

به نام آن که جان را کفرت آموخت



**شیوه نامه اجرایی برنامه راهبردی توسعه آموزش نوین  
(یاددهی، یادگیری، ارزشیابی)  
دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**

تهیه کنندگان:

دکتر وحید زمان زاده، دکتر لیلا ولی زاده، دکتر راضیه غفوری

پاییز ۱۴۰۲

## ۱. پیشگفتار

هدف هر نظام آموزشی، ارتقای یادگیری فراگیران است و مهمترین نگرانی، آموزش اثر بخش می باشد. یکی از عوامل اصلی که در طراحی و تنظیم نظام آموزشی اهمیت بسزایی دارد، پیش‌بینی «راهبردهای آموزشی» با هدف ایجاد فرصت‌های «یاددهی و یادگیری اثرگذار و پاسخگومحور» است (۱، ۲). راهبردهای آموزشی همواره یکی از عوامل ارتقای کیفیت در نظام‌های آموزشی بوده است. آموزش فرآیند پیچیده‌ای از **یاددهی**، **یادگیری و ارزشیابی** است که هر گونه ساده نگری در مورد آن میتواند منجر به عدم دستیابی به اهداف آموزشی یا کاهش کیفیت آموزش گردد. توسعه و ایجاد تحول در آموزش نیازمند بررسی فرآیندهای آموزشی و آگاهی از شیوه‌های نوین اجرایی در آموزش تئوری، عملی و بالینی است (۳).

روشهای سنتی مانند سخنرانی که فراگیران در آنها منفعلند و بر انتقال اطلاعات تکیه دارند، پاسخگوی نیازهای تربیتی نسل حاضر و آینده نخواهد بود؛ بلکه باید شرایطی فراهم شود تا فراگیران بتوانند آزادانه، نقادانه، خلاقانه و علمی بیندیشند (۱۲). به‌همین دلی، ایجاد انگیزه و مشارکت فعال در دوره‌های آموزش بزرگسالان توصیه شده است (۱۳). با توجه به این که روشهای سنتی آموزش، یادگیری و مدیریت آموزش، اثربخشی کمی دارند، استفاده از روش‌های نوین و رایانه‌ای در این امر کمک کننده است (۴).

همچنین استفاده از روش‌های سنتی آموزشی مانند سخنرانی با انگیزه آموزشی کمی در میان فراگیران همراه است (۵، ۶). امروزه به منظور افزایش انگیزه، استفاده از روش‌های آموزشی فعال (با استفاده از اینترنت<sup>۱</sup>) با مشارکت مستقیم فراگیر و تغییر رویکرد قبلی معلم محور توصیه می‌شود (۱، ۷). از جمله راهکارهایی که برای بهبود آموزش بالینی در علوم پزشکی استفاده و به کارگیری شده است می‌توان به برگزاری ژورنال کلاب<sup>۲</sup> و

<sup>1</sup> E Learning

<sup>2</sup> Journal club

گراندراند<sup>۱</sup>، کلاس به شکل معکوس<sup>۲</sup>، کارگاه‌های تعاملی، آموزش در گروه‌های کوچک<sup>۳</sup>، یادگیری مبتنی بر حل مساله<sup>۴</sup>، یادگیری مبتنی بر بازی<sup>۵</sup> و روش بازی وار سازی<sup>۶</sup>، آموزش به روش ایفای نقش<sup>۷</sup>، یادگیری مبتنی بر تیم<sup>۸</sup> و یادگیری مبتنی بر پروژه<sup>۹</sup> اشاره کرد (۱، ۲، ۸).

آموزش به روش ایفای نقش، روشی است که برای تجسم عینی موضوعات و درک متقابل به ویژه در پرستاری مناسب است و می توان آن را به کار برد (۱۱). ژورنال کلاب و گراندراند در پرستاری سابقه بیش از نیم قرن در دنیا دارد و فرصتی جهت توسعه آموزش مبتنی بر شواهد<sup>۱۰</sup> را فراهم می نماید و موجب می شود تا شکاف بالین و عمل کاهش یابد. به کارگیری هر یک از این روش ها می تواند انگیزه را در دانشجویان بیشتر نموده و ایجاد تنوع و جذابیت در آموزش نماید (۱، ۲، ۸). یادگیری ترکیبی<sup>۱۱</sup>، یادگیری تکراری و خودگردان را ممکن می‌سازد، که ممکن است آن را نسبت به آموزش سنتی در بهبود شایستگی پرستاری مؤثرتر کند (۹). آموزش رایانه ای می تواند جایگزین قابل قبولی برای آموزش چهره به چهره در محیط های جدا شده جغرافیایی یا با منابع کم باشد (۱۰).

ارزشیابی آموزشی تعیین میزان موفقیت و شایستگی یک برنامه، یک درس و ... در دستیابی به اهداف می‌باشد. آزمون‌ها بر اساس اهداف و زمان انجام آنها می‌توانند به صورت **آزمون ورودی** (آگاهی از سطح آمادگی فراگیران) **تکوینی** (در فرایند تدریس با هدف شناسایی قوت و ضعف فراگیران) و **آزمون پایانی** یا

---

<sup>1</sup> Ground Round

<sup>2</sup> Flips Class

<sup>3</sup> Small Group Education

<sup>4</sup> Problem Base Education

<sup>5</sup> Game Base Education

<sup>6</sup> Gamification

<sup>7</sup> Roll Play Model

<sup>8</sup> Team Base Education

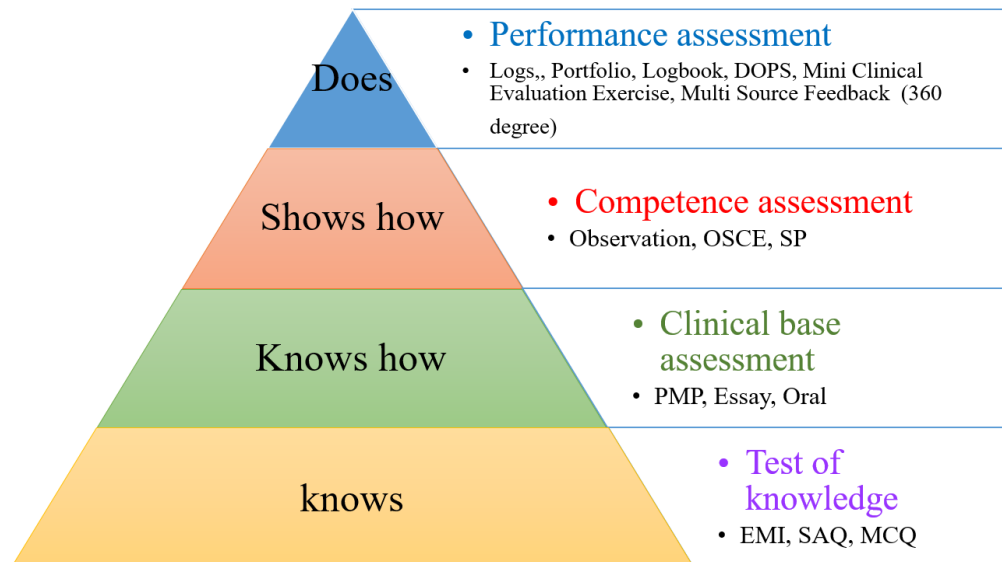
<sup>9</sup> Project Management Education

<sup>10</sup> Evidence Base Education

<sup>11</sup> Blended Education

تراکمی (پایان یک دوره یا مقطع آموزشی با هدف قضاوت در مورد تسلط فراگیران) برگزار گردد. ارزشیابی در

سه حیطه دانش نظری، عملکردی و محیط واقعی به روش های مختلفی انجام می شود (شکل ۱).



شکل ۱. روش های ارزشیابی بر اساس سطوح هرم یادگیری میلر

- ارزشیابی دانش نظری<sup>۱</sup> با استفاده از انواع آزمونهای کتبی اعم از تشریحی<sup>۲</sup>، کوتاه پاسخ<sup>۳</sup>، صحیح و غلط، چند گزینه‌ای<sup>۴</sup> و استدلالات محور که سوالات استدلالات محور<sup>۵</sup> مانند روش های ارزشیابی مبتنی بر پروژه<sup>۶</sup> و کلیدی<sup>۷</sup> بیشتر توصیه شده است و با استفاده از آنها می توان ارزیابی عملکرد و قضاوت بالینی را ارزیابی نمود.

<sup>1</sup> Test of knowledge  
<sup>2</sup> Multiple-Choice Question (MCQ)  
<sup>3</sup> Short answer questions (SAQ)  
<sup>4</sup> Extended matching items/questions (EMI or EMQ)  
<sup>5</sup> Judgment oriented  
<sup>6</sup> Project management professional questions (PMP)  
<sup>7</sup> Key feature question

• **ارزشیابی عملکردی<sup>۱</sup>** در محیط های شبیه سازی<sup>۲</sup> شده برای مثال استفاده از

آزمون بالینی ساختارمند عینی<sup>۳</sup> و ارزشیابی بر اساس توافق متن<sup>۴</sup>

• **ارزشیابی در محیط واقعی<sup>۵</sup>** نظیر انجام پروسیجرهای مختلف و با استفاده از

انواع روشهای ارزشیابی در محیط بالینی<sup>۶</sup> مانند ارزشیابی<sup>۷</sup> ۳۶۰ درجه<sup>۷</sup>، روش ثبت عملکرد مانند

پورت فولیو<sup>۸</sup> و لاگ بوک<sup>۹</sup>، مشاهده مستقیم مهارتهای بالینی<sup>۱۰</sup> و ارزیابی دقیق بالینی<sup>۱۱</sup> است.

در این میان، تحقق فرایند یاددهی-یادگیری اثربخش مقوله‌ای است که در سیاست‌گذاری‌های کلان کشوری به طور جدی مورد توجه قرار گرفته و در آیین‌نامه شرح وظایف مراکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه‌ها مصوب وزارت متبوع، تصریح شده است. با عنایت به بندهای ۶ و ۷ ماده ۲ آیین‌نامه مذکور، طراحی و مدیریت برنامه‌های نوآورانه آموزشی در زمینه روش‌های تدریس در محدوده اختیارات داده شده به دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی، به عنوان یکی از وظایف اصلی مراکز مطالعات و توسعه آموزش دانشکده‌ها است و به تبع آن شامل مشاوره، نظارت و پایش چگونگی اجرای تمامی مراحل این فرایند همچنین انتشار دستاوردهای آن الزامی می‌باشد (۱، ۷).

از سوی دیگر، یافته‌های برخی از پژوهش‌های انجام شده در این حوزه در کشورمان به‌ویژه در خصوص رویکردهای نوین در آموزش علوم پزشکی، حاکی از نیاز حمایت در این زمینه می‌باشد؛ در این راستا، می‌توان متذکر شد فرایندهای تشویقی می‌تواند به طور قابل توجهی در کارگیری این روش‌ها تاثیر دارد. لذا این آیین‌نامه

<sup>1</sup> Performance Based Assessment

<sup>2</sup> Simulated Practice Exam (SP)

<sup>3</sup> Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

<sup>4</sup> Script concordance test (SCT)

<sup>5</sup> Workplace Based Assessment

<sup>6</sup> Clinical Assessment

<sup>7</sup> Multi Source Feedback (MSF/360 degree)

<sup>8</sup> Portfolio

<sup>9</sup> Logbook

<sup>10</sup> Direct Observation of Procedural Skills

<sup>11</sup> Mini Clinical Evaluation Exercise

با هدف توانمندسازی، حمایت و تشویق اعضای هیات علمی در استفاده از روش های نوین آموزشی تدوین گردیده است.

در حال حاضر، حرف مختلف علوم پزشکی در دانشکده های جداگانه و بدون ارتباط موثر بین دانشکده های آموزش می بینند، لذا رویکرد آموزش بالینی مانند روش های برگزاری ژورنال کلاب بالینی و گراند راند و ارزشیابی همتا و کلاس وارونه، با فراهم آوردن بستری مناسب برای یادگیری با هم و از هم<sup>1</sup>، این امر را ممکن می سازد. همچنین، رویکردهای مبتنی بر شبیه سازی نیز با ویژگی های منحصر به فرد و با تنوع و دامنه گسترده روش های زیرمجموعه خود، در رفع طیف وسیعی از شکاف های موجود در آموزش علوم پزشکی، تأثیرگذار می باشد .

با عنایت به چالش های ذکر شده و نظر به پشتوانه تجارب پژوهشی و انجام مداخلات متعدد در خصوص به کارگیری روش های نوین یاددهی، یادگیری و ارزشیابی دانشجوی، واحد توسعه مطالعات دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، «**هنر استفاده از روش های نوین آموزش در یاددهی، یادگیری و ارزشیابی**» را در اولویت برنامه های خود قرار داده است؛ تا با شناسایی چالش های موجود و ارایه مشاوره در خصوص آنها، در رفع شکاف ها و پاسخ به نیازهای دست اندرکاران امر آموزش در سطح دانشگاه، فعالیت نماید.

---

<sup>1</sup> Learning together and from each other

## ۲. اختصارات

**دفتر مطالعات و توسعه آموزش:** منظور دفتر مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشکده

پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

**واحد توسعه راهبردهای نوین آموزشی:** منظور واحد توسعه راهبردهای نوین آموزشی مرکز

مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

**روش های نوین آموزش:** روش های آموزش نظری، عملی و بالینی شامل روش های یاددهی و

یادگیری تعاملی و مبتنی بر شواهد مانند کلاس وارونه، ایفای نقش، ژورنال کلاب، بازی وارسازی، مبتنی بر تیم،

گراند راند، یادگیری مبتنی بر حل مسأله، یادگیری مبتنی بر سناریو، یادگیری مبتنی بر ارائه پروژه و کلیه

روش های یاددهی و یادگیری توصیه شده در منابع معتبر دارای قابلیت اجرایی و متناسب با محیط آموزشی که تا

به حال در گروه آموزشی و یا دانشکده به کار گرفته نشده است. روش های آموزش بالینی شامل روشهای

یاددهی و یادگیری که در عرصه های مختلف مراقبت از مددجو به کار گرفته می شود و بیمار محور باشد.

**روش های ارزشیابی نوین:** روش های شامل روش های مختلفی ارزشیابی که سطوح شناختی بالاتر

از دانش را بررسی نماید مانند مبتنی بر پروژه بیمار محور، ارزیابی عملی در محیط بالینی، ارزیابی در محیط شبیه

سازی (مانند OSCE)، مشاهده رفتار، روش ثبت عملکرد (مانند لاگ بوک یا پورت فولیو)، ارزیابی همتا و کلیه

روش های ارزشیابی توصیه شده در منابع معتبر دارای قابلیت اجرایی متناسب با محیط آموزشی که تا به حال در

گروه آموزشی و یا دانشکده به کار گرفته نشده است.

### ۳. الزامات توسعه رویکردهای نوین آموزشی در دانشگاه

#### ۳-۱. آشنایی و اطلاع رسانی فعالیت‌های حوزه توسعه راهبردهای نوین آموزشی از

##### طریق مکاتبه، تشکیل کارگروه‌های تخصصی و ارایه راه‌کارها

۳-۱-۱. جهت آشنایی اعضا هیأت علمی دانشگاه و ترغیب آنان به انتخاب فرایندهای مرتبط با رویکردهای نوین آموزشی از طرق مختلف ارتباطی اعم از نامه‌نگاری با معاونین آموزشی دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها، درج اطلاعیه در سایت دانشکده و توسعه آموزش و برگزاری نشست‌های مجازی ... و یا حضوری توسط واحد توسعه راهبردهای نوین آموزشی، ضمن معرفی این واحد و فعالیت‌ها و عرصه‌های مورد توجه آن، در این خصوص اقدام خواهد یافت. انجام این مهم، می‌تواند بستر مناسبی برای آشنایی اعضای هیأت علمی باشد.

۳-۱-۲. به منظور توسعه راهبردهای نوین آموزشی در فرایند یاددهی-یادگیری، الزامی است واحد توسعه راهبردهای نوین به اعضای هیأت علمی که از روش‌های نوین تدریس و ارزشیابی استفاده می‌نمایند گواهی به کارگیری روش نوین در راستای ارتقا کیفیت آموزش اعطا نماید.

۳-۱-۳. با عنایت به حوزه سوم از مجموعه حوزه‌های فعالیت دفاتر توسعه آموزش زیر مجموعه ماده ۳ شرح وظایف و تشکیلات دفاتر توسعه آموزش که برطبق آن، کلیه دفاتر توسعه آموزش فعالیت در حوزه مرتبط با روش‌های آموزشی را در دستور کار خود دارند، در این راستا الزامی است این دفاتر، پس از کسب توانمندی‌های لازم برای فعالیت در این عرصه، هر ساله گزارش‌هایی را مبنی بر نحوه پیاده‌سازی، انجام مشاوره‌ها، شناسایی چالش‌ها، نقاط ضعف و قوت به مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه، ارسال نمایند.

۳-۱-۴. الزامی است به منظور تشویق بیشتر اعضای هیأت علمی، واحد توسعه راهبردهای نوین آموزشی نسبت به برگزاری دوره‌های توانمندسازی اعضای هیأت علمی، اجرای وبینارهای آموزشی، تولید راهنمای آموزشی و تولید بسته‌های آموزشی در خصوص هر یک از رویکردهای آموزشی مرتبط با حیطه‌های فعالیت واحد، اقدام نماید.



۳-۱-۵ الزامی است واحد توسعه مطالعات آموزش دانشکده در خصوص اعطای امتیاز تشویق در خصوص استفاده از روش نوین در آموزش مکاتبات لازم را انجام دهد.

**تبصره ۱ امتیاز تشویق:** در صورت استفاده از روش نوین در هر درس توسط اعضای هیات علمی، مستندات اجرای روش آموزش و ارزشیابی با تایید مدیر گروه به واحد توسعه مطالعات آموزش دانشکده ارسال گردد و با نظر شورای آموزشی دانشکده، حداکثر معادل ۲۰ درصد به واحد آموزشی گواهی همکاری با دفتر توسعه اهدا شود.

**تبصره ۲ امتیاز تشویق:** در هر نیمسال فقط به یک درس این امتیاز تعلق خواهد گرفت.

**تبصره ۳ امتیاز تشویق:** در صورتیکه استادی در دو درس در یک نیمسال از روش نوین استفاده کرده باشد، اولویت تعلق امتیاز تشویق با آموزش دروس بالینی است.

**تبصره ۴ امتیاز تشویق:** حداکثر امتیاز تشویق در هر نیمسال ۱۰ ساعت خواهد بود.

**تبصره ۵ امتیاز تشویق:** یک جلسه ارائه در خصوص روش نوین به کار گرفته شده توسط استاد مربوطه، در دانشکده جهت توانمندسازی سایر اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی برگزار شود.

### ۳-۲. انتشار نتایج

۳-۴-۱. الزامی است نتایج حاصل از طرح‌های توسعه‌ای راهبردهای نوین آموزشی، در کنگره‌ها، سمینارها و وبینارهای ملی و بین‌المللی ارائه گردد.

۳-۴-۲. نتایج اثربخشی کاربرد استراتژی‌های نوین آموزشی در حوزه‌های یاددهی، یادگیری و ارزشیابی، در قالب مقالات در مجلات معتبر علمی منتشر گردد.

۳-۴-۳. روش‌هایی که برای اولین بار در دانشکده استفاده می‌شوند جهت ثبت دانش پژوهی از طریق دفتر توسعه مطالعات آموزش دانشکده مشاوره و هدایت شوند.

## تدوین و تصویب شیوه نامه

این شیوه نامه در ۲ فصل و ۸ ماده و ۵ تبصره، به تصویب شورای آموزشی دانشکده رسیده و از تاریخ ابلاغ توسط واحد توسعه آموزش دانشکده لازم الاجرا می‌باشد. بازنگری شیوه‌نامه در صورت لزوم، دو سال بعد از اجرا انجام خواهد شد. مکاتبات لازم در خصوص تدوین و تایید "شیوه نامه اجرایی برنامه راهبردی توسعه آموزش نوین (یاددهی، یادگیری، ارزشیابی) دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی" توسط دفتر توسعه مطالعات آموزش دانشکده با مرکز توسعه آموزش دانشگاه انجام شود.

## منابع

1. Plass JL, Mayer RE, Homer BD. Handbook of game-based learning: Mit Press; 2020.
2. So HY, Chen PP, Wong GKC, Chan TTN. Simulation in medical education. Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh. 2019;49(1):52-7.
3. Calkins CM, Bensard DD, Partrick DA, Karrer FM. A critical analysis of outcome for children sustaining cardiac arrest after blunt trauma. Journal of Pediatric Surgery. 2002;37(2):180-4.
4. Pellegrino JL, Vance J, Asselin N. The Value of songs for teaching and learning Cardio-Pulmonary Resuscitation (CPR) Competencies: A Systematic Review. Cureus. 2021;13.(<sup>۹</sup>)
5. Chen C-H, Shih C-C, Law V. The effects of competition in digital game-based learning (DGBL): a meta-analysis. Educational Technology Research and Development. 2020;68:185-73.
6. Silva R, Rodrigues R, Leal C. Play it again: how game-based learning improves flow in accounting and marketing education. Accounting Education. 2019;28(5):484-507.
7. Kiili KJM, Lindstedt A, Koskinen A, Halme H, Ninaus M, McMullen J. Flow experience and situational interest in game-based learning: Cousins or identical twins. International Journal of Serious Games. 2021;8(3):93-114.

8. Yi L, Zhou Q, Xiao T, Qing G, Mayer I. Conscientiousness in game-based learning. *Simulation & Gaming*. 2020;51(5):712-34..
9. Lactona ID, Suryanto. Efficacy and knowledge of conducting CPR through online learning during the COVID-19 pandemic: A literature review. *Journal of Public Health Research*. 2021;10(2):jphr. 2021.208.
10. Riggs M, Franklin R, Saylany L. Associations between cardiopulmonary resuscitation (CPR) knowledge, self-efficacy, training history and willingness to perform CPR and CPR psychomotor skills: a systematic review. *Resuscitation*. 2019;138:259-72.
11. Am Seo Y, Yoon S, Kim YA. The effects of domestic nursing practical education using role-play: A systematic review and meta-analysis. *The Korean Data & Information Science Society*. 2019;30(2):309-21.
12. Dashtestani R. The Winding path towards implementing Digital Game-Based Learning (DGBL) in an educational context: the voices of pre-service teachers. *Computer Assisted Language Learning*. 2022;23(3):70-93.
13. Breien FS, Wasson B. Narrative categorization in digital game-based learning: engagement, motivation & learning. *British Journal of Educational Technology*. 2021;52(1):91-111.