلوگیری از ترشیدگی روغن‌های حیوانی چه

ماده‌ای را به آنها می‌افزایند؟

الف- فولیک اسید

ب- فوکوفرول

ج- ویتامین D

د- بیوتین

مثال زیر نیز از بررسی آزمون دوره‌ی کارشناسی

ارشد در رشته‌ی آموزش پزشکی ۸۷-۱۳۸۶ نقل شده است:

• به آزمون‌ی عینی گفته می‌شود که:

الف- تعداد سؤالات آن زیاد باشد

۵- گزینه‌ی جواب:

دو نکته را باید درباره‌ی گزینه‌ی جواب مورد توجه قرار بدهیم: نخست اینکه اطمینان حاصل کنیم تنها یک گزینه‌ی صحیح وجود دارد و دوم اینکه پاسخ‌های صحیح به صورت متعادلی توزیع شده‌اند (انتخاب تصادفی گزینه‌ی جواب). به طوری که تعداد پاسخ‌های صحیح که با هر یک از حروف الف، ب، ج، د، و... مشخص شده‌اند تقریباً یکسان باشد.

۶- طراحی گزینه‌های انحرافی:

همیشه از گزینه‌های انحرافی موجه و خوش‌نما استفاده کنید. خطاهای رایج دانشجویان منبع خوبی برای طراحی گزینه‌های انحرافی است. استفاده از عبارت‌های فنی، به کار گرفتن عبارت‌هایی که به خودی خود صحیح است اما پاسخ مورد نظر نمی‌تواند باشد، نیز منابع مناسبی برای طراحی گزینه‌های انحرافی است. در اینجا باز هم تاکید می‌شود که از طراحی گزینه‌های مضحک خودداری شود.

در اینجا به چند نمونه از مثال‌های برگرفته از آزمون‌های واقعی نگاه می‌کنیم تا نکات یاد شده قدری ملموس‌تر شود:

• استفاده از تمام داروهای زیر در نارسایی

پیشرفته‌ی کلیه ممنوع است، به جز:

الف- nalidixic acid

ب- nitrofurantoin

ج- tetracycline

د- doxycycline

صورت بهبود یافته:

استفاده از کدامیک از داروهای زیر در نارسایی

پیشرفته‌ی کلیه مجاز است؟

الف- nalidixic acid

ب- nitrofurantoin

ج- tetracycline

- ب- سؤالات عیناً مشابه کتاب درسی باشد
 ج- ذهنیت معلم در نمره دهی بی‌تاثیر باشد
 د- طول آزمون زیاد باشد
- در این حالت صورت‌های الف و د مشابه است. صورت بهبود یافته‌ی سؤال چنین است:
- آزمونی را عینی می‌نامند که.....:
- الف- تعداد سؤالات آن زیاد باشد
 ب- به صورت گروهی تصحیح شود
 ج- ذهنیت معلم در نمره دهی بی‌تاثیر باشد
- د- سؤالات آن عیناً مشابه کتاب درسی باشد
- در اینجا بی‌مناسبت نیست که با نگاهی کوتاه به سیاهه‌ی واری میلمن به نقل از کتاب «استاندارد سازی ارزشیابی دانشجوی» تالیف صبوری، محمدی، رضوی و زینالو سخن را به پایان آوریم و فراموش نکنیم که این مقدمه صرفاً گشایشی بر گفتمان آزمون-سازی است.

فهرست واری Millman که برای بررسی کیفی سؤالات به کار می‌رود:

- ۱- هر سؤال به یک مسئله‌ی اصلی بر اساس بودجه‌ی آزمون پرداخته است؟
- ۲- هر سؤال واضح و تا حد امکان کوتاه است؟
- ۳- ساقه/ پایه‌ی سؤال منفی نیست و چنانچه ناگزیر به صورت منفی آمده است، نشانه‌ی نفی به شیوه‌ای برجسته است؟
- ۴- با پوشاندن گزینه‌ها، پایه‌ی سؤال را به تنهایی می‌توان فهمید یا کامل کرد؟
- ۵- چنانچه بیش از یک جواب صحیح داشته باشد از ترکیباتی چون بهترین استفاده شده است؟
- ۶- جای خالی نه در آغاز بلکه در بخش‌های پایانی پایه‌ی سؤال آمده است؟
- ۷- هر گزینه یک نکته را مورد سؤال قرار می‌دهد؟
- ۸- در پایه‌ی سؤال و گزینه‌ها از نظر دستور زبان مسئله‌ای وجود ندارد و تلفیق هر گزینه و پایه‌ی سؤال صورت زبانی پذیرفته‌ای ارائه می‌کند؟
- ۹- از تکرار کلیات در پایه‌ی سؤال خودداری شده است؟
- ۱۰- گزینه‌های انحرافی برای آزمودنی‌های کم اطلاع جالب است؟
- ۱۱- از نظر طول و پیچیدگی و نکات کاربردی گزینه‌ها تناسب دارند، و کلمات مشترک در کلیه‌ی گزینه‌ها به پایه‌ی سؤال انتقال یافته است؟
- ۱۲- پایه‌ی سؤال و گزینه‌ها از نظر محتوای موضوعی و صورت تناسب دارند؟
- ۱۳- تعداد گزینه‌ها در هر یک از سؤالات یکسان (۳، ۴، ۵ یا ۶) است؟
- ۱۴- از به کار بردن عین واژه‌ی کتاب درسی خودداری شده است؟
- ۱۵- هر گزینه به مفهومی متفاوت با گزینه‌های دیگر اشاره دارد؟
- ۱۶- از به کار بردن قیده‌های مطلق (همیشه، هرگز، فقط...) خودداری شده است؟

۱۷- اصلاح یا مفهومی که باید تعریف شود در پایه آمده و گزینه‌ها مشخصه‌های آن را کامل می‌کنند؟

۱۸- توزیع پاسخ‌های صحیح بین گزینه‌های مختلف از هیچ‌الگوی خاصی پیروی نمی‌کند و صرفاً تصادفی است؟

۱۹- برای هر بخش آزمون دستور کار روشنی ارائه شده است؟

۲۰- در هر بخش آزمون، آرایش کلیه گزینه‌ها در یک راستا (عمودی/ افقی با فاصله مناسب) است؟

۲۱- هر سؤال مستقل از بقیه است؟

۲۲- از کاربرد همه/ هیچ یک از موارد بالا یا هم الف هم ب و مانند آن خودداری شده است؟

۲۳- پایه‌ی سؤال و گزینه‌های مربوطه در یک صفحه قرار گرفته است؟

۲۴- گزینه‌های انحرافی متضاد پاسخ صحیح، و یا به آسانی قابل حذف، نیستند؟

۲۵- واژه‌های مشابه یا راهنمایی کننده در پایه‌ی سؤال و در هیچ یک از گزینه‌ها مشترک نیست؟

۲۶- در پایه‌ی یک سؤال پاسخ صحیح سؤال دیگری نیامده است؟

فهرست منابع:

۱- استانداردسازی ارزشیابی دانشجو: معرفی دو نظریه‌ی کلاسیک و نوین/ مؤلفان احمد صبوری کاشانی، محمود محمدی، علی اکبر زینالو، و سیدمنصور رضوی. برای مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران- تهران: تهران صدا، ۱۳۸۳

- 2- Haladyna, Thomas M. (1994). Developing and validating multiple-choice test items. New Jersey: Lawrence Erlbaun Associates.
- 3- Bormuth, J.R. (1970). On a theory of achievement test items. Chicago: University of Chicago Press.



برگزاری دومین همایش کشوری کاربرد یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران مفتخر است تا به دنبال برگزاری موفق اولین همایش کاربرد یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی، که در سال ۱۳۸۶ با حدود ۷۰۰ نفر شرکت کننده و با همکاری استادان مدعو صاحب‌نظر از سراسر کشور برگزار شد، دومین همایش کشوری کاربرد یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی را برگزار کند. اطلاعات بیشتر در پشت جلد منعکس شده است.

<http://elearn2.tums.ac.ir>



اصول طراحی و تدوین طرح درس

دکتر میترا قریب

۳- نظم دادن به فعالیت‌های آموزشی: طرح درس همچنین به مدرسان (به خصوص مدرسان تازه‌کار و بی‌تجربه) برای سازماندهی محتوا، مواد، روش‌ها و بودجه‌بندی زمان کمک می‌کند. وقتی در حال یادگیری حرفه تدریس هستید، سازماندهی محتوای درسی از طریق طرح درس ضروری است. طرح درس همچنین ارزشیابی دانشجویان توسط مدرس را تسهیل می‌کند.

۴- کمک به ارزیابی مدرس: وجود طرح درس، ارزیابی مدرس توسط مؤسسه آموزشی را تسهیل می‌کند.

تدوین طرح درس

همانند بسیاری از مهارت‌ها، تدوین طرح درس، با تمرین (دقیق و کامل) بهبود می‌یابد؛ همچنین فکر کردن در مورد راه‌های بهبود برنامه‌ریزی و تدریس بر اساس بازخوردهای ارائه شده توسط دانشجویان و همکاران بسیار مفید خواهد بود. تدوین طرح درس‌های شخصی همچنین به "مالکیت" محتوای موضوعی که تدریس می‌کنید، کمک می‌کند و این امر نکته اصلی در هر فعالیتی است که به عنوان مدرس انجام می‌دهید.

روش‌های متعددی برای تدوین طرح درس وجود دارد که در این مقاله ۵ گام مهم و ضروری در تدوین

طرح درس، توصیف دقیق جزئیات جریان آموزش یک جلسه درس است که توسط مدرس تدوین می‌شود. هدف اصلی از تهیه طرح درس سازماندهی فعالیت‌های آموزشی و ایجاد نقشه‌ای است که اقدامات منظم و منطقی معلم برای اجرای آموزش را در جریان کلاس نشان دهد.

تهیه طرح درس مهارت ویژه‌ای است که در طول یک شب ایجاد نمی‌شود، بلکه باید با تفکر و تمرین پرورش یابد. هنگامی که قادر باشید طرح درس خود را تدوین کنید، به این معنی است که گام بزرگی به طرف "مالکیت" محتوا و روش تدریسی که استفاده می‌کنید برداشته‌اید. آگاهی از چگونگی تدوین طرح درس نشانگر مهم برآورنده یک مدرس حرفه‌ای است.

فواید تهیه طرح درس

۱- تسهیل یادگیری: هر چند وجود طرح درس، تضمین‌کننده یادگیری دانشجو نیست، ولی قطعاً نقش مؤثری در آن دارد.

۲- برقراری ارتباط: به طرح درس به عنوان یک راه ارتباطی فکر کنید؛ بدون شک مهارت‌های ارتباطی اثربخش، برای تمامی انواع تدریس ضروری هستند. طرح درسی که خوب تدوین شده باشد ارتباط برقرار می‌کند، در حالی که طرح درس‌های غیر مؤثر چنین خصوصیتی ندارند.

نکته- برای شروع باید به سه سؤال کلیدی پاسخ دهید:

۱- دانشجویان قرار است چه چیزی را یاد بگیرند؟

۲- چگونه آن را یاد خواهند گرفت؟

۳- چگونه می‌فهمید که موضوع مورد نظر را فرا گرفته‌اند؟

طرح درس مرور خواهد شد.

۱- تحلیل درس:

برای معنی دار شدن بیشتر اهداف، بهتر است آنها را در دو سطح کلی و اختصاصی تدوین کنید. اهداف کلی (Goals) نشان دهنده نتیجه و مقصود نهایی است که در پایان واحد درسی حاصل خواهد شد؛ و وابسته به استانداردهای برنامه درسی مصوب کشوری یا دانشگاهی است. در بیان این اهداف باید نتیجه آموزش مورد نظر به صورت جامع ذکر شود.

اهداف اختصاصی یا رفتاری (Specific Objectives/ Behavioral Objectives) از اهداف کلی منشأ می‌گیرند و نشان‌دهنده رفتاری هستند که به دنبال آموزش در طول یک دوره زمانی مشخص باید

اولین نکته‌ای که مشخصاً باید مد نظر داشت، عناوین موضوعی است که می‌خواهید تدریس کنید. عناوین باید بر مبنای استانداردهای برنامه درسی و سرفصل دروس مصوب کشوری (یا دانشگاه متبوع) انتخاب شوند. تدوین طرح درس در راستای سرفصل دروس مصوب، شایستگی و ضروری بودن آن را نشان

طرح درس



واحدهای درسی



برنامه درسی

در یادگیرنده ایجاد شوند. اهداف رفتاری باید در فراگیر قابل مشاهده و اندازه‌گیری باشند.

۳- تعیین محتوای آموزشی:

بر اساس اهداف تدوین شده، محتوای آموزش و مواد آموزشی را تعیین کنید. فهرست کاملی از کتاب‌ها، مقالات، فیلم‌ها و ... مورد استفاده با ذکر دقیق مستندات منابع را ذکر کنید.

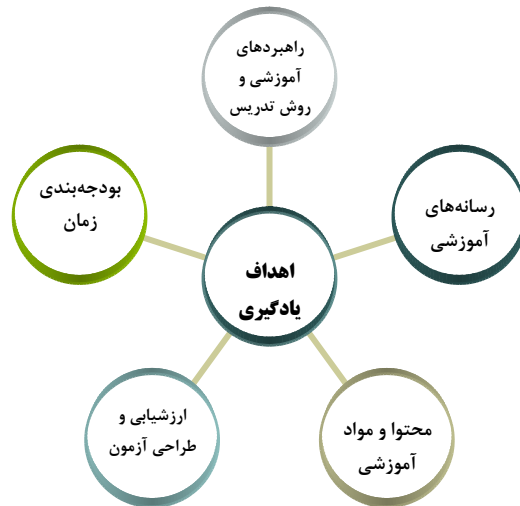
می‌دهد و اطمینان می‌دهد که دانشجویان موضوعات مورد نیاز کشور را فرا خواهند گرفت. همچنین پیش‌نیازها و سطح تحصیلی و آمادگی دانشجویان نیز باید مد نظر قرار گیرد. معمولاً پیش‌نیازها نیز در برنامه درسی مصوب ذکر شده است که می‌تواند به عنوان مبنا ملاک عمل قرار گیرد. از دیگر مواردی که باید مد نظر قرار گیرد تعداد دانشجویان کلاس است.

۲- تدوین اهداف یادگیری:

۴- روش اجرا:

نحوه اجرای برنامه درسی را گام به گام شرح دهید. این بخش شامل تعیین استراتژی‌های آموزشی و روش‌های تدریس می‌شود. استراتژی و روش آموزش معمولاً با توجه به تعداد فراگیرندگان، موضوع درس، حیطه یادگیری و دیدگاه مدرس در خصوص فلسفه آموزش و نظریه‌های یادگیری انتخاب می‌شود. در این رابطه فعالیت‌های مدرس و فعالیت‌های یادگیری دانشجو را

برای اطمینان از اینکه دقیقاً موضوع مورد نظر را تدریس خواهید نمود، لازم است اهداف روشن و اختصاصی بنویسید. نوشتن اهداف به صورت صحیح، مهمترین جزء طرح درس است. اگر واقعاً جدی و مصمم هستید، باید در نگارش اهداف یادگیری اثربخش خیره شوید. توجه داشته باشید که اهداف، فعالیت‌های شما را به عنوان مدرس نشان نمی‌دهند، بلکه مبین پیامدهای یادگیری هستند که باید در دانشجو ایجاد شوند.



نمودار ۱- اهداف یادگیری، محور طرح درس هستند و کلیه اجزای طرح درس مستقیماً در ارتباط با آنها تدوین می‌شوند.

در نتیجه ارتباط مستقیمی باید بین ارزشیابی دانشجو و اهداف رفتاری وجود داشته باشد.

الگوها و فرم‌های طرح درس

کلیه موارد ذکر شده باید در جدول طرح درس به صورت مستند تهیه شود. الگوها و فرم‌های متعددی به عنوان جدول طرح درس وجود دارد. در زیر یک نمونه از این جداول را که جامع بوده و شامل موارد ذکر شده است، مشاهده می‌کنید. بدیهی است هر مدرسی می‌تواند روش منحصر به فردی برای تدوین طرح درس داشته باشد.

تعیین کنید. همچنین، رسانه‌های مورد نیاز برای آموزش را با توجه به امکانات موجود تعیین کنید. به علاوه، زمان مورد نیاز برای آموزش هر بخش از محتوا را با توجه به کل وقت، مشخص کرده و بودجه‌بندی زمان را انجام دهید.

۵- ارزیابی دانشجو:

نحوه ارزیابی و سنجش دانشجویان را دقیقاً تشریح کنید و سؤال‌های آزمون را طراحی کنید. نکته کلیدی آن است که اطمینان حاصل کنید ارزیابی شما دقیقاً نیل به اهداف رفتاری تعیین شده از قبل را می‌سنجند.

نکته: طرح درس شما باید چنان دقیق و حاوی تمام جزئیات باشد که به راحتی قابل تکرار بوده و اگر مدرس متخصص دیگری بخواهد آن را اجرا کند؛ قادر باشد بدون نیاز به مراجعه به شما و سؤالات بیشتر، درس را ارائه کند.

فرم طرح درس

گروه هدف:
تعداد دانشجویان:

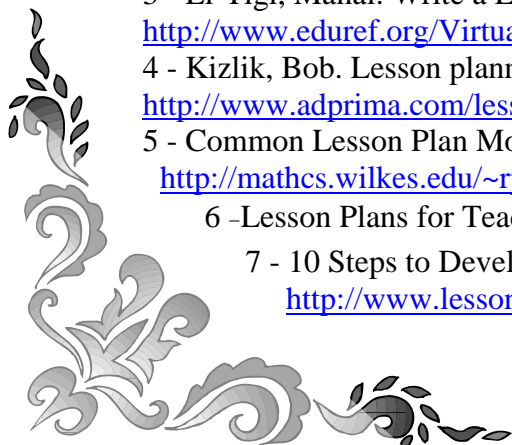
عنوان درس :
تاریخ تشکیل و نوبت جلسه:
مدرس:

اهداف کلی	اهداف رفتاری	محتوی	منابع آموزشی (منابع)

فعالیت‌های استاد	فعالیت‌های دانشجو	رسانه‌های آموزشی	شیوه‌های ارزیابی	زمان‌بندی لازم برای آموزش

فهرست منابع:

- ۱- خاکبازان، زهره و دیگران. فرآیند آموزش در علوم پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. ۱۳۸۴.
- ۲- گرونلند، نرمان. هدف‌های رفتاری برای تدریس و ارزشیابی. ترجمه صفوی، امان ا... انتشارات رشد. ۱۳۸۲.
- 3 - El-Tigi, Manal. Write a Lesson Plan Guide; How to Develop a Lesson Plan. Available at: <http://www.eduref.org/Virtual/Lessons/Guide.shtml>
- 4 - Kizlik, Bob. Lesson planning, lesson plan format and lesson plan ideas. Available at: <http://www.adprima.com/lesson.htm>
- 5 - Common Lesson Plan Models. Available at: <http://mathcs.wilkes.edu/~rpryor/ed589/lessplns.html>
- 6 -Lesson Plans for Teachers. Available at: <http://www.lessonplans4teachers.com/>
- 7 - 10 Steps to Developing a Quality Lesson Plan. Available at: <http://www.lessonplanspage.com/WriteLessonPlan.htm>



آیین نامه جشنواره آموزشی دانشگاه

آیین نامه زیر که بر اساس آیین نامه کشوری جشنواره آموزشی شهید مطهری تدوین و در شورای آموزشی دانشگاه به تصویب رسیده است، از سال جاری در دانشگاه اجرا خواهد شد. به نظر می رسد که معرفی شایسته فرآیندهای آموزشی گروه های آموزشی دانشگاه، مستلزم هماهنگی و همکاری تنگاتنگ این گروه ها و مسوولین محترم جشنواره در دانشکده خود باشد.

ج) ایجاد انگیزه و فضای مناسب علمی برای حضور فعال در عرصه آموزش پزشکی
د) ایجاد فضای رقابت سالم در تولید علم و تعالی آموزش
ه) شناسائی و ارج نهادن فرآیندهای برتر آموزشی دانشگاه و معرفی آنها به جشنواره کشوری شهید مطهری

ماده ۲: تعاریف

الف) جشنواره آموزشی: به مجموعه اقداماتی گفته می شود که در پی بررسی و ارزیابی فرآیندهای آموزشی معرفی شده توسط اعضای هیات علمی، گروه های آموزشی، کارشناسان و دست اندرکاران دانشگاه، انجام و منجر به شناسائی و معرفی این فرآیندها و پدیدآورندگان آنها می شود.
ب) فرآیندهای آموزشی: به تمامی فعالیت های معمول و متداول یا ابداعات، اختراعات و نوآوری ها در زمینه آموزش پزشکی اعم از فرآیندهای یادگیری

جشنواره آموزشی دانشگاه به منظور تجلیل از فعالیت های اعضای هیات علمی و دست اندرکاران دانشگاه در عرصه آموزش و نیز شناسائی و معرفی فرآیندهای برتر آموزشی و نوآوری ها و ابداعات صورت گرفته در این حیطه، و با هدف ارتقای جایگاه و سطح آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می گردد. این جشنواره در راستای جشنواره آموزشی شهید مطهری معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار می شود.

در این آیین نامه ساز و کار و روند انتخاب و معرفی فرآیندهای آموزشی دانشگاه تبیین شده است.

ماده ۱: اهداف:

الف) ارج نهادن به فعالیت های اعضای هیات علمی، کارشناسان و دست اندرکاران آموزشی دانشگاه
ب) شناسایی، معرفی و کمک به ارتقای فرآیندهای جاری آموزشی دانشگاه

- ۱ - رئیس دانشگاه به عنوان رئیس کمیته
- ۲ - معاون آموزشی دانشگاه به عنوان دبیر کمیته
- ۳ - مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه
- ۴ - دو نفر از رؤسای دانشکده‌ها به پیشنهاد معاون آموزشی و تایید رئیس دانشگاه
- ۵ - دو نفر از اعضای هیات علمی به پیشنهاد مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه و تایید معاون آموزشی دانشگاه

ماده ۳-۳: جشنواره آموزشی:

این جشنواره در هفته آموزش در اردیبهشت ماه هر سال همزمان با هفته بزرگداشت مقام معلم برگزار شده و در آن تمامی فرآیندهای آموزشی معرفی می شوند. برای هدایت و اجرای برنامه های جشنواره دانشگاهی کمیته اجرایی جشنواره متشکل از اعضای زیر تشکیل می شود:

- ۱ - معاونت آموزشی به عنوان رئیس
- ۲ - مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه به عنوان دبیر
- ۳ - سه نفر از اعضای هیات علمی به پیشنهاد مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه و تایید معاون آموزشی دانشگاه

ماده ۳-۴: دبیرخانه دائمی جشنواره:

- دبیرخانه دائمی جشنواره در معاونت آموزشی دانشگاه مستقر می‌باشد و وظایف زیر را بر عهده دارد:
- ۱- فراخوان فرآیندهای آموزشی از دانشکده‌ها، گروه‌های آموزشی و اعضای هیات علمی دانشگاه
 - ۲- هماهنگی با کمیته‌های جشنواره آموزشی دانشکده‌ها
 - ۳- هماهنگی و تشکیل جلسات کمیته اجرایی و کمیته علمی دانشگاهی جشنواره
 - ۴- هماهنگی و نظارت بر امور تبلیغاتی و اجرایی جشنواره

و یاردهی و یا فعالیت‌های منجر به تغییر در سیستم آموزشی گفته می شود که موجب می‌شود کیفیت و برون داد خدمات آموزشی اصلاح یا متعالی شود.

ج) فرآیندهای برتر دانشگاهی: به فرآیندهای منتخب کمیته علمی دانشگاهی موضوع ماده (۲-۳) این آیین نامه گفته می‌شود که برای حضور و رقابت در جشنواره کشوری شهید مطهری معرفی می‌شوند.

ماده ۳: ارکان:

ماده ۳-۱: کمیته جشنواره آموزشی دانشکده:

این کمیته همه ساله در مهر ماه تشکیل شده و فرآیندهای آموزشی اعضای هیات علمی و گروه‌های آموزشی دانشکده را جمع آوری، بررسی و حداکثر تا اول آذرماه در دو گروه ۱- فعالیت های جاری / معمول / متداول آموزشی گروه و ۲- نوآوری ها و فعالیت های نوین، به کمیته دانشگاهی جشنواره آموزشی اعلام می‌کند.

اعضای کمیته عبارتند از:

- ۱- رئیس دانشکده به عنوان رئیس
- ۲- معاون آموزشی دانشکده به عنوان دبیر
- ۳- رئیس یا دبیر دفتر توسعه آموزش دانشکده
- ۴- سه نفر از اعضای هیات علمی دانشکده با پیشنهاد رئیس یا دبیر دفتر توسعه آموزش و تایید معاون آموزشی دانشکده.

ماده ۳-۲: کمیته دانشگاهی جشنواره آموزشی:

تمامی فرآیندهای آموزشی معرفی شده توسط کمیته ماده ۳-۱، به کمیته دانشگاهی جشنواره آموزشی ارسال می‌شود. این کمیته حداکثر تا پایان دی ماه، فرآیندها را بررسی و فرآیندهای برتر را به کمیته کشوری جشنواره شهید مطهری واقع در معاونت آموزشی وزارت متبوع معرفی می‌کند. اعضای این کمیته عبارتند از:

ماده ۴: فرآیند ارزیابی و تعیین فرآیندهای برتر: در ابتدای شهریورماه هر سال از تمامی اعضای هیات علمی و گروه‌های آموزشی درخواست می‌شود تا فعالیت‌های آموزشی خود را در دو گروه ذکر شده در ماده ۳-۱، حداکثر تا ۱۵ آبان ماه به کمیته جشنواره آموزشی دانشکده (موضوع ماده ۳-۱) تحویل دهند. تبصره: کلیه فعالیت‌ها باید در قالب مشخص و یکسان معرفی شده از طرف دبیرخانه دائمی مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه ارائه شود.

ماده ۵: منتخبین دانشگاهی توسط معاونت آموزشی دانشگاه برای شرکت در جشنواره کشوری معرفی می‌شوند.

ماده ۶: این آیین‌نامه در ۶ ماده و ۱ تبصره در تاریخ ۱۳۸۷/۶/۲۳ در شورای آموزشی دانشگاه تصویب شد.

ارزشیابی فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی گزارش یک پروژه

دکتر محمد جلیلی

مقدمه

حاضر در دسترس هستند اتخاذ شوند. اعضای هیات علمی یکی از ارکان هر نظام آموزشی است و ارزیابی هیات علمی به عنوان یکی از فعالیت‌های مهم و اساسی در هر نظام آموزشی تلقی می‌شود. تأثیر قابل توجه کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی بر تحقق مأموریت سازمانی مراکز آموزشی امری انکارناپذیر است و از این رو جستجوی راهکارهای بهتر و مناسب‌تر برای ارزشیابی این فعالیت‌ها یکی از عملکردهای مهم هر مجموعه آکادمیک می‌باشد. همان‌طور که دانشگاه‌ها موظف هستند پیشرفت فراگیران را ارزیابی و مستندسازی کنند، به همان صورت هم لازم است که عملکرد و بازدهی کاری اعضای هیات علمی را به دقت مورد ارزیابی و پایش قرار دهند. برای

در طی سال‌های اخیر تغییرات ایجاد شده در سازماندهی، تأمین اعتبار و چگونگی ارائه خدمات سلامت، نقش و جایگاه دانشکده‌های پزشکی را تحت الشعاع قرار داده است و در نتیجه به صورت بالقوه امکان ادامه مأموریت آکادمیک آنها را تهدید می‌کند. در پاسخ به این مشکل، مسوولین مؤسسات آموزش عالی سعی دارند با استفاده از راهکارهای مدیریتی مناسب، با چالش‌های ناشی از این تغییرات بهتر روبرو شوند. آنها می‌دانند که تصمیمات مدیریتی باید بر مبنای اطلاعات کاملتر و دقیق‌تری نسبت به آنچه در حال

ارزشیابی مطلوب که ضمن برخورداری از کلیه ویژگی‌های اساسی ارزشیابی از جمله اعتبار و پایایی قابل قبول، مورد پذیرش ذینفعان نیز باشد.

گزارش اقدامات انجام شده

در همین راستا دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی با همکاری اعضای هیأت علمی، اقدام به اجرای پروژه‌ای تحت عنوان "ارزشیابی اعضای هیأت علمی دانشکده پزشکی، ارزیابی وضعیت موجود و استاندارد نمودن روش‌ها" نمود. این پروژه از مهرماه سال ۱۳۸۵ با هدف تعیین وضعیت موجود سیستم ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی اعضای هیأت علمی دانشکده پزشکی و طراحی سیستم ارزشیابی کیفیت آموزشی اعضای هیأت علمی در دانشکده پزشکی آغاز شد و در طی اجرای این پروژه در مدت زمان حدود ۲۰ ماه (در مجموع حدود ۲۰۰۰ نفر ساعت کار شامل ۵۰۰ نفر ساعت کمیته علمی و ۱۵۰۰ نفر ساعت مجریان طرح) اقدامات زیر صورت گرفت:

مرحله اول:

در این مرحله منابع و مستندات علمی در خصوص سیستم‌های ارزشیابی اعضای هیأت علمی و اجزاء و ویژگی‌های آن، و نیز مستندات سیستم‌های ارزشیابی سایر دانشگاه‌ها در داخل و خارج از کشور مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله همچنین کلیه مستندات مربوط به سیستم موجود ارزشیابی کیفیت آموزش اعضای هیأت علمی در دانشکده پزشکی مورد ارزیابی قرار گرفت.

مرحله دوم:

در مرحله دوم جلسات بحث گروهی با حضور اعضای هیأت علمی پایه و بالینی دانشکده پزشکی به منظور بحث و بررسی در مورد نقاط قوت و ضعف سیستم موجود برگزار شد، که از موارد مطرح

دستیابی به اطلاعاتی در مورد میزان تلاش و مشارکت اعضای هیأت علمی در مأموریت سازمانی دانشکده لازم است سیستمی برای اندازه‌گیری و پاداش‌دهی به تلاش‌های هیأت علمی در زمینه آموزش، پژوهش، مراقبت از بیمار و خدمات طراحی شود. از همین رو طراحی و تدوین ساز و کاری که به صورت مؤثری به ارزیابی عملکرد هیأت علمی بپردازد، یکی از نیازهای کلیه دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی است. در این میان فعالیت‌های پژوهشی اعضای هیأت علمی در چند سال گذشته کانون توجه و تمرکز مسؤولین دانشگاه‌ها بوده و به عنوان یکی از مهمترین اجزای تصمیم‌سازی در خصوص عضو هیأت علمی محسوب شده است. از سوی دیگر در سال‌های اخیر توجه محافل علمی مجدداً به رسالت آموزشی دانشگاه‌ها و ضرورت ارزشیابی این جنبه از فعالیت‌های اعضای هیأت علمی معطوف شده است. امروزه بسیاری اذعان دارند که آموزش یکی از وظایف اساسی و مهم اعضای هیأت علمی بوده و بنابراین ارتقا و ارزشیابی آن باید با همان جدیتی که تقویت مهارت‌ها و فعالیت‌های پژوهشی اعضای هیأت علمی مورد توجه قرار می‌گیرد، انجام شود.

اطلاعات حاصل از ارزشیابی را می‌توان برای مقاصد سازنده (formative) و پایانی (summative) مورد استفاده قرار داد. ارزشیابی سازنده‌ی عملکرد عضو هیأت علمی، نقاطی که قابلیت اصلاح و بهتر شدن دارند را مشخص می‌کند و زمینه را برای ارائه بازخورد به وی فراهم می‌سازد. نتایج ارزشیابی می‌تواند به عنوان یک منبع تشویق و حمایت از عضو هیأت علمی باشد و در صورتی که با ارائه بازخورد همراه شود منجر به بهبود عملکرد ایشان شود. علاوه بر این، از نتایج ارزشیابی اعضای هیأت علمی می‌توان به منظور تصمیم‌سازی در خصوص ارتقای مرتبه علمی، ترفیع، تمدید قرارداد، اعطای جوایز آموزشی و ارزیابی برنامه استفاده نمود. انجام این مهم امکان‌پذیر نیست مگر با در اختیار داشتن یک سیستم

شده در این جلسات فهرستی تهیه و مجدداً برای شرکت‌کنندگان در جلسات بحث گروهی ارسال گردید تا ایشان میزان موافقت خود را با هر یک از موارد مطرح شده اعلام نمایند.

مرحله سوم:

در بهمن ۸۵ کمیته علمی ارزشیابی هیأت علمی با حضور ۱۹ عضو حقیقی و حقوقی از بین مسوولان و اعضای هیأت علمی دانشکده تشکیل شد. هدف از تشکیل این کمیته بحث و تبادل نظر در مورد کلیات آیین نامه و چگونگی تدوین آن بود. آن چه در این کمیته مورد تأکید قرار گرفت استفاده از نظرات کلیه اعضای هیأت علمی در تدوین آیین نامه بود.

مرحله چهارم:

در این مرحله با توجه به پیشنهاد کمیته علمی، جلسات هم‌اندیشی با اعضای هیأت علمی پایه و بالینی دانشکده پزشکی تشکیل شد که طیف وسیعی از اعضای هیأت علمی از گروه‌های آموزشی مختلف و از رده‌های متفاوت در آن شرکت داشتند. جلسات اعضای هیأت علمی علوم پایه در دانشکده پزشکی و جلسات اعضای هیأت علمی بالینی با فراخوان عمومی و در سطح بیمارستان‌های دانشگاه تشکیل شد. در این جلسات ضمن اطلاع‌رسانی در خصوص اهداف دانشکده در این زمینه نظرات آنها در مورد آیین نامه ارزشیابی اخذ گردید. همچنین از فراگیران سطوح مختلف در خصوص فرم‌های نظرسنجی از فراگیر موجود در سیستم، نظرخواهی شد. در خصوص روند تحلیل نتایج با یک متخصص آمار مشاوره شد.

مرحله پنجم:

در مرحله پنجم پیش‌نویس اولیه آیین نامه توسط مجریان طرح و بر اساس مجموع اطلاعات به دست آمده از منابع علمی، نظرات اعضای هیأت علمی، و

نظرات کمیته علمی ارزشیابی تهیه و تدوین گردید. سپس این آیین نامه به صورت بند به بند در جلسات متعدد کمیته علمی ارزشیابی مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

مرحله ششم:

پیش‌نویس تهیه شده در یک جلسه عمومی به اطلاع اعضای هیأت علمی رسانده شد و توضیحات کاملی در خصوص روند طی شده تا آن زمان و بندهای پیش‌نویس داده شد و سپس پیش‌نویس تهیه شده در قالب یک پرسشنامه ساختارمند در اختیار کلیه اعضای هیأت علمی دانشکده پزشکی قرار گرفت و از ایشان در مورد آن نظرسنجی شد. پرسشنامه به گونه‌ای طراحی شده بود که ضمن این که پاسخ دهندگان در مورد هر یک از بندها به صورت مشخص، موافقت یا مخالفت خود را اعلام می‌نمودند، فضای مشخصی برای اظهار نظر مشروح در مورد هر یک از بندها نیز وجود داشت. به منظور برخورداری از پیشنهادات صاحب‌نظران خارج دانشگاه، پیش‌نویس تهیه شده در اجلاس مشترک رؤسای دانشکده‌های پزشکی تیپ یک نیز مطرح شد.

مرحله هفتم:

در آخرین مرحله از پروژه کلیه نتایج حاصل از نظرسنجی‌ها به اطلاع اعضای کمیته علمی رسانده شد و اعضای کمیته ضمن بحث در مورد آن و اعمال تغییرات لازم طی جلسات حضوری، در نهایت آخرین نسخه پیش‌نویس آیین نامه را آماده و تأیید نمودند. این پیش‌نویس برای تأیید و تصویب در اختیار هیأت محترم رئیسه دانشکده پزشکی قرار گرفت و در تاریخ ۸۷/۵/۱۹ در ۹ بند، ۵۹ ماده و ۹ تبصره به تصویب هیأت رئیسه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران رسید.

گزارش تفصیلی این طرح و جزئیات سیستم طراحی شده در شماره‌های آتی رویش به استحضار اعضای محترم هیأت علمی خواهد رسید.

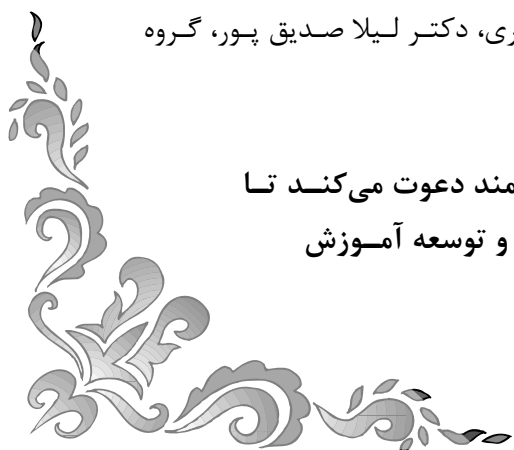
برنامه‌های جدید آموزش مداوم اینترنتی و کسب مجوز امتیاز معادل مدون توسط این سیستم

آموزش مداوم بوده و طیف وسیعی از رشته‌های مختلف گروه علوم پزشکی را پوشش می‌دهد. هم اکنون حدود ۴۲ برنامه تعاملی در اختیار علاقه‌مندان قرار دارد. لازم به ذکر است که ۴ برنامه طب نظامی نیز بر اساس تفاهم‌نامه دانشگاه با دانشگاه علوم پزشکی ارتش طراحی شده و بر روی سامانه قرار گرفته است. فهرست آخرین برنامه‌های تهیه شده به شرح زیر است:

به دنبال بررسی‌های علمی مختلفی که توسط دفتر آموزش مداوم جامعه پزشکی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر روی برنامه‌های آموزش مداوم اینترنتی دانشگاه صورت گرفت، امتیازات این برنامه‌ها (معادل مدون) تعیین شد. هم اکنون این سامانه به عنوان تنها سامانه آموزش مداوم اینترنتی تعاملی کشور در حال ارائه خدمات به مشمولین

- ۱- بیماری که به دلیل نامرتبی دندان‌ها مراجعه نموده است، دکتر فرامرز مجتهدزاده، گروه ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی
- ۲- اقدامات اولیه و پیشرفته در برخورد با Crush injury، دکتر علی کربلایی خانی، دکتر سلمان دهخدا، دکتر آزیتا شیشه گر، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- ۳- اکستازی، دکتر میترا ذوالفقاری، گروه داخلی- جراحی دانشکده پرستاری و مامایی
- ۴- مقدمه ای بر پزشکی هایپر بار (Medicine Hyperbaric)، دکتر شهرام اولیایی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- ۵- بررسی یک سناریوی همه گیری سندرم دیسترس تنفسی حاد همراه با تب، سیمین تاج شریفی فر، مریم روشندل، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- ۶- آقای جوانی با ترومای بلانت قفسه سینه، دکتر شروین فرهمند، گروه طب اورژانس دانشکده پزشکی
- ۷- آقای ۲۰ ساله با اصابت گلوله به قفسه سینه، دکتر آزیتا شیشه گر، دکتر علی کربلایی خانی، دکتر سلمان دهخدا، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- ۸- طرح درمان پارسیل در یک بیمار با بی دندان قدامی، دکتر قاسم امتی شبستری، دکتر لیلا صدیق پور، گروه آموزشی پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی

واحد آموزش مداوم اینترنتی دانشگاه از تمامی اعضای هیات علمی علاقه‌مند دعوت می‌کند تا برای تهیه برنامه‌های آموزش مداوم اینترنتی با این واحد در مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه تماس بگیرند.



اولین دوره پذیرش دانشجوی الکترونیک در دانشگاه

با یاری خداوند متعال و بعد از برنامه‌ریزی‌های جامعی که در مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه انجام گرفت، رشته کارشناسی ارشد آموزش پزشکی به عنوان اولین رشته منجر به مدرک دانشگاه، به صورت الکترونیکی طراحی و ارائه شد. اولین دوره پذیرش این رشته که به صورت غیر متمرکز و با دو آزمون کتبی (در تاریخ ۵ اردیبهشت ماه) و شفاهی (۲۵ اردیبهشت ماه) صورت گرفت، تعداد ۱۵ نفر دانشجو جذب شده و دوره خود را رسماً از ۱۳ مهر ماه آغاز کردند.

واحد آموزش از راه دور مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه اولین سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی (LMS) دانشگاه را طراحی و راه اندازی کرده است. این سامانه قدرتمند که با نرم‌افزارهای مدیریت یادگیری مشهور جهان قابل رقابت است، بستر مناسبی برای ارائه کلیه رشته‌های منجر به مدرک دانشگاه بوده و همچنین می‌تواند برای امور مربوط به کمک آموزشی رشته‌های حضوری دایر، مورد استفاده قرار گیرد.

پیام رئیس محترم دانشگاه به مناسبت آغاز اولین دوره آموزشی تمام الکترونیکی منجر به مدرک در دانشگاه های علوم پزشکی کشور

راه‌اندازی یکی دیگر از انواع آموزش الکترونیکی هستیم. ارائه رشته‌های منجر به مدرک به شیوه آموزش الکترونیکی مایه مباهات دانشگاه است.

بدینوسیله آغاز اولین دوره کارشناسی ارشد الکترونیکی آموزش پزشکی به عنوان اولین دوره تحصیلی منجر به مدرک الکترونیکی را به تمامی همکاران دانشگاه تبریک گفته و برای دست اندرکاران محترم آن در معاونت آموزشی دانشگاه آرزوی موفقیت می‌نمایم. امیدوارم تا این حرکت میمون، سرآغازی برای گسترش بیش از پیش آموزش الکترونیکی و از راه دور در دانشگاه باشد و بتواند در اعتلای کشور اسلامی مفید فایده باشد.

دکتر باقر لاریجانی

رئیس دانشگاه

هشتم مهرماه هشتاد و هفت

دانشگاه علوم پزشکی تهران همواره تلاش کرده تا با به کارگیری آخرین روش های آموزشی روز در دنیا و همگام با دانشگاه های معتبر جهان، پیشرو آموزش علوم پزشکی روز در دنیا در کشور و منطقه باشد.

کادر هیات علمی و کارکنان توانمند این دانشگاه با تلاش های دلسوزانه خود همیشه پشتوانه محکمی برای استمرار این حرکت قدرتمند بوده‌اند.

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه نیز همیشه به عنوان یکی از محورهای اصلی تعالی آموزش در دانشگاه در این امر تاثیر به سزایی داشته است. یکی از افتخارات دانشگاه که توسط این مرکز هدایت می شود، طراحی و راه اندازی آموزش الکترونیکی در دانشگاه است. هم اکنون بعد از راه اندازی اولین سامانه آموزش مداوم اینترنتی تعاملی کشور، شاهد

اعضای هیات علمی وابسته دانشگاه

نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	گروه یا دانشکده
دکتر محمد مهدی اصفهانی	PhD علوم تندرستی، M.S.P.H علوم بهداشتی رشته تغذیه، بازنشسته دانشگاه تهران	دانشکده طب سنتی
دکتر عباس کتابچی	متخصص غدد درون ریز و متابولیسم، استاد دانشگاه تنسی	دانشکده پزشکی، گروه داخلی
دکتر بیژن اقتصاد	استاد پیوند کبد دانشگاه کلیولند	دانشکده پزشکی، گروه جراحی
دکتر عبدالعزیز ساجدینا	PhD مطالعات و تحقیقات اسلامی، استاد دانشگاه ویرجینیا	دانشکده پزشکی، گروه اخلاق پزشکی
دکتر مهرداد ناجی	استاد گروه آسیب‌شناسی دانشگاه میامی	دانشکده پزشکی، گروه آسیب‌شناسی
دکتر فرخ مدبر	PhD میکروبیولوژی، رئیس موسسه تحقیقاتی بیماری‌های عفونی WHO	مرکز تحقیقات پوست و جدام
دکتر عبدالناصر کعدان	PhD تاریخ پزشکی، استاد دانشگاه آلبو سوریه	دانشکده طب سنتی
سید نصیر قائمی	روانپزشک، استاد دانشگاه ایمری	دانشکده پزشکی، گروه روانپزشکی
دکتر عباس علوی	پزشکی هسته‌ای، رادیولوژی و نورولوژی، استاد دانشگاه پنسیلوانیا	دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات پزشکی هسته‌ای
دکتر محمود ترابی نژاد	دندانپزشک، متخصص آسیب‌شناسی دهان، استاد دانشگاه لومالیندا	دانشکده دندانپزشکی
دکتر حسین قریب	متخصص غدد درون ریز و متابولیسم، استاد میو کلینیک	دانشکده پزشکی
دکتر زهرا سادات مشکانی	PhD آموزش، بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی تهران	مرکز مطالعات و توسعه آموزش
محمد عبادیانی	طب سنتی	دانشکده طب سنتی
دکتر خیاط	مشاور دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت	دانشکده پزشکی
دکتر حسین الجزایری	مدیر دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت	دانشکده پزشکی

هیات علمی یا شورای گروه، تایید رئیس دانشکده، تصویب شورای آموزشی دانشگاه و با حکم ریاست دانشگاه، به صورت حضوری یا غیر حضوری در خدمت دانشگاه قرار می‌گیرند. این اعضاء از عنوان عضو هیات علمی وابسته استفاده می‌کنند.

در همین راستا از یک سال گذشته تاکنون اعضای هیات علمی فوق موفق به کسب عنوان عضو هیات علمی وابسته دانشگاه شده‌اند. برای این بزرگواران آرزوی موفقیت و توفیق خدمت بیش از پیش داریم.

معاونت آموزشی دانشگاه به منظور تقویت بدنه علمی و گسترش روابط علمی با متخصصان و دانشمندان مشغول فعالیت در سایر مراکز علمی جهان، آیین‌نامه عضو هیات علمی وابسته دانشگاه را تدوین و تصویب کرده است.

اعضای هیات علمی وابسته متخصصین برجسته‌ای هستند که به صورت داوطلبانه یا به پیشنهاد دانشگاه، دانشکده، موسسه و یا مدیر گروه آموزشی در زمینه‌های آموزشی- پژوهشی، درمانی، خدمات انحصاری یا مشاوره‌ای با دانشگاه همکاری دارند. این اعضا از نظر مالی مستقل از دانشگاه بوده و با درخواست اعضای

سیستم شعاع در دانشکده‌های پیراپزشکی. توانبخشی و پرستاری و مامایی راه‌اندازی شد

سه دانشکده گسترش یافت. در جلسات جداگانه‌ای نیز نحوه تکمیل اطلاعات و گردش کار سیستم با اعضای محترم هیات علمی این دانشکده‌ها بررسی شد. اعضای هیات علمی این سه دانشکده اطلاعات خود را از مهرماه سال جاری در سیستم وارد می‌کنند و به دنبال آنالیز اطلاعات دوره‌های اول ارزیابی، مراحل کاربری آن آغاز خواهد شد.

به دنبال تصویب در شورای آموزشی دانشگاه، سیستم شعاع در دانشکده‌های پیراپزشکی، پرستاری و مامایی و توانبخشی راه‌اندازی شد. به این منظور با جلساتی که با مسوولین محترم و مدیران محترم گروه‌های آموزشی دانشکده‌های فوق برگزار شد، فهرست فعالیت‌های سیستم برای این سه دانشکده به طور جداگانه اختصاصی شده و نرم‌افزار مربوطه به این

گزارش شرکت در همایش amee 2008

پراگ - چک. ۹ تا ۱۲ شهریور ۱۳۸۷ (۲۰ اوت تا ۲ سپتامبر ۲۰۰۸)

دکتر عظیم میرزازاده

کشور رسید. دو روز اول همایش به کارگاه‌های پیش از کنفرانس اختصاص داشت. کارگاه‌های متعددی در زمینه‌های مختلف آموزش پزشکی برگزار شد و شرکت کنندگان در صورت تمایل با پرداخت هزینه مجزا در آن شرکت می‌کردند. کارگاه‌هایی همچون هوش عاطفی، نحوه طراحی نمونه‌های بالینی با همکاری متخصصان رشته‌های مختلف، طراحی امتحانات (OSCE، دانش پژوهی آموزشی (scholarship of teaching) از جمله این کارگاه‌ها بودند که تعدادی از آنها توسط متخصصان سرشناس در موضوع مربوط برگزار شدند.

سه روز بعدی، به عنوان روزهای اصلی همایش، به موضوعات مختلف اختصاص یافته بود. محور کلی همایش همچون سال‌های گذشته کلیه محورهای اصلی آموزش پزشکی (medical education) در حوزه‌های مختلف پزشکی عمومی، تخصصی و آموزش

همایش آموزش پزشکی amee همه ساله از سال ۱۹۹۵ توسط انجمن آموزش پزشکی اروپا برگزار می‌شود. با توجه به اعتبار بین‌المللی انجمن آموزش پزشکی اروپا و و نیز سهولت نسبی شرکت در همایش‌های اروپایی نسبت به امریکای شمالی، همایش سالانه amee مورد استقبال و توجه فراوان صاحب نظران و علاقه‌مندان آموزش پزشکی از سراسر جهان است. به عبارت دیگر می‌توان گفت این همایش معتبرترین همایش آموزش پزشکی در سطح جهان می‌باشد. تعداد کلی شرکت کنندگان و شرکت کنندگان صاحب‌نام در همایش امسال بسیار چشم‌گیر بود. به همین نسبت کیفیت سخنرانی‌های ارائه شده نیز قابل توجه بود. با توجه به نقش این انجمن در پیشبرد آموزش پزشکی، هر سال بر حجم مقالات و شرکت کنندگان آن افزوده می‌شود. تعداد شرکت کنندگان همایش در سال جاری به بیش از ۲۳۰۰ نفر از تمامی قاره‌های جهان و بیش از ۷۰

آن وجود سالن‌های مختلف برای برگزاری جلسات موازی و وجود فضاهای عمومی مورد نیاز برای برگزاری نمایشگاه‌های مختلف و پذیرایی از شرکت‌کنندگان موجب شده بود که این مرکز به صورت مکانی بسیار مناسب برای برگزاری همایشی با این گستردگی شود.

در کنار جلسات رسمی همایش بازدید از نمایشگاه‌های موجود در محل مرکز همایش‌های پراگ بخش قابل ملاحظه‌ای از زمان حضور شرکت‌کنندگان را به خصوص در مواقع استراحت به خود اختصاص می‌داد. حضور شرکت‌های معتبر ارائه‌کننده تجهیزات کمک آموزشی و سیمولاتورهای پیشرفته از ویژگی‌های این نمایشگاه بود.

تیم دانشگاه علوم پزشکی تهران شامل دکتر سید حسن امامی رضوی، دکتر امیرحسین امامی، دکتر علی جعفریان، دکتر فرشته فرزینپور، دکتر علی لباف، دکتر ریتم مجتهدزاده، دکتر آیین محمدی و دکتر عظیم میرزازاده، پوستره‌های متعددی در موضوعات آموزش مداوم و الکترونیک، آموزش مهارت‌های بالینی، طراحی دوره ادغام یافته پاتوفیزیولوژی، و نگاه اعضای هیأت علمی کشور به مقوله ارتقای علمی را ارائه کردند.

هر چند هزینه‌های بالای شرکت در این همایش‌ها زمینه شرکت اعضای هیأت علمی را به شدت کاهش داده است، اما به نظر می‌رسد فراهم کردن زمینه‌های لازم برای این امر می‌تواند زمینه ساز ارتقای کیفیت آموزش در دانشگاه و کشور باشد و پیشنهاد می‌شود این امر در دستور کار مسوولان ذی‌ربط قرار گیرد.

همکاران محترم می‌توانند اطلاعات مربوط به همایش سال آینده که در کشور اسپانیا برگزار می‌شود را در سایت انجمن به آدرس www.amee.org مشاهده کنند.

محورهایی همچون برنامه‌ریزی آموزشی، آموزش بالینی، ارزیابی فراگیر، به ویژه ارزیابی در محل کار (work based assessment) و OSCE، آموزش موضوعاتی مانند رفتار و تعهد حرفه‌ای، مهارت‌های بالینی از جمله مهارت‌های ارتباطی، استفاده از فناوری اطلاعات در آموزش، اصلاحات در برنامه‌های آموزشی، آموزش علوم پایه به ویژه آموزش علوم تشریحی و پیامدهای یادگیری (learning outcomes) جزء محورهای اصلی همایش بودند که در قالب‌های مختلف مطرح شدند.

یکی از ویژگی‌های جالب همایش amee اشکال متنوع ارائه مطالب بود. بعد از برگزاری جلسات سخنرانی‌های اصلی که معمولاً در ساعات اولیه هر روز برگزار می‌شد در سایر مواقع بیش از ۲۰ جلسه موازی به اشکال مختلف از جمله سمپوزیوم، short communication، جلسات ارائه پوستر و کارگاه‌های دو ساعته برگزار می‌شد که هر فرد به فراخور سلیق و اولویت‌های کاری خود می‌توانست در یکی از آنها شرکت کند. البته این امر در عین حال موجب می‌شد که امکان بهره‌گیری کامل از جلسات همایش به شدت کاهش یابد.

محل اصلی برگزاری همایش Prague congress center بود که مرکز همایشی بسیار بزرگ در داخل شهر پراگ بود. هر چند مرکز مذکور جدید نبود اما وجود سالنی با گنجایش تعداد بالای شرکت‌کنندگان و در کنار

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه

از کلیه نظرات و پیشنهادات و همچنین مقالات و گزارشات اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه

برای چاپ در مجله رویش استقبال می‌کند.



مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه
علوم پزشکی تهران برگزار می کند

دومین همایش کاربرد یادگیری کشوری

الکترونیکی در علوم پزشکی



محورهای همایش:

- نیازسنجی در یادگیری الکترونیکی
- طراحی آموزشی در یادگیری الکترونیکی
- فرآیند «یاددهی - یادگیری» در یادگیری الکترونیکی
- تدوین محتوا در یادگیری الکترونیکی
- ارزشیابی در یادگیری الکترونیکی
- مدیریت آموزشی در یادگیری الکترونیکی
- نرم افزارهای یادگیری الکترونیکی
- ارائه تجربیات دانشگاه های علوم پزشکی در زمینه یادگیری الکترونیکی
- و ...

آخرین مهلت ارسال مقالات
پایان آذرماه ۸۷

آدرس ثبت نام و ارسال چکیده مقاله

<http://elearn2.tums.ac.ir>

۹ و ۱۰ بهمن ماه ۱۳۸۷

تالار امام بیمارستان امام خمینی (ره)

