



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

باسمه تعالی



معاونت آموزشی

# چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری

۵ اردیبهشت ۱۳۹۰

چکیده فرایندهای آموزشی  
به همراه گزارش اجرایی جشنواره

«دیپرخانه جشنواره آموزشی شهید مطهری»

با همکاری

مدیریت مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی و

مرکز تحقیقات آموزش پزشکی

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
ب	مقدمه دبیر .....
ج	گزارش روند اجرایی .....
هـ	اعضاء کمیته علمی .....
و	اعضاء کمیته اجرایی .....
	<b>فرایندهای حیطه تدوین برنامه آموزشی</b>
۱	▪ فرایندهای برتر .....
۸	▪ فرایندهای مطلوب .....
۱۶	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز .....
	<b>فرایندهای حیطه روشهای نوین آموزشی</b>
۳۰	▪ فرایندهای برتر .....
۳۷	▪ فرایندهای مطلوب .....
۴۹	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز .....
	<b>فرایندهای حیطه رویکردهای نوین ارزشیابی</b>
۸۷	▪ فرایندهای برتر .....
۹۴	▪ فرایندهای مطلوب .....
۱۰۱	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز .....
	<b>فرایندهای حیطه مدیریت و رهبری آموزشی</b>
۱۱۹	▪ فرایندهای برتر .....
۱۲۳	▪ فرایندهای مطلوب .....
۱۲۹	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز .....
	<b>فرایندهای حیطه مشاوره و راهنمایی</b>
۱۵۰	▪ فرایندهای برتر .....
۱۵۵	▪ فرایندهای دارای حدنصاب امتیاز .....
۱۵۹	<b>کتاب های آموزشی برگزیده جشنواره</b>
۱۶۵	<b>دانشجویان دکتری برتر آموزشی</b>
۱۶۶	<b>دستیاران برتر آموزشی</b>
۱۶۷	<b>پیشکسوتان آموزشی</b>
	<b>ضمائم</b>
۱۶۸	▪ فراخوان .....
۱۷۰	▪ فرم ثبت اطلاعات .....
۱۷۳	▪ جدول امتیاز دهی .....
۱۷۴	▪ پوستر جشنواره .....
۱۷۵	▪ پوستر جشنواره .....

به نام خداوند جان آفرین  
عزیزی که هرگز درش سر بتافت

حکیم سخن در زبان آفرین  
به هر در که شد هیچ عزت نیافت

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

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

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

با سپاس

دکتر سید علی موسوی

معاون آموزشی دانشگاه و دبیر جشنواره

## «خلاصه روند اجرایی جشنواره»

اساتید و دانشجویان از مهمترین سرمایه های کشور محسوب می شوند و طبیعتاً ارتقاء نظام آموزشی گامی مهم در جهت رشد و تعالی این سرمایه های عظیم انسانی است. در همین راستا دانشگاه های علوم پزشکی به منظور تولید علم و تربیت دانش آموختگانی که بتوانند به وظیفه خود در قبال توسعه همه جانبه میهن اسلامی عمل نمایند، نقش عمده ای دارند که نشان دهنده اهمیت آموزش و ارتقاء آن در سطح دانشگاه می باشد. به همین دلیل و به منظور ارج نهادن به نهاد آموزش و به پاس گرامیداشت یاد و خاطره استاد شهید مرتضی مطهری، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، همه ساله در هفته آموزش (۶ تا ۱۲ اردیبهشت)، اقدام به برگزاری جشنواره شهید مطهری در دو سطح دانشگاهی و کشوری نموده است.

در همین راستا چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری با شعار آموزش علوم پزشکی و افق سلامت در نقشه جامع علمی و با هدف شناسایی و تقدیر از فرایندها، ابتکارات، و نوآوریها در زمینه آموزش و ارتقاء آن در سطح دانشگاه برگزار می گردد. معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با بهره گیری از تجارب سه جشنواره قبلی و با تشکیل دبیرخانه دائمی جشنواره اقدام به برنامه ریزی و برگزاری این جشنواره نموده است که اهم فعالیتهای صورت گرفته به شرح زیر می باشد.

### – راه اندازی سایت اینترنتی جشنواره:

سایت دائمی جشنواره آموزشی شهید مطهری با آدرس [www.mui.motohari.ir](http://www.mui.motohari.ir) طراحی و راه اندازی گردید. در این سایت امکان درج و اطلاع رسانی فراخوان، اطلاعیه ها و نتایج جشنواره و همچنین ارسال فرایندها و داوری فرایندها به صورت online فراهم است.

### – تشکیل کمیته های علمی و اجرایی جشنواره

کمیته علمی جشنواره با مشارکت مسئولین هسته های توسعه آموزش دانشکده ها، مدیران ارشد حوزه معاونت آموزشی و صاحب نظران و اساتید آموزش پزشکی به منظور تعیین خط مشی ها و سیاست گزارها تشکیل گردید. این کمیته با بهره گیری از شاخص های تعیین شده اقدام به نمره گذاری و انتخاب فرایندهای برتر و مطلوب دانشگاهی در ۵ دسته نمود. کمیته اجرایی نیز به منظور تدارکات لازم برای امور اجرایی جشنواره تشکیل شد و با تشکیل جلسات منظم، کلیه امور مربوطه را پیگیری نمود.

### – اعلام فراخوان جشنواره

اطلاعیه فراخوان در آبان ماه ۱۳۸۹ از طریق سایت جشنواره و همچنین در صفحه اصلی پایگاه اینترنتی دانشگاه و نیز در حوزه معاونت آموزشی درج گردید. علاوه بر آن، فراخوان جشنواره به صورت پستی برای تمامی دانشکده ها، بیمارستان های آموزشی، و سایر واحدهای تابعه دانشگاه و به صورت الکترونیک برای کلیه اعضای هیأت علمی در آذر ماه ارسال گردید. پوستر جشنواره نیز تهیه شد و علاوه بر نصب در تمامی دانشکده ها، بیمارستان ها و واحدهای دانشگاه، به صورت الکترونیک برای اعضای ارسال گردید. به منظور اطمینان از اطلاع رسانی بیشتر، پوستر جشنواره به صورت بنر در مکانهای مختلف دانشگاه نصب گردید و طی نامه ای از معاونین آموزشی دانشکده ها در خواست گردید که اطلاع رسانی لازم را انجام دهند. طی فراخوان مقرر گردید که تمامی فرایندها و مستندات مربوطه از طریق سایت جشنواره و به صورت الکترونیک به دبیرخانه جشنواره ارسال گردد که حاصل آن ارسال بیش از ۱۰۰ فرایند آموزشی توسط اعضای هیأت علمی و کارشناسان آموزشی دانشگاه بود.

### انتخاب فرایندهای برتر

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

دسته اول، تدوین برنامه آموزشی (curriculum development) شامل ۱۷ فرایند آموزشی؛ دسته دوم، روشهای نوین آموزشی (teaching methods) شامل ۳۶ فرایند آموزشی؛ دسته سوم، رویکردهای نوین ارزشیابی (assessment and evaluation) شامل ۱۷ فرایند آموزشی؛ دسته چهارم، مدیریت و رهبری آموزشی (educational management and leadership) شامل حدود ۲۱ فرایند؛ و دسته پنجم مشاوره و راهنمایی (counseling and advising) شامل ۵ فرایند آموزشی. قابل ذکر است که تعدادی از فرایندها به دلیل عدم ارسال مستندات لازم و یا ماهیت غیر آموزشی بودن آن از مسیر بررسی های بیشتر کنار گذاشته شدند.

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

۱- تعداد ۱۵ فرایند به عنوان فرایندهای برتر جهت ارائه در جشنواره کشوری برگزیده شدند که صاحبین این فرایندها علاوه بر آنکه در جشنواره دانشگاهی به نحو مقتضی مورد تقدیر و تشویق قرار می‌گیرند، در جشنواره کشوری به صورت پوستر شرکت خواهند نمود.

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

۳- تعداد ۵۵ فرایند که نمره بالاتر از حد نصاب امتیاز لازم را کسب نمودند، به صورت پوستر در جشنواره دانشگاهی شرکت کرده و گواهی فرایند خود را دریافت خواهند نمود.

در ضمن جهت صاحبین کلیه فرایندها گواهی شرکت در جشنواره صادر و در روز جشنواره به آنها تحویل خواهد شد.

قابل ذکر است علاوه بر فرایندهای برتر و مطلوب، تعدادی از پیشکسوتان آموزشی دانشگاه و همچنین تعدادی از رزیدنت‌ها و دانشجویان دکتری که از نظر فعالیت آموزشی برتر شناخته شده‌اند، مورد تقدیر قرار خواهند گرفت.

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

**دکتر فریبرز خوروش**  
**دبیر اجرایی جشنواره**

**دکتر نیکو یمانی**  
**دبیر علمی جشنواره**

رئیس جشنواره: دکتر شاهین شیرانی

دبیر جشنواره: دکتر سید علی موسوی

دبیر علمی: دکتر نیکو یمانی

دبیر اجرایی: دکتر فریبرز فوروش

## اعضاء کمیته علمی

دکتر سید علی موسوی

دکتر وحید عثوریون

دکتر طاهره چکنیز

دکتر فریبا حاتانی

دکتر علیرضا یوسنی

دکتر سیده جمشیدیان

دکتر فرزین خورش

دکتر سید محمد رضوی

دکتر شیخ صبوری

دکتر علیرضا ایرج پور

دکتر فریبرز خورش

دکتر علی اصیلان

دکتر محمد سعادت نیا

دکتر مهناز نیک آئین

دکتر مهرداد مهارزاده

دکتر سعید فرقانی

دکتر نیکویانی

دکتر غلامرضا عسکری

دکتر محمود اعتباری

مهندس سعید سعیدنخ



## اعضاء کمیته اجرایی

دکتر اکبر ناظمی

دکتر سید علی موسوی

حمیدرضا شیرینی

دکتر فریبرز خورش

لیلا حدادی

دکتر نیکویانی

مژده غیاثی\*

دکتر نورالدین سلطانیان

فراندهای حطه

تدوین برنامه آموزشی

“فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری”

- ✳️ نام فرآیند : تدوین برنامه پرورش خلاقیت دانشجویان پزشکی، جزء فراموش شده آموزش پزشکی
- ✳️ نام مجری اصلی : دکتر فریبا حقانی
- ✳️ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
- ✳️ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :
  - ✳️ شناختی: آشنایی با موضوع خلاقیت در حیطة پزشکی
  - ✳️ نگرشی: علاقه مند نمودن دانشجویان پزشکی به پرورش خلاقیت
  - ✳️ مهارتی: ارتقای توانمندی دانشجویان پزشکی در استفاده از خلاقیت در مطالعه و یادگیری دروس پزشکی
- ✳️ اهداف اختصاصی:
  - حیطة شناختی:
    - ✳️ شناخت مفهوم خلاقیت
    - ✳️ شناخت موانع خلاقیت
    - ✳️ شناخت ارتباط خلاقیت و حوزه‌ی پزشکی
    - ✳️ شناخت اهمیت خلاقیت در یادگیری موضوعات بالینی
  - حیطة نگرشی:
    - ✳️ توجه به کاربرد خلاقیت در زندگی روزمره
    - ✳️ توجه به اهمیت خلاقیت در یادگیری موضوعات درسی
    - ✳️ توجه به اهمیت خلاقیت در طبابت آینده
  - حیطة مهارتی:
    - ✳️ کاربرد خلاقیت برای یادگیری موضوعات درسی ترم جاری
    - ✳️ کاربرد خلاقیت در انجام دادن تکالیف درسی

توانایی طراحی و اجرای یک فعالیت خلاق در یادگیری دروس پزشکی در کلاس

**زمان اجرا:** این فرایند از سال تحصیلی ۸۷-۸۸ به صورت یک دوره‌ی درسی تحت عنوان مهارت های مطالعه و یادگیری در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای دانشجویان مقطع علوم پایه پزشکی برگزار گردیده است و تا کنون ادامه دارد.

**محل اجرا:** مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی - دانشکده‌ی پزشکی

**نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** سپیده جمشیدیان - آرزو وسیلی - میترا دادمان - بهاره امینیان - مژگان اکبرزاده

**گروه هدف:** گروه هدف شامل کلیه‌ی دانشجویان پزشکی در مقطع علوم پایه پزشکی می باشد.

**شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** درس مهارت های مطالعه و یادگیری علاوه بر یک دوره‌ی آزمایشی از سال ۱۳۸۷ به مدت سه ترم تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اجرا گردیده است و همواره برنامه پرورش خلاقیت به عنوان یک جزء اساسی این واحد مد نظر بوده. در واقع تمامی جلسات در بستری از خلاقیت شکل می گیرد و حدود نیمی از جلسات نیز به طور مستقیم به برنامه پرورش خلاقیت اختصاص دارد. با توجه به ماهیت درس و تعداد دانشجویان (۴۶ نفر)، تصمیم گرفته شد، این دوره‌ی درسی به صورت چندین کارگاه نیم روزه و با استفاده از یک تیم تدریس برگزار شود. تیم تدریس توسط استاد مسئول درس انتخاب شد که به جز خود ایشان شامل ۳ کارشناس آموزشی به عنوان مسئولان گروه های دانشجویی و دو کارشناس دیگر جهت همکاری در برگزاری کلاس ها بود. هدف از تشکیل تیم تدریس این موارد بوده است: همکاری با استاد مسئول درس در طراحی برنامه‌ی کارگاه ها؛ ارزشیابی دقیق تر تعداد زیاد دانشجویان؛ همکاری در اجرای کارگاه ها و انجام بهتر کارهای عملی گروهی؛ ارزیابی نقاط ضعف و قوت برنامه برای بازنگری کارگاه های بعدی؛ بررسی تاثیرات کارایی این روش در مقایسه با آموزش به شیوه های قبل با استفاده از طرح های پژوهشی متعدد؛ طراحی پیگیری درازمدت دانشجویان در طول سال های بعدی تحصیل.

برنامه های این دوره به صورت ۶ جلسه کارگاه ۵ ساعته در نظر گرفته شد که در ماه های اردیبهشت و خرداد ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای دانشجویان ترم چهارم پزشکی که در مقطع علوم پایه بودند، برگزار شد. به جز جلسات طراحی اولیه در ابتدای ترم، قبل از هر کارگاه، جلسه ای با حضور اعضای تیم تدریس تشکیل می گردید. در انتهای هر جلسه کارگاه هم، جلسه ای نیم ساعته به بازنگری در مورد کارگاه اجرا شده، اختصاص می یافت و ضمن اینکه تمامی افراد تیم تدریس به یکدیگر بازخوردهای مثبت یا منفی می دادند، این موارد ثبت می شد. همچنین یکی از همکاران تیم تدریس، پس از برگزاری هر کارگاه خلاصه‌ای از نحوه‌ی برگزاری هر یک از کارگاه ها تنظیم می نمود و در اختیار اعضای تیم تدریس قرار می داد. اولین جلسه با معارفه دانشجویان به شیوه ای نو و خلاق همراه با Icebreaker، معرفی اهداف درس، تنظیم قوانین کارگاه و ... آغاز گردید. برای اینکه موضوعات کارگاه ها مشخص شود، از نیازسنجی به شیوه کمی و کیفی استفاده شد. پیش آزمون با استفاده از پرسشنامه‌ی مهارت های مطالعه و یادگیری (LASSI) توسط دانشجویان تکمیل گردید. در اولین جلسه کارگاه، گروه ۴۶ نفره‌ی دانشجویان به دو دسته‌ی ۱۵ و یک دسته‌ی ۱۶ نفره، تقسیم شد و سه نفر از اعضای تیم تدریس مسئولیت هر یک از گروه ها را تا پایان دوره بر عهده گرفتند.

نحوی اجرا در تمام کارگاه ها با استفاده از روش های یادگیری مشارکتی یا روش های سخنرانی کوتاه همراه با پرسش و پاسخ بود تا در تمام مراحل دانشجویان فعال باقی بمانند. استفاده از کارهای گروهی که نیازمند مشارکت فعال تمام دانشجویان بود، استفاده از پذیرایی های متفاوت با آنچه در کارگاه ها معمول است، در طول کارگاه و زمان استراحت بین کارگاه، باعث شد میزان مشارکت دانشجویان در تمام مراحل کارگاه ها بسیار بالا باشد و میزان یادگیری شان افزایش یابد. یکی از مهارت هایی که در طول دوره بسیار مورد تاکید قرار گرفت تشکیل گروه با افراد مختلف بود، اگرچه در ابتدا این کار برای دانشجویان بسیار ناآشنا و سخت بود، اما بعد از چندین بار، به یک فعالیت جذاب تبدیل شد. به ویژه که برخی مواقع از آنها خواسته می شد برای گروهشان نام های جالبی تعیین کنند و گروه را به همان نام صدا بزنند.

در انتهای تمامی جلسات کارگاه ها، زمانی حدود ده دقیقه به «من آموختم که ...» اختصاص می یافت و دانشجویان یک جمله کلی و شعار گونه درباره یک نکته اصلی که در کارگاه آن روز یادگرفته بودند را بعد از چند دقیقه فکر کردن می نوشتند و سپس برای کل کلاس بیان می کردند. در سه جلسه کارگاهی، موضوع خلاقیت مستقیماً موضوع بحث بود. در اولین جلسه، توضیحاتی درباره خلاقیت و نمودهای آن توسط تیم تدریس ارائه شد و ضمن یک بحث گروهی در این مورد، از دانشجویان خواسته شد با سه کلمه‌ی پزشکی، خلاق و واترپلو جمله بسازند تا از محتوای این جملات، مفهوم خلاقیت به آنان نشان داده شود.

«ویژگی های یک انسان خلاق» و «موانعی که در راه خلاقیت وجود دارد»، از موارد دیگری بود که به دانشجویان ارائه شد. در پایان اولین جلسه‌ی مربوط به خلاقیت، تکلیف آنها پیدا کردن کاربردهای خلاقیت در حوزه‌ی آموزش، پزشکی و درمان بود و همچنین از آنها خواسته شد جمله‌ی «من آموختم که ...» آن روزشان را به شیوه‌ای خلاق بنویسند.

در دومین کارگاه مرتبط با خلاقیت، به کاربردهای خلاقیت در پزشکی اشاره شد، استفاده از شعر، داستان، طنز و تصویر در فرآیند مطالعه به عنوان مصادیق استفاده از خلاقیت برشمرده شد و یکی از سایت های مرتبط با خلاقیت در عرصه‌ی پزشکی تحت عنوان [medicalmnemonics.com](http://medicalmnemonics.com) به صورت online نشان داده شد و چندین مورد از موارد ذکر شده در آن سایت با دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت. برای نشان دادن یک نمونه‌ی واقعی از کارهای خلاقانه، شعری با ۳۶ بیت که توسط دو نفر از دانشجویان پزشکی ترم پیش درباره‌ی شاخه های شبکه‌ی لومبار سروده شده بود، توسط یکی از اعضای تیم تدریس خوانده شد که برای دانشجویان بسیار جالب بود. کتاب اشعار دکتر اکبر بهداد که در توصیف علایم و نشانه های بیماری های مختلف سروده شده نیز به عنوان یک نمونه‌ی دیگر از کار خلاق به آنها نشان داده شد. تکلیف جلسه‌ی دوم کارگاه خلاقیت، این بود که یادگیری یک موضوع سخت درسی را با استفاده از خلاقیت آسان کنند و در جلسه‌ی آخر ارائه دهند. یک نمره از بیست نمره‌ی ارزشیابی پایانی به این ارائه های خلاق اختصاص یافت.

در آخرین جلسه‌ی کارگاه و سومین جلسه با محوریت خلاقیت، تک تک دانشجویان کارهای خلاق که در زمینه‌ی یادگیری دروس پزشکی خود تهیه کرده بودند را ارائه دادند و سایر دانشجویان به این کارهای خلاق نمره می دادند.

همچنین، از آقای دکتر معمارزاده، یکی از اساتید بالینی علاقمند به آموزش پزشکی که از نظر اکثریت کارآموزان و کارورزان به عنوان یک الگوی حرفه ای و یک استاد توانمند در تدریس محسوب می شود، دعوت شد تا در آخرین جلسه کارگاه حضور پیدا کنند و بر اساس تجربیات بالینی شان در ارتباط با مطالعه دروس پزشکی سخنانی بیان کنند.

برترین کار خلاق که توسط دو نفر از دانشجویان تهیه شده بود، یک کلیپ در فایل پاورپوینت در موضوع درس میکروپ شناسی بود که در آن میکروب ها را در قالب تیم های فوتبال نمایش داده بود که با توجه به همزمانی با بازی های فوتبال جام جهانی و حال و هوایی که دانشجویان در آن زمان داشتند، برایشان بسیار جالب و به یاد ماندنی بود. نمونه های دیگر از کارهای خلاق تدوین بازی هایی مشابه با بازی های شناخته شده ای بود که مطالب درسی در آنها گنجانده شده بود؛ مثل بازی با کارت های مختلف و بازی مشابه «مار و پله». یک گروه از دانشجویان نیز ابزاری را برای یادگیری درماتوم ها ساخته بودند. استفاده از کلمات و حروف برای به یاد آوردن مطالب حفظی و سرودن شعرهایی در ارتباط با درس های مختلف پزشکی از دیگر کارهای خلاق ارائه شده توسط دانشجویان بود.

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

فرصت ها:

وجود این درس اختیاری و سوق دادن آن به سمت دوره ی پرورش خلاقیت، فرصت بسیار خوبی است که به یکی از حلقه های مفقوده ی آموزش یعنی «پرورش خلاقیت» توجه شده، کاربردهای آن در زندگی، مطالعه ی تئوری، دوره ی بالینی و شغل آینده تشریح شود.

چالش ها (تهدیدها):

یکی از تهدیدها نگاه واحدی (درس گونه) و صرف گرفتن نمره به این درس می باشد.

نیاز به مکان خاص کارگاهی که گاهی مسئولین آموزش به این امر توجه نمی کنند و مدرسان مجبور می شوند خودشان برای هماهنگ کردن محل اقدام نمایند به طوری که برخی کارگاه ها در تالار زیتون و برخی در تالار هشت گوش اجرا شد.

برخی از خلاقیت ها در کلاس، نیازمند هزینه هایی است که چون در سیستم آموزشی پیش بینی در این زمینه نشده، مدرسان مجبورند خود این موارد را تامین کنند.

مشکل در یکسان سازی مسئولان سه گروه از نظر نمره دهی به دانشجویان (در این دوره مجبور شدیم به جز تدوین چک لیست برای تعیین نحوه ی نمره دهی، یکی دو بار نمرات را در جلساتی با تیم تدریس بازنگری کنیم).

نام فرآیند : تربیت مدرس بومی آموزش سلامت در حوادث صنایع هسته ای در مراکز درمانی استان اصفهان

نام مجری اصلی : مریم ریاحی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : معاونت درمان

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : تربیت مدرس بومی به منظور ارائه آموزشهای حوادث صنایع هسته ای در مراکز درمانی استان اصفهان

اهداف اختصاصی:

- آشنایی فراگیران با تاریخچه اتم و کشف مواد رادیو اکتیو
- آشنایی فراگیران با انواع پرتوهای یونیزان و غیر یونیزان
- آشنایی فراگیران در زمینه کاربردهای انرژی هسته ای

- آشنایی فراگیران با ابزارهای آشکار سازی و اندازه گیری پرتوها
- آشنایی فراگیران با اثرات بیولوژیکی پرتوها بر بدن
- افزایش آگاهی و مهارت فراگیران در زمینه حفاظت پرتویی
- افزایش آگاهی و مهارت فراگیران در زمینه آمادگی بیمارستانی در اورژانس هسته ای
- افزایش آگاهی و مهارت فراگیران در زمینه نحوه برخورد با بیماران آلوده به مواد رادیو اکتیو
- افزایش آگاهی و مهارت در زمینه تریاژ بیمارستانی مصدومین حوادث صنایع هسته ای
- افزایش آگاهی و مهارت فراگیران در زمینه روش های آلودگی زدایی از مصدومین حوادث صنایع هسته ای
- افزایش آگاهی فراگیران در زمینه مستند سازی در حوادث صنایع هسته ای
- افزایش مهارت فراگیران در زمینه تربیت نیروی انسانی آموزش دیده
- افزایش آگاهی و مهارت فراگیران در زمینه سندرم رادیاسیون حاد
- افزایش آگاهی و مهارت فراگیران در زمینه کودکان و حوادث پرتویی
- 🌟 **زمان اجرا:** نیمه دوم سال ۱۳۸۹ - یک نیمسال تحصیلی
- 🌟 **محل اجرا:** معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- 🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** آقای دکتر گلفام ، آیدا زیرک
- 🌟 **گروه هدف:** پزشکان ، پرستاران ( ترجیحا کارشناس ارشد) و الزاما کارشناس ارشد رادیولوژی با شرایط ذیل:
  - ۱ - استخدام رسمی ، پیمانی و یا شبه پیمانی بومی ( غیر طرح)
  - ۲- علاقمند به آموزش
  - ۳- حداکثر سن ۴۰ سال
  - ۴ - داشتن سابقه کار حداقل ۵ سال
- 🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** با توجه به وضعیت جغرافیایی استان اصفهان و مجاورت باسایت هسته ای نطنز و اصفهان و ضرورت آمادگی مراکز درمانی در مقابل حوادث صنایع هسته ای و با توجه به اینکه جامعه ما در مقابل حوادث و حملات هسته ای آگاهی چندانی ندارد و در حال حاضر نیز مدیریت بحران در دانشکده های پزشکی و پرستاری تدریس نمی شود و جامعه پزشکی با خلاء شدید اطلاعات مواجه است لذا اشاعه آگاهی و آموزش در زمینه کاربرد پرتوها و اثرات بیولوژیک آنها و مراقبت ها در ارتباط با حوادث می تواند در کاهش عوارض نقش اساسی ایفا کند. در این راستا بر آن شدیم تا به تربیت مدرسان بومی آموزش سلامت در حوادث صنایع هسته ای در مراکز درمانی استان اصفهان بپردازیم. قبل از برگزاری جلسات ۲ جلسه مذاکره با حضور کارشناسان مربوطه تشکیل گردید و براساس اتفاق نظر قرار شد که نامه ای جهت مراکز تنظیم گردد تا پزشکان و پرستاران و کارشناسان ارشد رادیولوژی خود را با شرایط ذیل معرفی کنند:

۱- سن کمتر از ۴۰ سال

۲- سابقه ی حداقل ۵ سال

۳- شرایط استخدام رسمی و پیمانی و شبه پیمانی بومی (غیر طرحی)

۴- علاقمند به امر آموزش

در نهایت تعداد حدود ۹۵ نفر معرفی شدند. و مقرر شد که در جلسه ای در آزمون، مصاحبه و سناریو شرکت کنند ۸۶ نفر از افراد معرفی شده در تاریخ مقرر به معاونت درمان مراجعه کردند. در ابتدا در آزمون شرکت کردند و براساس نمره قبولی حدود ۷۰ نفر مورد پذیرش قرار گرفته و پس از تقسیم بندی در مصاحبه نهایی که توسط کارشناسان صورت می گرفت شرکت کردند.

پس از مصاحبه ، افراد در سناریو شرکت کردند، به آن صورت که دو صفحه از کتاب در اختیار آن ها قرار داده شد و پس از مطالعه ، افراد این مطالب را به صورت سناریو (در حد ۵ دقیقه ) ارائه می دادند . پس از آن با توجه به نمرات کسب شده از سه مرحله با ۲۷ نفر از افراد برگزیده تماس گرفته شد و مقرر شد در ۶ جلسه آموزشی که از اساتید برجسته دعوت شده بود شرکت کنند. پنج جلسه در سالن کنفرانس معاونت درمان و یک جلسه به صورت کارگاهی در اورژانس هسته ای بیمارستانی فارابی برگزار گردید و انتقادات و پیشنهادات افراد نیز جمع آوری گردید. مقرر شد که حدود یک ماه پس از تشکیل جلسات آموزشی برگزار گردد و با توجه به نمرات آزمون به افراد گواهی تعلق گیرد. ضمناً کلیه اسلایدهای جلسات و کتاب آمادگی مراکز درمانی در حوادث پرتویی به صورت فایل PDF و دو جلد کتاب مقابله با حوادث پرتویی ۱ و ۲ ترجمه ی دکتر گلفام در اختیار تمام مربیان قرار گرفت. شایان ذکر است که مقرر شد که درخواستی مبنی بر بازدید از سایت هسته ای اصفهان صورت گیرد و در صورت موافقت تاریخی مشخص گردیده و از سایت بازدید به عمل آید.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** فرصتها: ۱. استقبال بیشتر مراکز درمانی از طرح ۲. تعامل بین مدرسین برون سازمانی ۳. درک اهمیت آموزش حوادث هسته ای توسط بیشتر فراگیران و لزوم اشاعه آن به سایر کارکنان تهیدها: ۱. عدم وجود گایدلاین های شفاف و کافی در زمینه حوادث پرتویی ۲. عدم آگاه بودن مراکز درمانی در نظر گرفته شده جهت حوادث پرتویی ۳. عدم وجود وسایل در زمینه مباحث عملی

🌟 **نام فرآیند :** کاربرد یک برنامه آموزش خانواده درباره مراقبت از بیماران مبتلا به دمانس با استفاده از فیلم، کتابچه و سی دی آموزشی

🌟 **نام مجری اصلی :** سعید پهلوان زاده

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

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** تعیین تاثیر برنامه آموزش خانواده بر بار مراقبین سالمندان مبتلا به دمانس مراجعه کننده به مراکز درمانی منتخب شهر اصفهان در سال ۸۸-۱۳۸۷

🌟 **اهداف اختصاصی:**

۱. تعیین توزیع فراوانی خصوصیات فردی سالمندان مبتلا به دمانس و مراقبین آن ها در مراکز درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۸۸-۱۳۸۷  
 ۲. تعیین میانگین امتیاز بار مراقبین سالمندان مبتلا به دمانس قبل ، بلافاصله بعد و ۱ ماه بعد از مداخله در گروه آزمون در مراکز درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۸۸-۱۳۸۷



۳. تعیین میانگین امتیاز بار مراقبین سالمندان مبتلا به دمانس قبل ، بلافاصله بعد و ۱ ماه بعد از مداخله در گروه کنترل در مراکز درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۸۸-۱۳۸۷

۴. مقایسه میانگین امتیاز بار مراقبین سالمندان مبتلا به دمانس قبل ، بلافاصله بعد و ۱ ماه بعد از مداخله بین دو گروه آزمون و کنترل در مراکز درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۸۸-۱۳۸۷

☀ **زمان اجرا:** ۱۳۸۸/۱/۲۰ تا ۱۳۸۸/۴/۲۰ یک نیم سال

☀ **محل اجرا:** بیمارستان تخصصی روان پزشکی مدرس و درمانگاه روان پزشکی شریعتی و بیمارستان نور اصفهان

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** فاطمه قاندى حیدری، جهانگیر مقصودی، زهرا قضاوی

☀ **گروه هدف:** مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به اختلالات دمانس

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** پژوهشگران پس از تصویب طرح در دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان، مجوز ورود به محیط های پژوهش را دریافت نموده و به مراکز پژوهش مراجعه نمودند و پس از ارائه مجوز و معرفی خود به ریاست مراکز ذی ربط و هماهنگی با روان شناس، روان پرستار و روان پزشک اقدامات زیر را انجام دادند:

۱- نیازسنجی: به منظور نیازسنجی، مشکلات بیماران مبتلا به اختلالات دمانس از دیدگاه آن ها (بیماران در مراحل ابتدایی بیماری)، خانواده ها و تیم بهداشت روان (روان شناس، روان پرستار و روان پزشک) بررسی شد. سپس محورهای حاصل از این نیازسنجی با محور های برنامه های آموزش خانواده که برای مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به دمانس در کشورهای پیشرفته (انگلیس، کانادا و آمریکا) و در حال توسعه (هند) تهیه و تدوین شده بود، ادغام گردید.

۲- تهیه محتوا بر اساس محورهای آموزشی

۳- تبدیل محتوا به سی دی صوتی - تصویری و کتابچه آموزشی و اجرای برنامه بر اساس محتوای آماده شده با استفاده از روش های سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ. این برنامه به صورت هفتگی و به مدت ۵ جلسه برگزار شد. مدت جلسات ۹۰ دقیقه بود و به صورت گروهی و در گروه های ۱۵-۱۰ نفره از مراقبین بر اساس کتابچه آموزشی اجرا گردید.

محتوای هر جلسه در جدول زیر آمده است.

جلسه اول	تغییرات دوره سالمندی، تعریف، مراحل و علائم، عوامل خطر ساز، روش های تشخیصی و درمانی اختلالات دمانس
جلسه دوم	راه های بهبود ارتباط با بیمار، غذا دادن، راه های کنترل و مواجهه با بی اختیاری ادرار و مدفوع، روش های بهبود خواب، حمام کردن و رعایت بهداشت فردی، لباس پوشاندن به بیمار
جلسه سوم	روش های کنترل رفتارهای غیرعادی بیمار شامل رفتارهای تکراری، تعقیب شدن توسط بیمار، فریاد زدن، خنده و گریه بی مورد بی توجهی به قوانین اجتماعی
جلسه چهارم	روش های کنترل رفتارهای غیر عادی بیمار شامل راه رفتن بیش از حد و بی قراری، مخفی کردن اشیاء، شکایت و تهمت و مقاومت بی جا و لجبازی
جلسه پنجم	روش های کنترل رفتارهای غیر عادی بیمار شامل ولگردی و سرگردانی، پرخاشگری، اقدامات ایمنی در خانه، روش های سرگرم نمودن بیماران در خانه و روش های کاهش بار مراقبتی

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

فرصت ها: همکاری بین تیمی مناسب، اطلاع رسانی نسبتا خوب، زمان مناسب برای اجرای برنامه (برنامه حدود ساعت ۱۰ صبح برگزار می شد)، اعتبار محتوا، مکان آموزشی در بیمارستان های آموزشی بود که مکان معتبری می باشد.

تهدیدها: پیشرفته بودن بیماری زمینه ساز نامیدی مراقبین خانوادگی از شرکت در برنامه های مرتبط با نحوه مراقبت از چنین بیمارانی می گردد.

## فرایندهای مطلوب جشنواره دانشگاهی

نام فرآیند: حضور دانشجویان در عرصه های واقعی گامی در جهت پاسخگویی به جامعه

نام مجری اصلی: دکتر فرزین خوروش - دکتر اطهر امید - دکتر محسن میدانی

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده پزشکی - گروه عفونی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: هدف کلی: استفاده از عرصه های واقعی جهت آموزش دانشجویان پزشکی

اهداف اختصاصی:

- آشنایی دانشجویان با فرآیند پذیرش و رسیدگی به بیماران مبتلا به بیماریهای واگیر (دستورالعمل های بیماریهای واگیر) در مراکز بهداشتی
- فراهم ساختن بستر مناسبی برای کار گیری آموخته های مقاطع قبلی و مقطع کنونی
- ایجاد مهارت های لازم در دانشجویان در زمینه ی اداره بیماران مبتلا به بیماریهای واگیر مراجعه کننده به مراکز خدمات سلامت در جامعه
- فراهم ساختن عرصه ای جهت دانشجویان برای درک ضرورت و اهمیت فراگیری مباحث بیماریهای واگیر

زمان اجرا: از اردیبهشت ۱۳۸۹ تا کنون

محل اجرا: دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - گروه عفونی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر بهروز عطایی - دکتر کتابون طائری - دکتر فریبا فرید - دکتر

مژگان طلایی - دکتر مهدی فارسی - دکتر ملکیان - مصطفی دهقانی پوده

گروه هدف:

- لازم به ذکر است که به دنبال ارائه این طرح به وزارت بهداشت و درمان، مورد استقبال مسئولان آن وزارت قرار گرفته و پیشنهاد کشوری شدن آن و تعمیم این طرح به کلیه دانشگاهها در حال بررسی و هماهنگی های لازم می باشد.

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: به دنبال ارزشیابی انجام شده از برنامه آموزشی گروه، مشخص شد که یکی از

نیازهای فراگیران آموزش در درمانگاه و آموزش سرپایی می باشد که به لحاظ اینکه درمانگاه الزمرا با محدودیت بیمار مواجه بود، آموزش فراگیران در این عرصه به نظر نمی توانست تمام نیازهای فراگیران را در این زمینه برآورده کند. همچنین به دنبال بررسی وضعیت موجود مشخص شد که یکی از عرصه های بالقوه برای آموزش بیماریهای واگیر دار، مرکز بهداشت استان می باشد، چرا که با وجود مراکزى مانند مبارزه با سل و بیماریهای مقاربتی، به عنوان زیر مجموعه های مرکز بهداشت استان که به لحاظ فعالیت در زمینه بیماریابی و مراقبت اینگونه بیماران، موارد مراجعه به آن از لحاظ تعداد و تنوع بسیار مناسب آموزش پزشک عمومی است؛ محیط مناسب و واقعی جهت این امر می توانست قلمداد شود. همچنین یکی از عرصه هایی که پزشکان عمومی پس از فراغت از تحصیل در آن مشغول به کار می شوند این مراکز می باشد لذا با نیازهای شغلی آنان هماهنگ خواهد بود. لذا ابتدا با توافق اعضای هیات علمی گروه عفونی، برنامه ریزی و تعیین محتوایی

که آموزش آن در مرکز بهداشت استان امکان پذیر است انجام شد و سپس هماهنگی های لازم با مسئولان مرکز بهداشت جهت استفاده از این عرصه ها انجام پذیرفت. در مرحله بعد تقسیم بندی برای حضور دانشجویان در دو روز از چرخش خود در این بخش، در مرکز مبارزه با سل و مرکز مبارزه با بیماریهای مقاربتی انجام شد که در این دو روز آنان زیر نظر یکی از اساتید گروه و با حضور پزشکان کارشناس و متخصص مرکز بهداشت استان برنامه آموزشی خود را به شکل زیر در مرکز مبارزه با سل، دریافت می کنند:

- انجام pre test در ابتدای حضور در مرکز
- آموزش تئوری و عملی در آزمایشگاه سل که دانشجویان خود به تهیه و رنگ آمیزی لام خلط می پردازند
- آموزش عملی در زمینه روش پذیرش بیمار، ثبت و تشکیل پرونده
- مواجهه با case های مراجعه کننده و آموزش در زمینه نحوه تشخیص بیمار با بررسی پاراکلینیک آنها و مراقبت بیماران
- انجام post test
- برگزاری Case report سل در گروه عفونی به صورت ماهانه با حضور هیئت علمی
- همچنین در روز حضور در درمانگاه مبارزه با بیماریهای مقاربتی موارد زیر آموزش داده می شود:
- آموزش تئوری در ارتباط با دستوالعمل های بیماریهای مقاربتی
- مواجهه با case های مراجعه کننده و آموزش در زمینه نحوه برخورد با بیماران مبتلا به بیماریهای مقاربتی، روند تشخیص بیمار با بررسی پاراکلینیک و مراقبت و پیگیری بیماران

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

- عدم انگیزه کافی در زمینه یادگیری در دانشجویان پزشکی
- تفاوت مطالب علمی رفرنس ها با دستورالعمل کشوری
- استناد اساتید و دانشجویان به مقالات خارجی مربوط به کشورهای کم بروز سل

نام فرآیند : آموزش بالینی منسجم روش کار در اتاق عمل به دانشجویان پرستاری در کارآموزی اتاق عمل

نام مجری اصلی : لیلا اکبری

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان، گروه اتاق عمل

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : کمک به دانشجویان در زمینه افزایش دانش و شناخت نسبت به اتاق عمل و کار در آن (حیطه شناختی)، ارتقاء سطح آموزش بالینی دانشجویان، ارتقاء توانایی و مهارت دانشجویان پرستاری در استفاده از مطالب یادگرفته شده عملی (حیطه مهارتی)، علاقه مند شدن دانشجویان به کار در اتاق عمل (حیطه عاطفی)

#### اهداف اختصاصی:

۱) تسریع و تسهیل در روند آموزشی دانشجویان

۲) ارتقا رضایتمندی دانشجویان و کارکنان اتاق عمل از روند آموزش عملی دانشجویان

۳) فعال کردن دانشجویان

۴) ایجاد تعامل بیشترین مربی، دانشجو و کادر درمانی اتاق عمل

☀️ **زمان اجرا:** نیمسال دوم ۸۸-۸۷ تا حال حاضر

☀️ **محل اجرا:** گروه اتاق عمل

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** فرزانه غلامی مطلق، سهیلا مژده، سهیلا بختیاری، احمد مشهدی

زاده، زهرا زارع

☀️ **گروه هدف:** تمام دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** آموزش یک فرایند یادگیری طولانی مدت است که باید بصورت روزمره و به شیوه ای مدون انجام شود. فرایند یادگیری بطور مداوم در طول فعالیت هوشیار انسان رخ می دهد. اولین گام در آموزش، بررسی نیازهای آموزشی می باشد. نیاز سنجی از چهار طریق صورت گرفت: ۱) بررسی نتایج ارزشیابی درونی دانشکده در مورد کارآموزی اتاق عمل (تا مشخص شود اکثریت دانشجویان در کدام مهارت نیاز به آموزش بیشتری دارند، باتوجه به نتایج ارزشیابی ضرورت تغییر در روش آموزش روشن گردید) ۲) بررسی نظرات کارکنان اتاق عمل در مورد روشهای آموزشی که قبلا انجام می شده و ذکر مزیتها و معایب آن ۳) بررسی نظرات دانشجویانی که این واحد درسی را گذرانده اند ۴) بررسی نظرات اعضای هیئت علمی که در این مورد تجربه دارند. پس از انجام نیاز سنجی برنامه عملی در کارآموزی اتاق عمل شکل گرفت: در شروع کارآموزی، course syllabus (طرح درس)، اهداف، تقسیم بندی گروهها، برنامه آموزشی، orientation با فضای فیزیکی و پرسنل بخش اتاق عمل، قوانین و مقررات آموزشی و نحوه ارزشیابی و منابع به اطلاع دانشجویان رسانده می شود و دانشجویان از ابتدا با برنامه آموزشی و وظایف خود آشنا می گردند.

کل مدت کارآموزی این دانشجویان ۱۰ روز می باشد، در طی ۳ روز اول دانشجویان توسط مربی با اصول اولیه کار در اتاق عمل آشنا می شوند:

• روز اول: قوانین اتاق عمل، روش کار با وسایل اتاق عمل بصورت استریل، آموزش وظایف و نقش اسکراب و سیرکولر، تمرین.

• روز دوم: آموزش اسکراب دستها، آموزش پوشیدن گان و دستکش به روش بسته، تمرین.

• روز سوم: آموزش بخیه زدن، آموزش ست جنرال بزرگ، تمرین.

در پایان هر بخش آموزش دانشجویان به گروههای دو نفره تقسیم می گردند و موارد یاد داده شده را با هم تمرین می کنند (بین و انجام بده ← تقلید)

در این سه روز هم دانشجو آموزش اولیه را می بیند و هم بصورت تدریجی با محیط اتاق عمل آشنا می شود و پذیرش محیط جدید تسهیل می گردد.

• سپس در طی دو روز بصورت مشاهده گر وارد اتاقهای عمل می شوند و موارد آموزش داده شده را بطور عینی مشاهده می کنند و بطور DS (انجام مهارت تحت نظارت مستقیم: Direct supervision) در اتاق تمرین بعضی از پروسیجرها را تمرین می کنند.

در پایان روز پنجم از هریک از دانشجویان بصورت عملی یک ارزشیابی جزئی اولیه بعمل می آید تا دانشجو از درستی انجام پروسیجرهای خود اطمینان حاصل کند و با فیدبک مربی به رفع مواردی که اشکال دارد پردازد.

• در روزهای بعد همان گروههای دونفره وارد اتاقهای عمل می شوند و به نوبت اسکراب دوم و سیرکولر یکدیگر برای هر عمل می شوند در این مرحله تقریباً انجام مهارت تحت نظارت غیرمستقیم (IS) Indirect supervision صورت می گیرد تا پایان کارآموزی دانشجویان موظفند حداقل ۵ بار اسکراب گردند برای موارد بیشتر امتیاز در نظر گرفته می شود. به دانشجو از ابتدا برگه هایی در مورد تاییدیه اسکراب داده می شود که هر بار بطور صحیح اسکراب گردید توسط

مربی و پرسنل همان اتاق مورد تایید قرار می گیرد و برگه اش امضا می شود (ارزیابی مرحله ای)، در صورتیکه اسکراب قابل قبولی نباشد ضمن انعکاس اشکالات تا رفع آنها، مورد تایید قرار نمی گیرد.

ارزشیابی پایانی از نظر هماهنگی حرکات با حفظ اصول کار تا ۸۰٪	ارزشیابی مرحله ای توسط خود دانشجو، همگروهی، پرسنل و مربی	۵روز ↓	ارزشیابی اولیه برای رفع اشکالات	۲روز ↓	۳روز ↓	روزهای کارآموزی
	با نظارت مربی، انجام عملی و رفع اشکال			مشاهده و تمرین	آموزش	روند کار
	اجرای مستقل، دقت			تقلید، اجرای مستقل	تقلید	مرحله پیشرفت

- در ابتدای هر روز دانشجو موظف است اتاق خود را از نظر بهداشت و تکمیل بودن وسایل برای شروع عمل، چک کند که برای این منظور لازم است ارتباط صحیح حرفه ای با پرسنل برقرار کند این کار تاثیر خوبی بر همکاری و تبادل نظر پرسنل و دانشجو در ادامه روز و در طی عمل جراحی می گذارد.

- دانشجو موظف است از هر بار اسکراب گزارش عمل تهیه کند زیرا در حین نوشتن طی مروری که در ذهنش انجام می دهد موارد یادگرفته شده پایدار می گردد.

- وقتی بیماری برای اتاق عمل مورد پذیرش قرار گرفت طی آموزشی که دانشجو از قبل دیده، موظف است از لحظه ورود در انجام تحویل گرفتن وی حضور داشته و موارد اصولی را بررسی و ثبت نماید، بعد از اتمام عمل و تحویل وسایل به قسمت شستشو توسط اسکراب، دانشجویی که نقش سیرکولر را دارد باید بیمار را به همراه پرسنل هوشبری به ریکاوری تحویل دهد و پس از تحویل دادن کامل بیمار (چک مجدد علائم حیاتی و بررسی هوشیاری کامل بیمار...) به اتاق عمل برگردد.

در صورتیکه عملی در اتاق دانشجو نبود یابه قسمت CSR برده می شود تا در آنجا به تمرین پروسیجرها و کار با وسایل ستهای عمل بپردازد یا در قسمت ریکاوری به بررسی و مراقبت بیمارانی که در آن قسمت هستند، می پردازد.

در پایان روز آخر کارآموزی مجددا بصورت عملی و شفاهی از دانشجویان ارزشیابی بعمل می آید و توانایی ها و اشکالات دانشجو به وی منعکس می گردد.

تا به حال این روش بر روی ۱۵ گروه از دانشجویان که تقریباً ۱۵۰ نفر می باشند انجام گرفته و مربی و دانشجو از لحاظ آموزش و یادگیری رضایت دارند.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** مقایسه دانشجویان پرستاری با دانشجویان اتاق عمل و بالا بودن سطح توقع پرسنل به محض ورود دانشجو به اتاق عمل که با در جریان قرار دادن آنها ذکر مدت آشنایی آنها با کار در اتاق عمل رفع می شود.

کم بودن مدت زمان کارآموزی: درست در زمانی که دانشجو به مراحل آخر یادگیری می رسد و در ابتدای مرحله عادی شدن و هماهنگی بیشتر است، کارآموزی به پایان می رسد.

🌟 **نام فرآیند:** دوره کوتاه مدت مهارت حرفه ای فوریتهای برای پزشکان عمومی

🌟 **نام مجری اصلی:** رضا عزیزخانی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : گروه طب اورژانس - دانشکده پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ارتقاء توانایی مدیریتی و درمانی پزشکان عمومی در برخورد با بیماران مراجعه کننده به اورژانس

اهداف اختصاصی:

- آشنایی با اختلالات راه هوایی و نحوه برخورد با آنها
- آموزش و توانایی انجام صحیح احیاء قلبی ، ریوی پایه و پیشرفته
- نحوه برخورد با بیماران ترومای متعدد در اورژانس
- تریاژ و اصول مدیریت در حوادث و بلایا
- آشنایی و درمان بیماریهای شایع محیطی
- آشنایی و درمان بیماریهای شایع در اورژانس (جراحی ، داخلی،...)
- اصول انتقال بیماران به مراکز درمانی بالاتر
- نحوه برخورد با مسمومیتها و آشنایی با مسمومیتهای شایع
- تفسیر اقدامات و یافته های پاراکلینیک

زمان اجرا : این دوره دو ماهه بوده از مهر ماه سال جاری آغاز و تا پایان سال ۳ دوره از آن اجرا می گردد.

محل اجرا : کلاسهای تئوری در معاونت درمان دانشگاه، کارگاههای عملی در مرکز مهارتهای بالینی بیمارستان الزهراء و شیفتهای بالینی در اورژانس مرکز آموزشی درمانی الزهراء

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر رضا عزیزخانی- دکتر امید احمدی- دکتر محمد نصر اصفهانی- دکتر بابک معصومی- دکتر مهرداد اسماعیلیان- دکتر محسن کلاهدوزان- دکتر کیهان گلشنی- دکتر حسین خدادادی- دکتر محمد اریسیان

گروه هدف : پزشکان عمومی شاغل در کلیه اورژانسهای سطح استان اصفهان.

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

- شرایط لازم برای دانشگاه (دانشکده، موسسه آموزشی) برگزار کننده دوره :

دانشگاه مجری این دوره الزاماً بایستی علاوه بر بخش اورژانس فضای آموزشی و تجهیزات مورد نیاز اداره بیماران بدحال مراجعه کننده به اورژانس، (مانیتورینگ های لازم، ساکشن، پمپ های انفوزیون، دستگاههای ونتیلاتور و دفیبریلاتور و ....) و نیروهای متخصص طب اورژانس در اختیار داشته باشد.

محل شیفتهای بالینی در مرکز آموزشی درمانی الزهراء خواهد بود. متوسط پذیرش بیمار در این مرکز در هر ماه در سال ۱۳۸۸، ۶۰۰۰ نفر می باشد که به ازاء هر ۵۰۰ بیمار پذیرش شده یک فراگیر(مجموعاً ۱۲ نفر) در نظر گرفته شده است.

- طول مدت آموزش:

مدت آموزش دو ماه ساعات دوره : ۲۰۸ساعت ساعات تدریس تئوری: ۵۸ساعت

ساعات کارگاه: ۲۲ ساعت ساعات شیفتهای بالینی: ۱۲۸ ساعت

- مقررات آموزشی:

I- فراگیران این دوره مکلفند ضوابط اختصاصی حاکم بر مرکز آموزشی مربوطه را رعایت کنند.

- II- فراگیران موظف به حضور فیزیکی و پیگیری بیماران خود در شیفتهای بالینی خواهند بود.
- III - در طول این دوره فراگیران قادر به استفاده از مرخصی نبوده و در شرایط اضطراری به تعداد روزهای فعال آموزشی و شیفتهای بالینی که از محیط آموزشی دور بوده اند به طول دوره آنها افزوده خواهد شد.
- IV- شیفتهای بالینی شامل ۸ شیفت ۸ ساعته در هرماه خواهد بود.
- (شروع شیفتهای بالینی پس از اتمام دوره کارگاههای آموزشی)
- V- شرکت در کارگاههای آموزشی اجباری است.
- VI- فراگیرانی که بیش از ۴ جلسه غیبت از کلاسهای تئوری داشته باشند از کل دوره حذف خواهند شد.
- ظرفیت دوره:
- متناسب با تعداد پزشکان عمومی شاغل در اورژانسها و برنامه ریزی بلند مدت انجام شده جهت آموزش پزشکان عمومی شاغل، ظرفیت هر دوره تقریباً ۱۲ نفر خواهد بود.
- محتوای دوره
- محتوای دوره شامل سه بخش می شود:
- الف) محتوای برنامه آموزشی در سه حیطة دانش، نگرش و مهارت:
- ۱- محتوای آموزشی در حیطة دانش نظری:
- شامل مباحث مدیریت اورژانس و حوادث، اختلالات راه هوایی، بیماریهای شایع داخلی و جراحی در اورژانس، اصول احیاء پایه و پیشرفته قلبی ریوی، آشنایی با اصول برخورد با مسمومیتهای شایع، اصول اولیه برخورد با بیمار ترومای متعدد و آشنایی با اورژانسهای محیطی است.
- ۲- محتوای نگرشی:
- شامل نحوه برخورد عاطفی با بیمار بدحال در اورژانس و همراهان، معیارهای پذیرش و ترخیص بیماران، نحوه مدیریت استرس در حوادث و سوانح و کاهش آن، تعامل برخورد با سایر سرویسهای مربوطه و پرستاران جهت ارائه بهتر خدمات به بیماران.
- ۳ - محتوای مهارتی:
- شامل مهارت تشخیص، اداره و انجام پروسیجرهای مربوطه در زمینه مباحث مطرح شده فوق می باشند.
- حداقل تعداد مورد نیاز اعضای هیأت علمی برای برگزاری دوره کوتاه مدت:
- ۶ نفر متخصص طب اورژانس
- شرح وظایف اعضاء هیأت علمی:
- همکاری در زمینه تدوین و اجرای برنامه آموزشی، نظارت بر فراگیران، ارزیابی فراگیران، مراقبت از بیماران با مسئول اجرای برنامه، پیروی از اهداف آموزشی، اختصاص زمان کافی جهت آموزش و نظارت بر عملکرد فراگیران
- چگونگی ارزیابی اعضاء هیأت علمی:
- مسئول اجرای برنامه فعالیت های اعضاء هیأت علمی مشارکت کننده در دوره را به طور منظم مورد ارزیابی قرار داده و نتیجه را به کمیته علمی دوره گزارش خواهد کرد. این فعالیت ها شامل توانائی و تعهد آموزشی، حضور فیزیکی مؤثر، دانش بالینی و نحوه ارائه خدمات درمانی می باشد.

- سیستم ارزیابی فراگیران:

۱- ارزیابی تکوینی:

در ابتدای هر دوره یک آزمون Pre-test از فراگیران در مورد مباحث تئوری و عملی دوره گرفته خواهد شد.

الف- ارزیابی کلی با استفاده از فرمهای ارزیابی کلی (GRF) توسط هیأت علمی و ارائه بازخورد به فراگیران در پایان ماه اول

ب- ارائه بازخورد در پایان هر شیفت بالینی توسط هیأت علمی مسئول

۲- ارزیابی تراکمی:

الف- امتحان کتبی ۲۵٪ کل نمره ب- OSCE 25% کل نمره ج- ارزیابی عملکرد درون بخشی (با GRF پایان دوره) ۵۰٪ نمره

قبولی نهایی منوط به کسب حداقل ۶۰٪ نمره قبولی آزمونهای فوق می باشد.

- سیستم ارزیابی دوره (ارزیابی درونی):

در پایان هر دوره مسئول برگزاری دوره با ارزیابی نحوه آموزش انجام شده و نیروهای انسانی مشارکت کننده در طی دوره، فضا، امکانات و تجهیزات بکاررفته را ارزیابی درونی می نماید

این ارزیابی بر ۴ محور زیر صورت خواهد گرفت:

۱- مناسب بودن سرفصلهای آموزشی، ساعات تدریس، شیفتهای بالینی و روش های مورد استفاده برای تدریس

۲- حضور اساتید سایر رشته ها، مدیریت اجرای برنامه و نیاز به حضور سایر اساتید

۳- روشهای یادگیری در حیطة نظری و عملی

۴- نحوه ارزیابی فراگیران با استفاده از روشهای تکوینی و تراکمی

- پیش بینی نحوه بازنگری و روزآمد کردن دوره:

مسئول برگزاری دوره نوآوری های قابل اجرا در دوره را از منابع جدید استخراج و جهت تصویب و بازنگری در محتوای دوره به کمیته علمی ارائه خواهد داد و در صورت تصویب کمیته در دوره های کوتاه مدت بعدی منظور خواهد شد.

- مواردی که موجب مشروط شدن یا لغو مجوز دوره می گردد:

I- کسری اعضاء هیأت علمی آموزش دهنده

II- از دست رفتن قسمت تعیین کننده ای از امکانات، فضا و تجهیزات آموزشی مورد نیاز دوره

موارد فوق می بایستی به تصویب کمیته علمی برسد.

محتوایی که باید آموزش داده و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق حاصل شود

کارگاههای عملی

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

فرصتها:

۱- حمایت ریاست محترم دانشگاه از برگزاری این دوره ها

۲- انگیزه بالای پزشکان به منظور شرکت در این دوره ها



- ۳- به روزرسانی اطلاعات پزشکان عمومی شاغل در اورژانسها با جدیدترین مطالب علمی این حوزه و بدنبال آن اصلاح فرایند مدیریت بیماران در اورژانس
- ۴- جلب مشارکت اعضا هیات علمی سایر گروه ها به منظور تدریس در این دوره
- تهدیدها:
- ۱- عدم الزام شرکت پزشکان شاغل در اورژانسها در این دوره از طرف معاونت درمان دانشگاه .
- با توجه به بازخورد مناسب برگزاری این چند دوره ،استمرار این دوره ها با پیشنهاد معاونت درمان برای مدت ۵ سال تضمین شده است.
- ۲- عدم تامین اعضا هیات علمی لازم برای برگزاری این دوره ها.
- حضور اعضا هیات علمی جدید و جلب مشارکت اعضاء هیات علمی سایر گروه ها راهکار اندیشیده شده برای حل این مشکل است.
- ۳- تایید نشدن این دوره از طرف معاونت آموزشی وزارتخانه و بدنبال آن تعلق نگرفتن امتیاز بازآموزی برای پزشکان شرکت کننده.
- بازبینی دوره در فواصل زمانی لازم و تغییرات متناسب با بازخورد فراگیران راهکار در نظر گرفته شده می باشد.
- ۴- امتناع مرکز آموزشی درمانی الزهرا از پذیرش این افراد در اورژانس و در اختیار نگذاشتن امکانات رفاهی لازم.
- حضور مدیر عامل مرکز آموزشی در مانی الزهرا به عنوان دبیر اجرایی این دوره منجر به حمایت مدیریت بیمارستان الزهراء از این دوره و در اختیار نهادن سهیلات لازم برای برگزاری آن شده است.

## “فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

- ✳️ **نام فرآیند:** توانمندسازی و آموزش تقویتی جهت شکوفایی استعدادها و ظرفیت های مدیریتی و اجتماعی دانشجویان رشته های پزشکی و پیراپزشکی
- ✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر حسام الدین حریری، دکتر امیر مومنی بروجنی
- ✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** ستاد پرورش استعدادها علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** توانمندسازی و آموزش تقویتی جهت شکوفایی استعدادها و ظرفیت های مدیریتی و اجتماعی دانشجویان رشته های پزشکی و پیراپزشکی
- ✳️ **اهداف اختصاصی:**
  - شناسایی مهارت ها و توانایی های اصلی (Main Competencies and Metacompetencies) مورد نیاز دانشجویان رشته های پزشکی و پیراپزشکی
  - تدوین برنامه آموزشی مبتنی بر نیازهای شناسایی شده بر اساس رویکرد توانمندسازی
  - تهیه محتوی آموزشی برای برنامه آموزشی
  - طراحی روش سنجش استاندارد برای تعیین میزان موفقیت برنامه آموزشی
  - ایجاد انگیزه در دانشجویان جهت شرکت در برنامه آموزشی
- ✳️ **زمان اجرا:** دی ماه ۱۳۸۸ لغایت مردادماه ۱۳۸۹ (یک نیم سال)
- ✳️ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر طاهره چنگیز، دکتر آرش حدادگر، دکتر فردوسی، دکتر محمدحسین یار محمدیان، دکتر پیام کبیری، دکتر فریبا حقانی، الهام یوسفی، دکتر منجمی و دکتر نیما خلیقی نژاد
- ✳️ **گروه هدف:** گروه هدف اولیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشند. اما در صورت موفقیت طرح در این سطح می توان طرح را در سطح ملی و یا حتی به صورت بین المللی نیز اجرا کرد.
- ✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** یکی از روش هایی که برای توانمندی نخبگان استفاده می شود، روش TIDE (Development in Education & Talent Identification) است. در این روش قدم اول شناسایی استعدادها است؛ استعداد به توانایی در زمینه های خاص اطلاق می شود. این زمینه ها ممکن است شامل زمینه های آکادمیک، هنری، فنی و ... باشند جنبه هایی که افراد عادی ممکن است توانایی معمولی و یا کمی در هر یک از آن ها داشته باشند. گاردنر (Howard Gardner) از صاحب نظران بحث نخبگی، اعتقاد دارد که "مشخص است که بسیاری از استعدادها، اگر زمینه هوشی نداشته باشند، امروزه نادیده گرفته می شوند و افراد با چنین استعدادهایی قربانیان اصلی نگرش قیفی شکل و واحد به استعدادهای درخشان هستند". در روش TIDE با شناسایی استعداد افراد و با توجه به فرصت شغلی و رشد فردی که برای هر فرد مستعد در آینده وجود خواهد داشت، برنامه

رشد و توانمندسازی خاص وی طراحی می شود. از مدل های معروفی که می توان در روش TIDE از آن بهره گرفته، مدلی است که فرانسوا گانیه (Gagne Francoys) پیشنهاد کرده است. در مدل گانیه جهت کلی آموزش و رشد استعدادها از جنبه های کلی به سمت جنبه های اختصاصی تر و مبتنی بر فرد در نظر گرفته شده است. مدل گانیه بر اساس آینده شغلی هر فرد در نظر گرفته شده است. (Oriented Career). هر نهاد آموزشی اعم از مدرسه یا دانشگاه نیاز دارد تا با برگزاری امتحانات، استفاده از مشاهدات و با کمک مصاحبه ها و هم چنین با روبرو کردن افراد با چالش های آموزشی، توده استعدادها را دانش پذیران خود را مشخص و برای تک تک استعدادها برنامه ریزی کند. شناسایی استعدادها و آموزش و رشد آنها باید از رویکردی بین فردی (Inter-personal) و مبتنی بر برتری های افراد نسبت به یکدیگر به سوی رویکردی فرد محور پیش رود به نحوی که هر دانش پذیر خود در پروسه شناسایی توانایی ها و استعداد های خود درگیر باشد (Intra-personal).

- یکی از مدل های نوینی که در زمینه تربیت و آموزش نخبگان مطرح شده است، ایده ای است که از آن تحت عنوان SWAP یاد می شود. در طرح SWAP ظرفیت های نیروی انسانی مورد نیاز در حال و آینده در سطح کشور یا منطقه به کمک نرم افزار SWAP تعیین شده و مهارت ها، توانایی ها و استعدادهای لازم برای پر کردن این ظرفیت ها نیز تعیین می شوند. از طرف دیگر با تهیه لیستی از توانایی ها، مهارت ها و استعدادهای آکادمیک (Training Inventory) حلقه های گم شده تعیین می شوند (Gap Analysis Report) و نخبگان برای پر کردن ظرفیت های اصلی موجود در بالاترین سطح، در زمینه این حلقه های گم شده تربیت می شوند. در این پروسه ظرفیت ها در کلاستر های متفاوتی قرار می گیرند، هر چه یک شغل یا ظرفیت نیروی انسانی در کلاستر بالاتری قرار بگیرند، نیاز به استعداد، دانش و مهارت بیشتری دارند و لذا الویت آموزش افراد نخبه برای پر کردن ظرفیت های کلاسترهای بالاتر خواهد بود. به عنوان مثال مشاغل مرتبط با مدیریت کلان و راهبری معمولاً در بالاترین کلاستر قرار می گیرند.

- ظرفیت هایی که در این مدل مشخص می شوند بر اساس کلاستر، صنعت و موقعیت شغلی تعریف می شوند و بر اساس آن ها لیست کاملی از فعالیت های مرتبط با کلاستر، صنعت و شغل مشخص می شوند (Detailed Work Activities) که این فعالیت تعیین کننده توانایی ها، مهارت ها و دانش مورد نیاز یک فرد برای فعالیت در آن کلاستر می شوند. این توانایی ها و دانش ها به طور کلی در شش دسته قرار می گیرند؛ توانایی و استعداد ذاتی، تفکر نقادانه، مهارت های نرم، توانایی های شغلی، مهارت های وابسته به صنعت و سرانجام دانش آکادمیک. این مجموعه مدل پرورش فردی نخبگان را شکل می دهند که در آن هر فرد بر اساس استعدادهای ذاتی و بهترین DWA تعیین شده آموزش خواهد دید.

- بر اساس توضیحات ذکر شده و انجام مرور متون در مورد تجربیات مشابه در دانشگاه ها و آموزشگاه های معتبر دنیا، سرانجام بسته آموزشی با مشورت و نظر کارشناسی صاحب نظران آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، به تصویب نهایی رسید.

- این دوره آموزشی در واقع به عنوان مهارتها و توانایی های اولیه و پایه جهت هدایت و شکوفایی استعداد افراد شرکت کننده جهت ورود به سطوح بالاتر در زمینه مدیریتی و نیز افزایش مهارتهای اجتماعی از قبیل فن مذاکره، حل مسئله و... در طی ۱۰ هفته ارائه گردید. در ابتدای دوره جهت ارزیابی سطح دانشجویان و مقایسه آن با پایان دوره و تعیین میزان بازده دوره یک پیش آزمون برگزار گردید. هر هفته یک مهارت یا سر فصل طی یک کارگاه یک روزه توسط مدرسین آموزش داده شد؛ و یک هفته در میان یکی از سرفصل های اختیاری طی کارگاه جداگانه جهت افزایش آگاهی و بینش دانشجویان بر گزار گردید؛ که البته این کارگاه های اختیاری جزء برنامه ارزشیابی قرار نگرفت. در پایان هر کارگاه جزوه آموزشی که از قبل تهیه شده بود در اختیار دانشجویان قرار گرفت. در پایان دوره پس از یک فرجه با توافق دانشجویان امتحان پایانی (پس آزمون) طبق چهارچوب پیش آزمون برگزار گردید.

### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

عدم وجود آیین نامه مدون جهت فعالیتهای آموزشی و پژوهشی گروه های دانشجویی در قالب دفتر استعداد های درخشان و معاونت آموزشی دانشگاه

کم انگیزگی برخی اعضای گروه در طراحی و اجرای فرآیند آموزشی با توجه به عدم تعریف مشخص این قبیل فعالیتها در ستاد استعداد های درخشان و معاونت آموزشی دانشگاه

✳️ **نام فرآیند:** طراحی و تدوین حداقل های یادگیری مهارتهای بالینی دروس تخصصی کارشناسی مامایی و تعیین میزان دستیابی به آنها در یک دوره آموزشی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، ۸۹-۱۳۸۸

✳️ **نام مجری اصلی:** شهناز کهن - سهیلا احسانپور - نفیسه سادات نکویی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری مامایی اصفهان - گروه مامایی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** طراحی و تدوین حداقل های یادگیری مهارتهای بالینی دروس تخصصی کارشناسی مامایی و تعیین میزان دستیابی به آنها در یک دوره آموزشی

✳️ **اهداف اختصاصی:**

- طراحی مهارتهای بالینی دروس تخصصی کارشناسی مامایی

- استخراج و تدوین حداقل های یادگیری مهارتهای بالینی دروس تخصصی کارشناسی مامایی

- تعیین تعداد دفعات لازم انجام هر مهارت برای دستیابی به حداقل های یادگیری در آن

- تعیین میزان دستیابی دانشجویان مامایی به حداقل های یادگیری مهارتهای بالینی دروس تخصصی

✳️ **زمان اجرا:** ۱۳۸۸-۱۳۸۹

✳️ **محل اجرا:** گروه مامایی - دانشکده پرستاری مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** افسانه افقری - خدیجه برومند - پروین بهادران -

مژگان جانی قربان - میترا صوابی - فریبا فهامی - معصومه گودرزی - نسترن محمد علی بیگی - محبوبه والیانی

✳️ **گروه هدف:** از آنجایی که آموزش بالین قلب آموزش حرفه ای در رشته پرستاری و مامایی است و اطمینان از توانمندی دانشجویان در دستیابی به مهارت های بالین خصوصا حداقل مهارت های ضروری یادگیری ضروری است این فرآیند با هدف طراحی و تدوین حداقل های یادگیری مهارتهای بالینی دروس تخصصی کارشناسی مامایی و تعیین میزان دستیابی به آنها در یک دوره آموزشی در گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی اصفهان، انجام شده است

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ابتدا باحضور کلیه اعضا گروه مامایی جلسه ای جهت تعیین ضرورت تدوین

حداقل های یادگیری مهارتهای بالینی برگزار گردید، برای هر درس یک کارگروه ۳-۴ نفره که شامل مجری طرح، مسئول مدرس، مدرس نظری و بالینی درس بود تشکیل گردید سپس بر اساس سرفصل هر درس، مهارتهای بالینی و تعداد دفعات انجام آنها توسط کارگروه مربوطه استخراج گردید. با استفاده از تکنیک دلفی چندین بار حداقل های یادگیری و تعداد دفعات انجام آنها به دیگر اعضا گروه متناسب با گرایش کارشناسی ارشد آنها ارسال شده و نظرات ایشان جمع آوری شد بازنگری و اصلاحات لازم صورت گرفت. در نهایت در یک نشست با حضور اعضا گروه حداقل مهارتهای یادگیری و تعداد دفعات هر مهارت با توافق بیش از ۸۵ درصد تدوین گردید. با کمک پرسشنامه میزان دستیابی دانشجویان مامایی به حداقل های مهارت های بالینی دروس تخصصی تعیین گردید

❖ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** با توجه به حجم کاری مریبان در دروس نظری و بالینی و نیاز به صرف زمان و دقت قابل ملاحظه برای اصلاحات، روند اجرای فرآیند به کندی صورت گرفت تلاش گردید با پی گیری های مستمر خصوصا در جلسات شورای گروه روند فرآیند تسریع گردد

توزیع و پخش پرسشنامه ۲۸ صفحه ای کمی مشکل به نظر می رسید که اقدامات زیر جهت تسهیل گردآوری داده ها برنامه ریزی شد:  
برگزاری جلسه هماهنگی با کلیه دانشجویان ترم ۸ یک هفته قبل از امتحان فینال، توضیح اهداف مطالعه و اهمیت پاسخ دهی مسئولانه آنان به سوالات در آموزش دانشجویان دوره های بعدی - ارایه پرسشنامه به همراه یک هدیه و دادن یک هفته مهلت برای پاسخدهی - جمع آوری کلیه پرسشنامه ها توسط پژوهشگران در پایان امتحان فینال

❖ **نام فرآیند:** برگزاری کارگاههای آموزشی ویژه دستیاران جدیدالورود جهت آشنایی آنان با مسائل اخلاقی و پزشکی قانونی -CPR- تریاژ بیماران - نحوه search و استفاده از بانکهای اطلاعاتی، پزشکی مبتنی بر شواهد

❖ **نام مجری اصلی:** مسعود برومند

❖ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** آموزش تخصصی و فوق تخصصی دانشکده پزشکی

❖ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** آشنایی و افزایش توانایی های اولیه دستیاران جدیدالورود در زمینه های اخلاق پزشکی و تعهدات حرفه ای، CPR، تریاژ بیماران و search و استفاده از بانکهای اطلاعاتی

❖ **اهداف اختصاصی:**

۱- آموزش دستیاران در رابطه با مبانی قانونی در پزشکی، حقوق بیمار، مهارتهای ارتباطی

۲- آموزش دستیاران با medical information

۳- برگزاری کارگاههای پزشکی مبتنی بر شواهد (Evidence based medicine)

۴- کارگاه CPR و احیاء

۵- اصول مراقبت تیمی، نحوه پیگیری و انجام مشاوره

۶- آموزش دستیاران با نحوه تریاژ بیماران

۷- آموزش کنترل عفونتهای بیمارستانی

❖ **زمان اجرا:** از سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ تاکنون

❖ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

❖ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر سید مجتبی ابطحی - فاطمه شکرین

❖ **گروه هدف:** دستیاران تخصصی جدیدالورود کلیه گروههای آموزشی بالینی تخصصی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: نقطه آغاز طراحی این دوره عملاً به نیمسال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ بر می گردد. با توجه به نیاز سنجی های انجام شده در آن سال و نظرات ارائه شده توسط دستیاران و مسئولین و همچنین با توجه به توانایی های اولیه مورد نیاز دستیاران لزوم آشنایی دستیاران جدیدالورود با برخی مسائل از قبیل

- اخلاق پزشکی و تعهدات حرفه ای ( medical ethics & professionalism ) ، تریاژ بیماران ، کارگاه جستجو در منابع پزشکی و استفاده از بانکهای اطلاعاتی
- اصول مراقبت تیمی ، نوشتن مشاوره و نحوه پیگیری و انجام مشاوره و Team work ، کنترل عفونت های بیمارستانی
- مهارت های ارتباطی ، مبانی قانونی در پزشکی ، حقوق بیمار ، نحوه پرونده نویسی که شامل ( شرح حال ، دستورات پزشکی ، سیر بیماری ، شرح عمل ، پروسیجرها ، خلاصه پرونده می باشد . )
- کارگاه CPR ، شوک و احیاء ( لوله گذاری و تراشه )
- کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد ( Evidence based medicine )
- بانکهای اطلاعاتی ( medical information )
- روش های تدریس ( سخنرانی ، آموزش بالینی ، سرپایی ، مهارت های عملی )
- مدیریت ریسک و خطا در مراکز آموزشی ، کمیته مورتالیتی
- پزشکی قانونی

کارگاهها در ۶ روز ( ۴ روز ۴ ساعته و ۲ روز ۸ ساعته ) برگزار شد .

دستیاران جدیدالورود در شروع کارگاه برنامه زمان بندی و موضوعات روزهای آتی کارگاه و همچنین مدرس هر موضوع را دریافت داشتند و در پایان کارگاه نظرسنجی از دستیاران بعمل آمد که در این نظرسنجی ضرورت اجرای برنامه ، میزان تسلط استاد در ارائه مطالب ، استفاده از مثال های کاربردی توسط استاد ، میزان مهارت استاد در جلب مشارکت دستیاران در بحث ها ، میزان توانایی استاد در برقراری ارتباط با فراگیر ، میزان تنوع در ارائه مطالب ، میزان استفاده از وسایل سمعی و بصری به نظرسنجی گذارده شد .

که با توجه به نظرسنجی بعمل آمده می توان گفت اکثر قریب به اتفاق دستیاران برگزاری کارگاهها را مورد نیاز دستیاران جدیدالورود می دانستند

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

فرصتها :

تمرکز دستیاران جدیدالورود رشته های مختلف در یک زمان

تهدیدها :

عدم همکاری گروه های آموزشی دستیاران ( آزاد سازی دستیار از کشیک محوله )

عدم رغبت بعضی از دستیاران جهت شرکت در کارگاهها

☀️ **نام فرآیند:** فرآیند آموزش مبتنی بر جامعه در کار آموزی در عرصه بهداشت جامعه برای دانشجویان کارشناسی پرستاری

☀️ **نام مجری اصلی:** مریم شیرازی

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - گروه بهداشت جامعه و مدیریت

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** دانشجویان بتوانند پس از پایان این فرآیند آموزشی:

- توانایی و مهارت لازم را جهت بررسی و شناخت یک جامعه روستایی از ابعاد مختلف و تشخیص و اولویت بندی مشکلات آن جامعه بر طبق الگوی فرآیند پرستاری و الگوی جامعه به عنوان مددجو کسب نمایند.

- قدرت خلاقیت و ابتکار جهت آموزش به گروههای مورد هدف P.H.C را کسب کنند.

- با نحوه ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه در جوامع روستایی و خانه های بهداشت آشنا شوند.

☀️ **اهداف اختصاصی:**

- آشنایی و ایفای نقش دانشجویان پرستاری در ارزیابی و بررسی و شناخت جامعه روستایی بر مبنای الگوی community as a client در ساختار جامعه و هشت ساب سیستم بر اساس فرم بررسی و شناخت موجود

- تجزیه و تحلیل داده های حاصل از بررسی و شناخت جامعه روستایی بر اساس فرم مخصوص

- لیست کردن مشکلات جامعه بر اساس تشخیص های پرستاری NANDA

- اولویت بندی مشکلات بر اساس چک لیست موجود

- انتخاب دو مشکل اولی تر در جامعه بر اساس نمرات حاصل از اولویت بندی مشکلات

- تدوین اهداف و Plan برای رفع مشکل مورد نظر

- اجرای Plan مورد نظر برای دو گروه مورد هدف PHC ( معمولاً با توجه به کوتاه بودن زمان کارآموزی Plan هایی به مرحله اجرا درمی آید که در زمینه آموزش به گروههای مورد هدف PHC باشد. لذا پس از نوشتن Plan هماهنگی های لازم برای آموزش به دو گروه مورد هدف PHC در جامعه ( کودکان، زنان باردار، سالمندان و...) متناسب با مشکلات اولی تر انجام می شود و جلسات آموزشی با حضور مربی برگزار می گردد.

- ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه در جوامع روستایی در کنار انجام فرآیند حل مشکل بهداشتی جهت آشنایی با نحوه ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه در جوامع روستایی

☀️ **زمان اجرا:** از نیمسال اول تحصیلی ۸۸-۸۷ طبق برنامه ریزی انجام شده دانشجویان کارشناسی پرستاری ترم هفتم در گروههای دو یا سه نفره در خانه های بهداشت روستاهای توابع شهرستان فلاورجان مستقر شده و به مدت دو هفته به انجام مراحل فرآیند پرستاری در جامعه و تدوین پروژه تحقیقاتی در جامعه روستایی بر اساس مدل جامعه به عنوان مددجو برای حل مشکل بهداشتی در جامعه می پردازند و در کنار انجام پروژه تحقیقاتی برای حل مشکل بهداشتی به ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه در جوامع روستایی می پردازند. این طرح هم چنان ادامه دارد. در حال حاضر پنج نیمسال تحصیلی است که این فرآیند اجرا می شود.

☀️ **محل اجرا:** خانه های بهداشت روستاهای توابع شهرستان فلاورجان اصفهان

☀️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** مهین بندری - زهرا زندیه - حبیب الله حسینی - عبدالله

رضایی - جلیل اسلامیان - مهرانگیز زمانی

🌟 **گروه هدف :** دانشجویان ترم هفتم کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

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

- ۱- آشنایی دانشجویان ترم هفتم کارشناسی پرستاری با چگونگی انجام پروژه حل مشکل بهداشتی در جامعه بر اساس مدل جامعه به عنوان مددجو طی برگزاری کارگاه سه روزه (دو روز اول کارگاه در دانشکده و روز سوم در یکی از خانه های بهداشت توابع شهرستان فلاورجان که معیارهای استاندارد WHO را دارا است برگزار می شود و در خانه بهداشت دانشجویان با کلیه منابع اطلاعاتی موجود در خانه بهداشت که برای بررسی و شناخت جامعه به آن نیاز دارند آشنا می شوند) قبل از شروع هر دوره کارآموزی
- ۲- برگزاری امتحان در پایان روز سوم
- ۳- تقسیم دانشجویان در گروههای دو الی سه نفره
- ۴- کسب معرفی نامه از دانشکده پرستاری و مامایی برای شبکه بهداشت و درمان فلاورجان
- ۵- کسب معرفی نامه از شبکه بهداشت و درمان شهرستان فلاورجان برای خانه های بهداشت تابعه
- ۶- حضور دانشجویان در خانه های بهداشت به مدت دو هفته از صبح تا ظهر
- ۷- درگیر شدن دانشجو در کارهای خانه بهداشت و ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه طی دو هفته کارآموزی در خانه بهداشت به مددجویان مراجعه کننده
- ۸- بررسی و شناخت جامعه و جمع آوری داده ها در ابعاد ساختار جامعه، محیط فیزیکی، بهداشت و خدمات اجتماعی، امنیت و حمل و نقل، اقتصاد، آموزش، سیاست و دولت، ارتباطات و تفریحات طی چهار روز اول (از شنبه تا سه شنبه) بر اساس فرم بررسی و شناخت موجود و چک لیست معیارهای استاندارد برای اماکن مختلف که در خانه بهداشت موجود می باشد. در این مرحله دانشجویان در کنار بررسی و شناخت جامعه با فعالیت های بهداشت حرفه ای، بهداشت محیط، بهداشت خانواده و... نیز آشنا می شوند و در این حیطة ها نیز به فعالیت می پردازند و داده های مورد نیاز خود را نیز در این حیطة ها جمع آوری می کنند.
- ۹- تجزیه و تحلیل داده های حاصله طی دو روز بر اساس فرم مخصوص: در این مرحله دانشجو یان داده های حاصل از مرحله قبل را دسته بندی نموده و برای داده های دسته بندی شده به ترتیب، خلاصه مطلب، استنباط، مستند، تعیین علت، حساسیت و نگرانی را می نویسند. در قسمت خلاصه مطلب به داده های مثبت و منفی هر بعد از جامعه اشاره می کنند. در قسمت استنباط، برداشت خود را از خلاصه مطلبی که در آورده اند می نویسند. در قسمت مستند باید سند بیاورند که آیا استنباطی که کرده اند در حال حاضر در جامعه وجود دارد یا خیر؟ در قسمت تعیین علت که بر اساس خلاصه مطلب نوشته می شود باید علل احتمالی لازم برای خلاصه مطلب را بنویسند. در قسمت حساسیت و نگرانی هم باید تمامی نگرانی هایی که در آن بعد مطابق با خلاصه مطلب نوشته شده وجود دارد، نوشته شود.
- ۱۰- لیست کردن مشکلات موجود در جامعه به صورت تشخیص های پرستاری NANDA و تشخیص های پرستاری در جامعه: در این مرحله دانشجویان لیست مشکلات موجود در جامعه را به صورت تشخیص های پرستاری (مشکل، اتیولوژی، علائم و نشانه ها) و از روی جدول تجزیه و تحلیل می نویسند به این صورت که استنباط یا حساسیت و نگرانی همان مشکل است، خلاصه مطلب یا تعیین علت همان اتیولوژی است و مستند همان علائم و نشانه ها می باشد. هم چنین برای آن دسته از مشکلاتی که در حیطة داخلی جراحی و بیماریها هستند از لیست تشخیص های پرستاری استاندارد بر اساس دو کتاب تشخیص های پرستاری Carpenito و ال ریچ استفاده می شود.
- ۱۱- اولویت بندی مشکلات بر اساس چک لیست موجود: مطابق با چک لیست ضمیمه دانشجویان باید هر مشکل را در هر حیطة از یک تا چهار نمره بدهند و تنها معیارهای وتوکننده و اینکه مشکل مربوط به اجزاء PHC است یا خیر و همکاری بین بخشی نیاز دارد یا نه دو حالت بلی یا خیر را می گیرند.
- ۱۲- انتخاب دو مشکل اولی تر در جامعه بر اساس نمرات حاصل از اولویت بندی مشکلات



- ۱۳- تدوین اهداف و Plan برای رفع دو مشکل مورد نظر
- ۱۴- اجرای Plan مورد نظر برای دو گروه مورد هدف PHC (معمولاً با توجه به کوتاه بودن زمان کارآموزی Plan هایی به مرحله اجرا درمی آیند که در زمینه آموزش به گروههای مورد هدف PHC باشند. لذا پس از نوشتن Plan هماهنگی های لازم برای آموزش به دو گروه مورد هدف PHC در جامعه ( کودکان، زنان باردار، سالمندان و...) متناسب با مشکلات اولی تر انجام می شود و جلسات آموزشی با حضور مربی برگزار می گردد.
- ۱۵- طراحی پوستر و پم فلت آموزشی متناسب با دو مشکل انتخابی
- ۱۶- نمونه گیری و دعوت از گروههای هدف برای شرکت در جلسات آموزشی طی تماس تلفنی
- ۱۷- برگزاری دو جلسه آموزشی برای دو گروه هدف و آموزش به شیوه های مختلف به آنها و ارزشیابی میزان یادگیری افراد و میزان دستیابی به اهداف در پایان جلسه آموزشی
- ۱۸- تحویل گزارش کل فرآیند (از مرحله بررسی و شناخت تا مرحله ارزشیابی) به استاد مربوطه
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** کم بودن زمان کارآموزی ( برای استفاده بهینه از زمان کم، جدول زمانبندی ارزیابی جامعه و اجرای پروژه برای دانشجویان طراحی و ضمیمه طرح درس شده است و پروژه حل مشکل بطور مرحله به مرحله با دانشجویان کار می شود ) (ضمیمه شماره ۴) پراکندگی خانه های بهداشت (سعی شده است از خانه های بهداشتی استفاده شود که ضمن همکاری با دانشجویان حتی المقدور نزدیک به هم و در یک مسیر قرار داشته باشند).
- عدم امکان حضور تمام وقت مربی طی کارورزی با دانشجویان (تشویق بهروزان به همکاری با دانشجویان و نظارت بر کار آنها در مواقعی که مربی حضور ندارد و گرفتن بخشی از نمره دانشجویان از آنها)
- محدودیت امکانات برای زیراکس پم فلت ها (تقبل بخشی از زیراکس پم فلت ها توسط گروه)

🌟 **نام فرآیند :** ارائه فعال و عملیاتی فرآیند کارآموزی پرستاری بهداشت جامعه (۱) دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری با گرایش بهداشت

🌟 **نام مجری اصلی :** عبدالله رضائی دهاقانی

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان دانشکده پرستاری و مامائی گروه بهداشت

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** آشنائی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری (با گرایش بهداشت) با عوامل موثر بر سلامت جامعه و نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور

🌟 **اهداف اختصاصی :** ۱- درک کامل و عملی مفاهیم جامعه، بهداشت و سلامت. ۲- تجزیه و تحلیل و ارزیابی عملی سیستم ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی موجود در جامعه. ۳- انجام فعالیت های مرتبط با پرستاری بهداشت جامعه در محیط. ۴- کاربرد فرآیند پرستاری بهداشت جامعه در فیلد. ۵- آشنائی با استانداردهای پرستاری بهداشت جامعه. ۶- آشنائی با مدل ها و نظریه های پرستاری در بهداشت جامعه. ۷- کاربرد عملی مدل های پرستاری بهداشت جامعه. ۸- بررسی تأثیرات فرهنگ و مذهب بر بهداشت جامعه. ۹- بررسی مشکلات اجتماعی در یک جامعه. ۱۰- آشنائی عملی با بهداشت مدارس، بهداشت حرفه ای و بهداشت روان. ۱۱- بررسی بهداشت محیط و تاثیر آن بر جامعه. ۱۲- کاربرد آموزش بهداشت در جامعه. ۱۳- کاربرد عملی ارتباط مناسب با افراد جامعه. ۱۴- آشنائی عملی با نقش و وظائف پرستار بهداشت جامعه.

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال اول سال تحصیلی ۸۸-۸۷ و نیمسال اول سال تحصیلی ۹۰-۸۹ به مدت دو نیمسال مجزا

🌟 **محل اجرا:** ۱- شبکه بهداشت و درمان فلاورجان ۲- شبکه بهداشت و درمان خمینی شهر ۳- روستاهای لارگان و بجگرد فلاورجان

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** خسرو توکل، حبیب اله حسینی، جلیل اسلامیان، زهرا زندیه، مهرانگیز زمانی، مریم شیرازی

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری (با گرایش بهداشت) دارای سطح اثربخشی بالادر جهت ارتقاء رسیدن به اهداف مشخص شده عملی کارآموزی دانشجویان. ارتقاء همکاری بین بخشی. تقویت گروه بهداشت

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** پس از اخذ درس پرستاری بهداشت جامعه (۱) توسط دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری با گرایش بهداشت برای کارآموزی این درس که یک واحد می باشد فعالیت های زیر با توجه به اهداف کارآموزی مشخص گردیده ۱- تجزیه و تحلیل یک شبکه بهداشت و درمان به منظور ارزیابی سیستم بهداشت و درمان ۲- کاربرد عملی مدل جامعه به عنوان مددجو در یکی از روستاهای شهرستان فلاورجان ۳- برنامه ریزی بازدید از مراکز تصفیه آب و فاضلاب، تهیه و توزیع مواد غذایی، بهداشت مدارس، مراکز توانبخشی و... برای نیل به اهداف فوق قبل از شروع ترم از طریق مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده مکاتبات لازم با مراکز ذیربط انجام و نسبت به اخذ مجوزهای لازم و هماهنگی نسبت به زمان و مکان مورد لزوم اقدام می گردد. سپس دانشجویان در جلسات نسبت به اهداف و روند کار توجیه شده و کلیات ابهامات و سوالات احتمالی پاسخ داده می شود. در تمامی مراحل اساتید مربوطه حضور داشته و راهنمایی های لازم را ارائه می نمایند. ارزشیابی دانشجویان شامل ۱- ارزشیابی روزانه در حین انجام فرآیند که توسط استاد مربوطه انجام خواهد شد ۲- ارزشیابی در پایان هر بخش از انجام فرآیند و ارائه بازخورد جهت اصلاح فرآیند ۳- ارزشیابی نهائی پس از انجام کلیه مراحل و در پایان ترم.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ۱- دستیابی به اهداف آموزشی ۲- هدفمند شدن اجرای فرآیند پرستاری ۳- درگیری دانشجویان در فرآیند حل مشکل.

🌟 **نام فرآیند:** تدوین و اجرای طرح درس کارآموزی در عرصه کارشناسی علوم آزمایشگاهی

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر بهرام نصر اصفهانی

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

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** توانمند سازی دانش آموختگان برای آنکه بتوانند از عهده وظایف شغلی خود در محیط کاری بر آیند و آمادگی لازم جهت کار در بخش های مختلف آزمایشگاه را در طول این دوره کسب کنند.

🌟 **زمان اجرا:** دو نیمسال ۱۳۸۶-۸۷

🌟 **محل اجرا:** بیمارستان های آموزشی اصفهان

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

🌟 **گروه هدف:** کارشناسی، علوم آزمایشگاهی

☀️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: با توجه به اهمیت کارآموزی و جایگاه مهم حضور در عرصه چک لیست‌هایی تهیه شده است که راهنمای دانشجو در مدت حضور در بخش باشد. آیتم‌های این چک لیست برنامه اجرایی دانشجویان در طول مدت کارآموزی است. روش اجرا:

۱- کارگاه آموزشی:

الف - کارگاه توجیهی: در ابتدای دوره دانشجویان به مدت سه روز در این کارگاه حاضر خواهند شد که در آن ضمن توجه به سخنرانی‌ها و شرکت فعال در بحث‌های گروهی و عمومی، اطلاعات کلی در مورد نحوه انجام کارآموزی و محتوای آن کسب نمایند. در پایان کارگاه دانشجویان از مطالب ارائه شده در کارگاه مورد ارزشیابی کتبی قرار خواهند گرفت. کارگاه در ۶ نوبت سه ساعته صبح و بعد از ظهر، اجرا میشود و در هر نوبت به ترتیب بیوشیمی بالینی، میکروبی شناسی، خون شناسی، ایمونولوژی و سرم شناسی، انگل و قارچ شناسی و بانک خون ارائه خواهد شد.

ب - کارگاه روش تحقیق: این کارگاه بعد از کارگاه توجیهی به مدت سه روز و از سوی معاونت پژوهشی برگزار میگردد و به عنوان پیش نیاز جهت طرح تحقیقاتی محسوب میشود.

۲- حضور در عرصه، انجام کارآموزی و تهیه گزارش:

در این مرحله دانشجویان در چهار گروه مجزا دسته بندی میشوند و هر گروه به مدت ۱۷ هفته در محلهای کارآموزی براساس برنامه زمان بندی دوره کارآموزی در عرصه به صورت چرخشی حضور خواهند داشت.

محلهای کارآموزی شامل: ۱- مرکز آموزشی بیمارستان الزهرا (س)، ۲- مرکز آموزشی بیمارستان نور، ۳- مرکز آموزشی بیمارستان کاشانی، که در این سه مرکز دانشجویان به صورت چرخشی و به مدت یک ماه در هر یک از بخشهای بیوشیمی، ایمونولوژی و سرم شناسی، قارچ شناسی و انگل، میکروبی شناسی و تجزیه ادرار به کارآموزی میپردازند، ۴- مرکز آموزشی بیمارستان سیدالشهدا که هر گروه از دانشجویان به مدت یک ماه دوره کارآموزی خون شناسی و نمونه گیری را در این مرکز طی میکنند، ۵- سازمان انتقال خون: هر گروه از دانشجویان به مدت یک هفته کارآموزی بانک خون را در این مرکز میگذرانند. در این مدت مربیان در نحوه مشارکت برای یادگیری دانشجویان و یا انجام کار و نیز پایش و ارزشیابی فعالیتهای دانشجویان شرکت خواهند نمود. در طول دوره دانشجویان موظف به تهیه گزارش روزانه و در پایان دوره موظف به تهیه گزارش نهایی خود میباشند که در پایان دوره تحویل مربی مربوطه میگردد.

الف - نمونه برداری: مدت زمان تعیین شده جهت کارآموزی در هر بخش دو هفته و فعالیتهای به شرح زیر است.

۱. برقراری ارتباط با بیماران و همراهان آنها.

۲. خواندن نام کامل یا کوتاه آزمایشات درخواستی توسط پزشک.

۳. کسب مهارت در نمونه گیری از خون وریدی و اضافه نمودن مقادیر مناسب از ضد انعقاد متناسب با هر آزمایش.

۴. توجیه بیماران جهت اخذ نمونه های مختلف ادراری اعم از ۲۴ ساعته، UA، UC و نمونه ادرار در نوزادان.

۵. آمادگی لازم جهت برخورد با پیشامدهای غیر منتظره (مثلاً غش کردن بیمار در حین خونگیری).

ب - تجزیه ادرار: زمان لازم جهت کارآموزی در این بخش دو هفته است.

۱. استفاده از نوار ادراری جهت تشخیص فاکتورهای ادراری.

۲. بررسی میکروسکوپی ادرار و تشخیص Cast ها و کریستال های فیزیولوژیک و پاتولوژیک و سلولهای ادرار.

۳. مقایسه نتایج حاصل از بررسی میکروسکوپی ادرار با نتایج حاصل از بررسی نوار ادراری.

۴. تشخیص قارچها و باکتریهای عفونی و تخمین میزان باکتریها همچنین تعیین نوع باکتری توسط کشت.
۵. نحوه کار با دستگاه رفرکتومتر و تنظیم و کنترل کیفی دستگاه.
- ج- انگل شناسی و قارچ شناسی : طول دوره کارآموزی در این بخش دو هفته است.
۱. روش های مختلف آزمایش Stool نظیر فلوتاسیون، فرمالین اتر و....
۲. آشنایی با روشهای نمونه گیری ضایعات قارچی و لشمن و شناخت شکل ظاهری این ضایعات و بررسی گستره های مستقیم از هریک از آنها.
۳. بررسی گستره های ضخیم و نازک انگلهای خونی.
۴. تشخیص افتراقی گونه های مختلف قارچها به وسیله محیط های کشت.
۵. روش کشت قارچها بر روی لام.
- د- بیوشیمی : مدت زمان تعیین شده برای کارآموزی در این بخش چهار هفته است.
۱. محلول سازی اعم از ساخت محلولهای مولار و نرمال و تیتراسیون آنها به وسیله pH متر.
۲. اندازه گیری فاکتورهای مولکولی سرم از قبیل قند، اوره کراتینین، کلسترول، تری گلیسیرید و... به روش دستی .
۳. اندازه گیری آنزیمهای سرمی نظیر SGOT، SGPT، ALK و به روش شیمیایی و کنتیک و مقایسه نتایج.
۴. نحوه اسید واش کردن لوله های آزمایش و اندازه گیری یونهای کلسیم، آهن و فسفر به روش دستی.
۵. انجام کلیه آزمایشات فوق به روش دستگاهی.
۶. آشنایی با کلیه دستگاههای بخش بیوشیمی مانند اتوانالایزر، فلیم فتومتر، بلادگاز، بیلی روبیومتر، اولتراسانتریفوژ و... و نحوه کنترل کیفیت دستگاهها.
۷. بررسی و تشخیص ماکروسکوپی و شیمیایی سنگهای ادراری.
۸. اسپرموگراف شامل تشخیص مورفولوژیک و شمارش اسپرمها در واحد حجم.
۹. انجام الکتروفورز سرم جهت جداسازی و تشخیص پروتئین ها.
- ن - خون شناسی : طول دوره کارآموزی در این بخش دو هفته است.
۱. بررسی و شناسایی مورفولوژیک سلولهای خونی در لامهای خون محیطی و مغز استخوان.
۲. انجام آزمایشات خون شناسی نظیر هماتوکریت، ESR، تست های انعقادی، شمارش افتراقی و ...
۳. فراگیری رنگ آمیزی های مختلف هماتولوژی نظیر PAS، سوران بلاک، اسید فسفاتاز، کلور استات، استراز، آلکالن فسفاتاز و استراز غیر اختصاصی.
۴. انجام آزمایشات اختصاصی مثل شکنندگی اسمزی، آسکوریات سیاناید.
۵. فراگیری اساس کار سل کانترها مانند HI.
۶. فراگیری بررسی نتایج حاصل از دستگاه سل کانتر و آشنایی با روش کار استاندارد.
- و- بانک خون : طول دوره کارآموزی در بانک خون یک هفته است.
۱. آشنایی با روشهای مستقیم و غیرمستقیم تعیین گروههای خونی اصلی و فرعی.
۲. انجام آزمایشات سازگاری قبل از انتقال خون.
۳. تشخیص گروه خونی مناسب و سازگار برای تزریق به بیمار و حل مشکلات موجود در این زمینه.

۴. فراگیری شرایط جداسازی و نگهداری خون و فرآورده های خونی.
۵. نمونه گیری از اهدا کنندگان و رعایت شرایط خاص نمونه گیری در انتقال خون.
- ه - ایمنولوژی و سرم شناسی: مدت زمان تعیین شده جهت کارآموزی در این بخش دو هفته است.
۱. نحوه جداسازی سرم از لخته جهت انجام آزمایشات.
۲. انجام آزمایشات سرولوژی شامل رایت، ویدال، کمبس رایت، ۲ ME، RF، CRP، HCG در ادرار و ASO.
۳. انجام آزمایشات ایمنی در تشخیص آنتی بادیها شامل تشخیص آگلوتینین های سرد، کرایوگلوبولینها، تست پل بونل دیویدسون، VDRL، تست وقفه هماگلوتیناسیون (برای تشخیص سرخچه)، ایمنودیفیوژن ژل و آزمایشات الایزا.
۴. آشنایی با روشها و تفسیر آزمایشات پوستی تأخیری (DTH) و فوری.
- ی - میکروب شناسی: مدت زمان کارآموزی در این بخش دو هفته است.
- ۱- تهیه گسترش و آشنایی با روشهای مختلف رنگ آمیزی نظیر گرم، رنگ آمیزی کپسول، رنگ آمیزی اسپور (مالاشیت گرین) و اسید فاست.
- ۲- نحوه تهیه انواع محیط های کشت و شرایط نگهداری آنها.
- ۳- فراگیری روش های مختلف کشت باکتریها.
- ۴- روشهای سنجش حساسیت ضد میکروبی یا تست آنتی بیوگرام و شناسایی آنتی بیوتیکهای متناسب با نوع باکتری موجود در نمونه.
- ۵- نحوه کار با دستگاه اتوکلاو و استریل کردن ظروف، ابزارها و محیط های کشت.
- ۶- فراگیری نحوه افتراق جنسهای مختلف باکتری با بررسی شکل کلنی ها و استفاده از خواص بیوشیمیایی. باکتریها بر روی محیط های کشت افتراقی و ویژگی های سرولوژیک.
- ۳- بازدید های طول دوره:
- در طول دوره کارآموزی بازدیدهایی از مراکز و اماکن مختلفی که به نوعی ارتباط با حیطه کاری و مسئولیتهای مرتبط با رشته تحصیلی دارد برای دانشجویان در نظر گرفته میشود که ضمن شرکت در بازدیدها گزارشات بازدید بطور جداگانه توسط هر دانشجو به مربی مربوطه ارائه میگردد. مراکزی که مورد بازدید قرار خواهند گرفت عبارتند از:
- الف - آزمایشگاه مرکز باروری و ناباروری شهید بهشتی (آزمایشگاه ژنتیک)
- ب - آزمایشگاه تشخیص بیماری سل.
- ج - آزمایشگاه کنترل کیفیت مواد غذایی.
- د - آزمایشگاه سلولی، مولکولی جهت تشخیص میکروارگانیسمها.
- ۴- فعالیتهای پژوهشی: دانشجویان پس از اخذ گواهی شرکت در کارگاه روش تحقیق به صورت گروههای دو نفری یک پروپوزال تحقیقاتی را زیر نظر یکی از اعضای هیئت علمی به عنوان «استاد ناظر» تهیه خواهند کرد. دانشجویان موظف اند در ابتدای ترم، با مراجعه به استاد مربوطه - که از سوی گروه مشخص شده است - موضوعی را که خواهان نگارش پروپوزال در مورد آن میباشند، انتخاب نموده و با هماهنگی استاد تا پایان ترم مراحل ذیل را به اتمام برسانند:
- الف - انتخاب موضوع طرح پژوهشی
- ب - مراجعه به منابع موجود جهت نگارش پروپوزال.

ج - نگارش پروپوزال طرح تحقیقاتی با راهنمایی مشاورین علمی جهت تعیین روش انجام طرح تحقیقاتی، انتخاب حجم نمونه، روش نمونه گیری، روش آماری تجزیه و تحلیل داده ها و در نهایت ثبت گزارش نهایی.

د - ارائه پروپوزال به استاد مربوطه.

ه - مطالعه و بررسی پروپوزال ارائه شده توسط استاد مربوطه.

برنامه زمان بندی دوره کارآموزی در عرصه مقطع کارشناسی علوم آزمایشگاهی:

طول دوره برابر ۱۷ هفته و هر هفته ۶ روز و هر روز ۶ ساعت در نظر گرفته شده است و دانشجو موظف است تمامی مقررات سیستم آموزشی را در عرصه انجام کارآموزی اجرا نماید.

در پایان دوره های یک ماهه فعالیت هر دانشجو توسط مسئول کارآموزی مورد ارزشیابی قرار خواهد گرفت و در چهار روز آخر دوره فعالیت دانشجویان توسط مربیان دانشکده مورد ارزشیابی نهایی قرار میگیرد.

روشها و ابزارهای ارزشیابی در این دوره بشرح زیر برنامه ریزی شده بود هر چند در مواردی به دلایل مختلف امکان ارزشیابی میسر نشد:

۱- ارزشیابی کارگاه آموزشی ابتدای دوره: (۱۰٪ نمره کل)

ارزشیابی کارگاه به صورت آزمون کتبی در پایان کارگاه است که شرط پذیرش حداقل ۵۰٪ نمره آزمون است. حضور در کارگاه برای کلیه دانشجویان الزامی است و در صورت غیبت بیش از ۳ ساعت در کل کارگاه آزمون کتبی از دانشجو گرفته نخواهد شد. مدرسین متناسب با تدریس سئوالات تستی طرح کرده و آزمون توسط مسئول کارآموزی برگزار و نمرات اعلام خواهد شد. حضور غیاب در کارگاه ۵٪ نمره و در آزمون کتبی پایان کارگاه ۵٪ نمره را به خود اختصاص میدهد.

۲- ارزشیابی حضور در عرصه و انجام کارآموزی و تهیه گزارش: (۶۵٪ نمره کل)

حضور غیاب طول دوره ۵٪ ناظر دانشکده

گزارش کار ۵٪ ناظر دانشکده

ارزشیابی طول دوره و حضور و غیاب ۲۵٪ مسئول کارآموزی در بیمارستان

ارزشیابی نهایی ۳۰٪ اعضای هیئت علمی

از کل مدت زمان حضور در عرصه حداکثر غیبت مجاز ۶ روز است که لازم است جبران شود و شرط پذیرش کارآموزی در عرصه، ارائه گواهی از محل کارآموزی است.

۳- ارزشیابی بازدیدهای طول دوره: (۵٪ نمره کل)

این قسمت شامل حضور و غیاب و نیز ارائه گزارش بازدید از محل مورد بازدید میباشد.

۴- ارزشیابی نهایی فعالیت پژوهشی: (۲۰٪ نمره کل)

ارزشیابی این بخش توسط استاد ناظر و از طریق چک لیست انجام میشود که این فعالیتها شامل:

الف - کارگاه روش تحقیق: ۵٪ نمره با استفاده از چک لیست توسط معاونت پژوهشی تکمیل میگردد.

ب - تهیه پروپوزال: ۱۵٪ نمره با استفاده از چک لیست تکمیل شده توسط استاد ناظر منظور میگردد.

شرط پذیرش و تهیه پروپوزال تأییدیه معاونت پژوهشی بر شرکت دانشجو در کارگاه روش تحقیق است.

وسایل کمک آموزشی، پشتیبانی و حمل و نقل مورد نیاز:

۱- وسایل کمک آموزشی شامل اورهد، کامپیوتر، ویدئو پروژکتور و محل مناسب جهت برگزاری کارگاهها.

۲- اتومبیل جهت نظارت مربیان دانشکده در طول ترم.

۳- اتومبیل مناسب برای انتقال دانشجویان به محل بازدید.

سهم مدرسین مختلف در ارزشیابی کارآموزی:

الف - مدرسین کارگاه آموزشی	۱۰٪
حضور و غیاب ۵٪ -	
آزمون کتبی ۵٪	
ب - مدرسین کارگاه روش تحقیق	۵٪
ارزشیابی کارگاه روش تحقیق	
ج - ناظر دانشکده	۱۵٪
گزارش بازدید ۵٪ - گزارش کار ۵٪ - ارزشیابی طول دوره ۵٪	
د- مسئول کارآموزی در بیمارستان	۲۵٪
حضور و غیاب طول دوره ۵٪ - ارزشیابی نهایی ۲۰٪	
ه - استاد ناظر تحقیق	۱۵٪
ارزشیابی فعالیتهای پژوهشی	
ی - اعضای هیئت علمی	۳۰٪
ارزشیابی نهایی	
جمع کل نمرات:	۱۰۰٪

راهنمایی دانشجویان برای انجام کارآموزی در عرصه:

با توجه به اهمیت کارآموزی و جایگاه مهم حضور در عرصه چک لیستهایی تهیه شده است که راهنمای دانشجو در مدت حضور در بخش باشد. آیتمهای این چک لیست برنامه اجرایی دانشجویان در طول مدت کارآموزی است.

شیوه انجام ارزشیابی دانشجویان:

الف - ارزشیابی دانشجویان در کارگاه در دو مقطع، در طول کارگاه (براساس فرم ارزشیابی و نحوه شرکت در بحثهای گروهی و عمومی) و ارزشیابی نهایی (به صورت امتحان کتبی پایان کارگاه) انجام میشود و جمعاً ۱۰٪ نمره کارآموزی را شامل میشود.

ب - ارزشیابی دانشجویان در حین دوره:

۱- ارزشیابی در طول دوره که توسط مربیان براساس فرم ارزشیابی و برنامه فعالیتهای، در دو مرحله دانشجویان مورد ارزشیابی قرار میگیرند:

\* توسط ناظر دانشکده ۱۵٪ نمره و توسط مسئولین کارآموزی بیمارستان ۲۰٪ و جمعاً ۳۵٪ نمره را به خود اختصاص میدهد.

\* ارزشیابی حضور و غیاب طول دوره که توسط مسئولین بیمارستان انجام میگیرد و ۵٪ نمره را به خود اختصاص میدهد.

\* ارزشیابی فعالیتهای پژوهشی دانشجو که شامل تکمیل فرم ارزشیابی کارگاه روش تحقیق و همچنین تهیه و ارائه پروپوزال و ارائه گزارش پایانی تحقیق میباشد که به ترتیب ۵٪، ۱۵٪ و جمعاً ۲۰٪ از نمره کل را به خود اختصاص میدهد.

ج - ارزشیابی نهایی که در ۴ روز آخر دوره با در دست داشتن چک لیست توسط اعضای هیئت علمی انجام میشود و شامل ۳۰٪ نمره کل است. جمع کل نمرات ۱۰۰٪ است.

■ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** این دوره برای اولین بار در دانشگاه برگزار شد و طی آن با ارزشیابیهای صورت گرفته در

پایان ترم مشخص شد که اهداف اصلی مربوط به این دوره قابل دسترسی بوده و دانشجویان به اهداف مورد نظر که در فرمهای ارزشیابی پیش بینی شده بود

دسترسی پیدا کرده بودند.

فرایندهای حیطه

روشهای نوین آموزشی



## فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری

- ✳️ **نام فرآیند:** اولین کلینیک آموزشی دندانپزشکی سیار در ایران تعاملی پویا بین آموزش و ارائه خدمات در سیستم سلامت
- ✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر کمال حیدری، دکتر علیرضا فرزانه خو، دکتر فائزه اسلامی پور
- ✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** گروه سلامت دهان و دندان و دندانپزشکی جامعه نگر
- ✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** هدف کلی: آموزش مهارت های ارتباطی و دندانپزشکی پیشگیری در جامعه به دانشجویان دندانپزشکی و ایجاد ارتباطی ملموس با وضعیت بهداشت و سلامت دهان و دندان جامعه به ویژه مناطق محروم

### اهداف اختصاصی:

- ۱- آشنایی و تمرین نحوه برقراری ارتباط آموزشی با گروه های هدف به صورت جمعی در جامعه زیر نظر اساتید.
- ۲- تمرین کار گروهی در تیم های سلامت در جامعه زیر نظر اساتید
- ۳- آشنایی و تمرین مدیریت و برنامه ریزی جهت آموزش گروه های هدف به صورت گروهی در عرصه جامعه زیر نظر اساتید
- ۴- ارائه خدمات دندانپزشکی پیشگیری به گروه های هدف در شرایط ویژه کلینیک های سیار در عرصه جامعه زیر نظر اساتید

### زمان اجرا: از تاریخ ۱۳۸۴ تا کنون به مدت ۵ سال و ۱۰ نیم سال

- ✳️ **محل اجرا:** گروه سلامت دهان و دندان و دندانپزشکی جامعه نگر دانشکده دندانپزشکی، قسمت کار در عرصه های جامعه مناطق روستایی و اختصاصاً مناطق محروم

- ✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر رضا بیرنگ - دکتر ابراهیم جباری فر - دکتر مینو مجاهدی - دکتر پروین خادم

### گروه هدف: دانشجویان دندانپزشکی سطح دانشگاه ها - گروه های هدف جامعه در کل کشور

**شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** پس از تدوین برنامه درسی واحدهای دندانپزشکی جامعه نگر، لزوم آموزش دانشجویان در عرصه های جامعه محرز گردید. بر اساس این کوریکولوم درسی دانشجویان باید توانمندی کافی در ارائه خدمات پیشگیری اعم از آموزش و تکنیک های عملی دندانپزشکی پیشگیری را با امکانات محدود و شرایط ویژه در عرصه اجتماع و خارج از محیط هایی مثل کلینیک ها و دانشکده بدست می آورند. لذا برای تحقق این هدف در نظر گرفته شد که وسیله نقلیه ای جهت حمل و جابجایی حداقل وسایل و تجهیزات لازم دندانپزشکی و همچنین دانشجویان طراحی گردد. در ابتدای امر به بررسی کارهای مشابه در این زمینه یعنی دندانپزشکی سیار در سایر کشورها پرداخته شد. همزمان فعالیت جهت خرید اتوبوسی که حجم کافی جهت جاسازی وسایل و همچنین امکان حمل مسافر را مقدور می ساخت آغاز گردید و با پیگیری ها و توجیه و جلب همکاری شرکت اتوبوس رانی اصفهان موفق به خرید یک دستگاه اتوبوس رنو به ۳/۱ قیمت شدیم. پس از آن، کار طراحی آغاز شد. از یک طرف جهت تامین نیازهای تعریف شده در کوریکولوم

آموزشی و آنچه که دانشجو باید انجام می دادند و از طرف دیگر به علت کمبود امکانات و پرهیز از دوباره کاری به ساخت ماکت اتوبوس مورد نظر اقدام گردید. در تمام مراحل طراحی از نظرات کارشناسی واحد فنی دانشکده دندانپزشکی نیز بهره جستیم. در نهایت طرح تایید شده توسط دو تکنسین که سابقه ساخت اتوبوس تشریفاتی را داشتند روی اتوبوس خریداری شده و زیر نظر مستقیم و مداوم طراحان فرایند پیاده گردید. خصوصیات این اتوبوس به شرح زیر می باشد:

نظر به محدودیتی که عرض و طول اتوبوس جهت نصب یونیت دندانپزشکی داشت دو یونیت به صورت برعکس  $\leftarrow \rightarrow$  نصب گردید تا کاربران بدون تداخل، توان استفاده از آن را داشته باشند جهت آب، فاضلاب و برق کمپرسور که باید به یونیت ها وصل می شدند تمام سیم کشی ها و لوله کشی های مورد نیاز در داخل بدنه اتوبوس، ستون ها و داخل جعبه بغل آن تعبیه گردید. جهت تامین آب مورد نیاز، تانکری با ظرفیت ۳۵۰ لیتر باطراحی معقول و تا حد امکان شکیل در روی سقف اتوبوس کار گذاشته شد. کمپرسور در جعبه اتوبوس جاسازی شد.

بیست صدلی جهت نشستن دانشجویان در قسمت خلفی تعبیه شد. یخچال دو موتوره (جهت حمل موادمصرفی با دمای کنترل شده)، کابین سرب کوبی شده با دستگاه رادیوگرافی دهانی، کمد، کتو و سینک ظرفشویی و دستشویی در قسمت جلویی اتوبوس و نزدیک یونیت ها ساخته شد. کف پوش و بدنه ضدحریق مقاوم به الکتریسیته و باکتریواستاتیک در نظر گرفته شد.

در مرحله بعد پس از تکمیل اتوبوس به اتفاق تعدادی از دانشجویان در دو فیلد آزمایشی حضور یافته تا نقاط ضعف پیش بینی نشده آشکار شود و بر همین اساس لزوم دو دستگاه اسپلیت سرماساز جهت تابستان و گرماساز جهت زمستان ثابت شده و این وسایل نیز به تجهیزات اتوبوس اضافه گردید.

بدین ترتیب کلینیک آموزشی سیار دندانپزشکی برای اولین بار در ایران ساخته و بکار گرفته شد. از آن پس طی چهارسال گذشته به طور متوسط هرامهه این اتوبوس جهت اجرای برنامه آموزشی دانشجویان در عرصه های تعیین شده در استان اصفهان مورد استفاده قرار گرفته است نحوه برگزاری فیلد آموزشی:

اعزام دانشجویان به روستاها و مناطق دوردست به همراه اساتید گروه

استقرار در منطقه مورد نظر و جمع نمودن اهالی بخصوص گروه های هدف جهت اقدامات پیشگیری دندانپزشکی

تقسیم بندی دانشجویان توسط اساتید به گروه های آموزشی جهت ارائه خدمات دندانپزشکی پیشگیری

هر گروه دانشجویی تشکیل یک تیم (آموزشی یا ارائه خدمات) را داده و زیر نظر اساتید، مدیریت تیم و انجام کارها را برنامه ریزی می نمایند. (کار گروهی)

گروه های آموزشی دانشجویان، خدمت گیرنده ها را جمع نموده و با استفاده از وسایل آموزشی که همراه برده اند آموزش رفتارهای سلامت دهان و دندان را زیر نظر اساتید به مردم ارائه می دهند. (استفاده از مسواک، نخ دندان، تغذیه سالم و توصیه های بهداشتی)

گروه های دانشجویی ارائه خدمات پیشگیری دندانپزشکی، داخل اتوبوس مستقر شده و افرادی از مردم را که آموزش دیده اند معاینه و درمان های پیشگیری لازم (فلورایدتراپی - فیشورسیلانت - PRR) را برایشان انجام می دهند به علت کمبود امکانات و وقت و بنا به تمایل خود مردم، بیشتر اقدامات جهت کودکان و نوجوانان این مناطق محروم صورت می گیرد.

در بعضی از فیلدها دانشجویان به مدت دو یا سه روز در یک منطقه مستقر و حداکثر خدمات در توان را ارائه می دهند.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** فرصت - با وجود این اتوبوس و برنامه های آموزشی که توسط آن انجام می گیرد بستر کارهای تحقیقاتی اپیدمیولوژیک زیربنایی و کاربردی فراوانی حاصل شده است.

تهدید - کمبود نیروی هیئت علمی به خصوص نیروهای هیئت علمی مربی: به علت عدم وجود این نیروها لازم است همواره یک سری کارهای غیر تخصصی که با یک نیروی دندانپزشک عمومی آموزش دیده به خوبی و با هزینه پایین تر انجام می شود به عهده نیروهای تخصصی که تعدادشان نیز اندک است قرار گیرد.

☀️ **نام فرآیند:** اجرایی کردن کار آموزشی عرصه پرستاری کودکان بر مبنای تفکر جامعه نگر و یادگیری ضمن ارائه خدمت (service learning)

☀️ **نام مجری اصلی:** پروین طاهری

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** پرستاری و مامایی گروه، اطفال پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

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

- ۱- کمک به ارتقای توسعه آموزش علوم پزشکی در دانشگاه
- ۲- نیازهای واقعی جامعه را شناسایی می کند.
- ۳- بین مراکز دانشگاهی و جامعه پل ارتباطی برقرار می کند.
- ۴- اهداف کوریکولوم دانشگاهی را کامل می کند.
- ۵- به ایجاد حس مسئولیت پذیری اجتماعی در دانشجو و توسعه علاقه به مراقبت از دیگران کمک می کند.
- ۶- میزان یادگیری دانشجو را به واسطه انتقال آموخته ها به بیرون از کلاس درس و در سطح جامعه بیشتر و عمیق تر می کند.
- ۷- بین خدمت رسانی و یادگیری تعادل برقرار می کند.

☀️ **اهداف اختصاصی:**

- ۱- هماهنگی با مسئولین بهزیستی و مهد کودک
- ۲- تنظیم چهار چوب فرآیند براساس پیشنهاد (درس کودک سالم).
- ۳- تقسیم دانشجویان به ۳ الی ۴ نفره
- ۴- تعیین ارتقاء دانش و نگرش دانشجویان
- ۵- تعیین دیدگاه دانشجویان در زمینه میزان دستیابی آنها به اهداف فرایند یادگاری همزمان با خدمت
- ۶- تنظیم گزارش کار به همراه چالش ها و پیشنهادات و تجارت
- ۷- تنظیم ابزار و چهار چوبی برای ارزشیابی فرایند اجرا شد.
- ۸- تعیین مشکلی در جامعه
- ۹- تنظیم برنامه دانشجویان به صورت کاملا ساختار مند به ترتیب جریان کار و نقش و وظیفه هر یک از دانشجویان

☀️ **زمان اجرا:** نیمسال اول و دوم ۸۸-۸۹

☀️ **محل اجرا:** مهد و کودکستان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه اصفهان

☀️ **گروه هدف:** شرح کامل مراحل طراحی با اجرای فعالیت آموزش مورد نظر

- ۱- اطلاع رسانی به دانشجو راجع به قوانین یادگیری ضمن ارائه خدمت و زمانهای اجرای آن
- ۲- گروه بندی دانشجویان
- ۳- توجیه دانشجویان
- ۴- اجرای فرایند توسط دانشجویان

### ☀ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

مقدمه:

کار آموزی در عرضه بخشی از برنامه آموزش بالینی پرستاری است که به منظور ایجاد موفقیت های مناسب برای افزایش مهارت در کار برد دانش پرستاری در عرصه در راستای اعتلای قدرت ابتکار و استقلال فراگیر با رعایت اصل مهم نظارت در آموزش جامعه نگر و حفظ امنیت مدد جو و خانواده می باشد. آموزش بالینی فرایند پیچیده ای است که تحت تاثیر عوامل و متغیرهای زیادی قرار می گیرد این فرایند با هدف اجرای کردن کارآموزی عرصه پرستاری کودکان بر مبنای تفکر جامعه نگر تنظیم شد.

امروزه دانشگاه های معتبر دنیا تربیت دانشجویان منجر با مهارت های بررسی و شناخت تفکر انتقادی و برقراری ارتباط موثر را مد نظر قرار داده اند. جهت تامین این رسالت ، تربیت کادر بهداشتی جامعه نگر برای ارائه خدمات به جامعه لازم است دانشجویان شرایط واقعی تجارب یادگیری را براساس برنامه آموزشی جامعه نگر فرا گیرند. آموزش جامعه نگر آموزشی است که در جنبه های عملیاتی می شود تمام مشکلات بهداشتی را در نظر می گیرد و هدف آن تربیت نیرو های جامعه نگری است که می خواهند و می توانند به جامعه خود خدمت کنند در این روش از جامعه به عنوان محیط یادگیری بیشترین استفاده به عمل می آید و در این محیط نه تنها دانشجویان بلکه استادان و افراد جامعه به نحوی مشارکت فعالانه دارند.

متد و روش:

برای اجرای فرایند در نیمسال اول و دوم ۸۹-۸۸ ، ۳۶ نفر از دانشجویان پرستاری ترم ۶ دانشکده پرستاری مامایی در کار آموزی در عرصه کودکان به روش تصادفی انتخاب شدند در هر دوره، کار آموزی ۹ نفر به مدت ۳ روز کار آموزی عرصه اطفال را در مهد کودک جهت بررسی کودک سالم به صورت جامعه نگر گذرانده . هر گروه ۹ نفره به سه گروه C.B.A (۳ نفره) تقسیم می شدند در جلسه اول با حضور دانشجویان در مورد اهداف فرایند و شیوه آموزش به آنها توضیح داده شد در این روش مهد کودک و کودکان به عنوان محیط یادگیری انتخاب گردید. هر گروه مؤلف می شدند یک کلاس آموزشی با توجه به رنج سنی براساس دوره رشد و تکامل فرایند آموزشی خود را شروع کرده در هر کلاس ۱۰ کودک بود دانشجویان طبق هماهنگی با مربی مربوطه به بررسی رشد و تکامل، بهداشت فردی، تغذیه، حوادث و ایمنی، برنامه آموزشی، سطح تحصیلات مربی و مسئول مهد کودک و گزارش کامل از مهد کودک وضعیت محیط فیزیکی، آموزشی، گزارش کلاس مربوطه، تعداد بچه ها، مربیان، فعالیتهای مهد کودک می پرداختند.

در بررسی مربوطه: A گروه

کودکان گروه ۲-۳ ساله دوره نو پایی را انتخاب نموده پس از معرفی خود به مسئول مهد کودک اجازه ورود به کلاس مورد نظر را می گرفتند و خود را به مربی کلاس مربوطه معرفی کرده و با خواندن اهداف خود کار آموزشی را شروع می کردند در این روش دانشجویان ابتدا رشد و تکامل کودک را طبق فرم رشد و تکامل به بررسی جسمی و روانی کودک و رشد دستگاه های بدن، مهارت های حرکتی رشد و روان اجتماعی، شناختی و اخلاقی و معنوی و رشد زبان و تکلم طبق جدول رشد و تکامل از قبل آماده شده توسط استاد به بررسی پرداخته و سپس به وضعیت بهداشت فردی کودکان همان کلاس از نظر رعایت اصول بهداشتی شستن دست ها قبل و بعد از غذا خوردن و بعد از توال رفتن، مسواک زدن، کوتاه بودن ناخن ها، مرتب بودن موها و تمیز بودن لباس های کودک می پرداختند. و مشکلات رفتاری از قبیل شب ادراری و روز ادراری، ناخن جویدن، پر خاشگیری، تیک چشم و لب ها، لکنت زبان، ارتباط با کودکان هم سن، نداشتن آرزوی غذایی و دارویی مورد بررسی قرار می گرفتند و بعد از آن به بررسی بهداشت غذایی کودک پرداخته و به بهداشت محیط آشپزخانه مهد کودک از نظر نگهداری مواد غذایی یخچال، گرم کردن مواد غذایی کیفیت غذایی تمام کودکان کلاس مربوطه از ۴ گروه غذایی بررسی شده و صبحانه کودک، بین وعده غذایی و ناهار هر کودک چک می شد و همچنین در مورد یک نواخت بودند غذا کودک تکراری بودن، استفاده از شیر، پنیر، گردو، کنجد، خرما، تخم مرغ، برای صبحانه و میوه ساعت

۱۰ با مربی و مادر صحبت می شد در روز سوم کار آموزشی هر ۳ گروه به مدت ۲۰ دقیقه گزارش فرایند آموزشی خود را در حضور استاد و سایر دانشجویان گروه ارائه داده و مشکلات موجود را در آورده و مورد بحث و گفتگو قرار داده و در پایان یک نسخه از فرایند آموزشی خود و پن فلت آموزشی در مورد نکات بهداشتی، حوادث و مشکلات مربوطه را به مسئول مهد کودک تحویل داده و مشکلات را مورد پی گیری قرار می دهند. و در صورت لزوم کلاس آموزشی برای آنها گذاشته می شود.

بحث و نتیجه گیری:

در طی این فرایند آموزشی دانشجو مهارت های آموخته شده در کلاس های تئوری را به طور عملی بکار می برد ضمن آنکه در طی ارائه خدمت و در یافت باز خورد سریع به درک بهتری از محتوی آموزشی و نواقص خود در زمینه مورد آموزش می رسد از دیدگاه دانشجویان یادگیری همزمان با ارائه خدمت باعث بهبود مهارت های ارتباطی درک بهتر از اهمیت هم دلی و صبر، تفاوت های فردی و ارزش ارائه خدمت به دیگران و جامعه می شود. همچنین این شیوه آموزشی در کنار تحکیم و گسترش اطلاعات دانشجویان از نظر اقتصادی بسیار مفرون به صرفه می باشد. زیرا از دانشجویان برای آموزش جامعه استفاده می شود و در نهایت با افزایش آگاهی جامعه سطح سلامت افراد ارتقاء پیدا می کند.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** طرح کار آموزشی در عرصه اگر چه برای هدف ارتقای مهارت و استقلال دانشجو برای ارائه خدمات جامعه نگر در عرصه های مختلف پرستاری مناسب است اما در اجرای مشکلات متعددی دارد که باید مورد توجه مسئولین آموزش پرستاری قرار گیرد و پژوهش های به صورت ملاحظه ای برای اصلاح شرایط کنونی مورد بررسی قرار گیرد. همکاری بین بخشی در اجرای بهتر این فرایند لازم می باشد، کلیه مراکزی که خدمت حین یادگیری دانشجویان به آنها مربوط می شود لازم است همکاری مطلوبی را با دانشگاه علوم پزشکی و دانشکده در اجرای فرایند داشته باشند

🌟 **نام فرآیند:** به رشته تحلیل کشاندن مقالات تحقیقاتی در کنار مباحث تئوری در دروس نظری دوره کارشناسی ارشد

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

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

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** افزایش آگاهی تحقیقاتی دانشجویان در زمینه سرفصل های دروس نظری در مقطع کارشناسی ارشد و پر بار تر کردن کلاس

🌟 **اهداف اختصاصی:** ۱- مقایسه تاثیر دو روش تدریس سخنرانی صرف مطالب تئوری طبق سرفصل و روش تدریس مطالب تئوری به همراه ارائه مقالات تحقیقاتی مرتبط توسط دانشجویان و بحث در زمینه مقاله توسط مدرس بر میزان نمره آگاهی و نگرش و عملکرد دانشجویان در زمینه سرفصل های درس تغذیه پیشرفته ۱ در دو نیمسال تحصیلی

۲- مقایسه تاثیر دو روش صرف مطالب تئوری طبق سرفصل و روش تدریس مطالب تئوری به همراه ارائه مقالات تحقیقاتی مرتبط توسط دانشجویان و بحث در زمینه مقاله توسط مدرس بر میزان نمره خستگی دانشجو در کلاس، امتیاز مربوط به تقویت روحیه پژوهش در زمینه مطالب بحث شده و امتیاز مشارکت دانشجو در درس تغذیه پیشرفته ۱ در دو نیمسال تحصیلی

🌟 **زمان اجرا:** زمان اجرای اصلی طرح مهر ماه ۱۳۸۸ تا بهمن ۱۳۸۸ و مهر ماه ۸۹ تا دی ماه ۸۹ بمدت دو نیمسال بوده است.

✨ محل اجرا: دانشکده بهداشت- گروه تغذیه

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

✨ گروه هدف: دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد تغذیه که درس تغذیه پیشرفته ۱ را انتخاب کرده اند. این طرح و مدل تدریسی میتواند برای تدریس مباحث تئوری مقطع کارشناسی ارشد برای دانشجویان کل کشور در رشته تغذیه و در کل گروههای آموزشی تغذیه پیاده شود. با توجه به اهمیت تقویت روحیه پژوهش و آشنایی با مقالات تحقیقاتی ضمناً این روش تدریس در سطح جهان نیز برای دانشجویان رشته تغذیه کارایی دارد.

✨ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: این مطالعه نیمه تجربی بر روی تمامی دانشجویان رشته تغذیه در ترم اول تحصیلی در مقطع کارشناسی ارشد و در دو نیمسال مهر ۸۸ و مهر ۸۹ در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. با توجه به آنکه نتایج مربوط به مهر ۸۸ آنالیز شده است در اینجا فقط نتایج یک نیمسال (مهر ۸۸) عنوان می گردد. جامعه آماری تمامی دانشجویان کارشناسی ارشد رشته تغذیه در ترم اول بودند که درس تغذیه پیشرفته ۱ را انتخاب کرده بودند (۸ نفر). در این فرآیند در مورد چهار سرفصل درس (چربی های اشباع- چربی های ترانس- چربی های با چند پیوند دوگانه- چربی های با یک پیوند دوگانه) در چهار جلسه (هر جلسه یک ساعت و پنجاه دقیقه) در کنار هر یک از سرفصل ها و پس از تدریس آن سرفصل از دانشجویان خواسته می شد که مقالات صرفاً تحقیقاتی را که در دو سال اخیر ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ در مجلات معتبر به چاپ رسیده و در زمینه هر یک از سرفصل ها در Pubmed موجود است استخراج نموده و با تاکید بر قسمتهای عنوان شده توسط دانشجویان (مواد و روشها- آنالیز آماری- نتایج) در کلاس ارایه گردد. پس از ارایه دانشجویان مطالب توسط مدرس به رشته تحلیل در آمده و نقادانه راجع به آن بمدت ۱۰ دقیقه تفکر و بحث و سوال و جواب می شد. در مورد چهار مبحث دیگر در مدت ۳ جلسه صرفاً مطالب تئوری از روی کتاب مرجع تدریس گردید. مدرس تمامی جلسات یکسان بوده است و در هر دو روش تدریس از یک مدرس استفاده شد. کل این درس ۳ واحد می باشد که یک واحد آن بر عهده مدرس مذکور بوده و مدرس مذکور در خصوص همان یک واحد چنین فرایندی را بررسی نموده است.

میزان آگاهی دانشجویان با استفاده از آزمون کتبی و میزان نمره خستگی از کلاس و تقویت روحیه پژوهش و امتیاز مشارکت دانشجو در کلاس با استفاده از نظرسنجی از دانشجویان در پایان هر یک از جلسات در هر دو نوع روش تدریس بررسی گردید. آزمون کتبی حاوی ۲۰ سوال تست یک نمره ای و حداکثر امتیاز آن ۲۰ بود. پرسشنامه نظر سنجی نیز حاوی ۶ سوال (۲ سوال در حیطه هر یک از زمینه های مذکور) بود. نگرش دانشجویان با انجام سوال و جواب در زمینه مباحث طرح شده و ضمناً پرسشنامه نگرش که حاوی ۵ سوال بود بررسی شد. از دانشجویان خواسته شد تا با کنار هم قرار دادن مقالات ارایه شده در کلاس و در نظر گرفتن انتقادات وارده به مقالات و بحث های ارایه شده و افزودن موارد بیشتر مقالات توسط خود آنها در هر حیطه و با روی هم ریختن مقالات یک مقاله مروری تدوین نمایند و نوشتن مقاله مروری در زمینه چربی ها (تلفیقی از ۴ جلسه) به عنوان مهارت عملی دانشجویان در نظر گرفته شد. نمره داده شده به مقاله مروری به عنوان نمره مهارت دانشجویان در نظر گرفته شد. نمره مهارت دانشجویان با در نظر گرفتن هر یک از زیر حیطه های مذکور به میزان ۲۰ نمره در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل تمام داده ها با استفاده از نرم افزار (SPSS) انجام شد. جهت مقایسه نمرات پیش آزمون و پس آزمون در هر گروه از آزمون t جفتی استفاده شد. نظری در دو روش از آزمون آماری t test استفاده گردید. جهت مقایسه نمرات پیش آزمون و پس آزمون در هر گروه از آزمون t جفتی استفاده شد.

✨ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: مشکلات اجرایی طرح: عدم آشنایی کامل دانشجویان با اصطلاحات تحقیقاتی ۲-عدم تسلط برخی از دانشجویان به متودولوژی تحقیق ذکر شده در مقاله ۳-عدم تسلط برخی از دانشجویان به زبان انگلیسی و برخورد با مشکل در فهم جملات انگلیسی در مقالات

روش حل مشکلات: پیشنهاد به برگزاری برخی از کارگاههای مورد نیاز دانشجویان و تشویق آنها برای پیشنهاد به ارایه کارگاهها و شرکت در آنها نظیر شرکت در کارگاههای متودولوژی تحقیق و کلاسهای آموزشی زبان انگلیسی

شناسایی فرصت ها: امکان به کارگیری این روش در سایر دروس نظری مقطع کارشناسی ارشد و ایجادآمدگی بیشتر در آنها برای ورود به مرحله انتخاب پایان نامه

شناسایی تهدیدات: عدم فرصت کافی در کلاس برای شکل گیری تفکر انتقادی نسبت به مقالات تحقیقاتی و تحلیل نتایج

## فرایندهای مطلوب جشنواره دانشگاهی

- ✳️ **نام فرآیند:** کاربرد فلش کارتهای آموزشی در بهبود فرآیند یادگیری "تکنیک های پرتو نگاری مجمله"
- ✳️ **نام مجری اصلی:** مرضیه سلیمی
- ✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پزشکی
- ✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** هدف کلی: ارائه یک بسته آموزشی به صورت ساده، منسجم و خلاصه شده پیرامون تکنیکهای پرتونگاری مجمله جهت بهبود فرآیند یادگیری این تکنیکها
- ✳️ **اهداف اختصاصی:** با استفاده از سیستم فلش کارتهای آموزشی می توان به اهداف ذیل نایل شد:
  - ۱- مدیریت زمان که یکی از اصول موفقیت در عصر حاضر است با اجرای این سیستم به سهولت به مرحله اجرا در می آید. از طریق:
    - الف- سرعت یادگیری دانشجو افزایش می یابد.
    - ب- دانشجو از کلیه وقت های مرده خود نهایت استفاده را می برد.
    - ۲- دانشجو قادر است با استفاده از سیستم فلش کارت فرآیند یادگیری را به امری مداوم و دائمی تبدیل کند.
    - ۳- اشراف دانشجو بر مطالب درسی و تسلط بر آنها
    - ۴- جلوگیری از خستگی در مطالعه تکنیک های پرتونگاری مجمله
    - ۵- ارتقاء و پیشرفت توانایی هایی حافظه و هوشی دانشجو به تبع افزایش تمرکز ذهنی و نیز فعالیت ذهنی استاندارد و هدایت شده ای که برای حافظه بوجود می آورد.
    - ۶- جلوگیری از فراموشی تکنیک های پرتونگاری مجمله در بلند مدت توسط پیوستگی مطالعه، تقویت حافظه و انتقال علمی اطلاعات به حافظه دراز مدت
- ✳️ **زمان اجرا:** نیمسال تحصیلی اول (۸۹-۹۰)
- ✳️ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی
- ✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر غلامرضا دشتی - مهندس اکبری
- ✳️ **گروه هدف:** دانشجویان کارشناسی تکنولوژی رادیولوژی (با سطح اثربخشی کشوری)
- ✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** با توجه به اینکه بهبود و افزایش یادگیری تکنیک های پرتونگاری مجمله یکی از عوامل مهم در کاهش تکرار کلیشه های پرتونگاری و در نتیجه کاهش پرتوگیری بیمار و هزینه های وارده بر سیستم بهداشتی درمانی کشور می باشد این فرآیند آموزشی در طی دو مرحله طراحی و اجرا شد:
 

مرحله اول:



تعیین عناوین و مطالب مورد نیاز دانشجویان جهت یادگیری تکنیک های پرتونگاری جمجمه با استفاده از مراجع معتبر داخلی و خارجی  
انتخاب نکات کلیدی و مهم تکنیک های پرتونگاری جمجمه و خلاصه سازی آنها زیر نظر اساتید مربوطه  
تصویب پس از انجام مراحل لازم در معاونت پژوهشی در بهمن ماه ۸۸  
چاپ مجموعه فلش کارتهای آموزشی تکنیک های پرتونگاری جمجمه در مرداد ماه ۸۹  
مرحله دوم:

یک مطالعه توصیفی - مقطعی در نیمسال ۹۰-۸۹ در دانشکده علوم پزشکی اصفهان انجام شد. در این مطالعه ۴۰ تن از دانشجویان تکنولوژی رادیولوژی به روش نمونه گیری تصادفی وارد مطالعه شدند و فلش کارتهای تهیه شده تکنیک های پرتونگاری جمجمه در اختیار آنان گذاشته شدو سپس پرسشنامه ای جهت بررسی نظرات دانشجویان در مورد تاثیر فلش کارتها بر بهبود یادگیری این تکنیک ها که دارای پایایی قابل قبول (آلفای کرونباخ = ۰/۸۲) بود بین آنها توزیع شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۸ تجزیه و تحلیل گردید. نتایج بدست آمده حاکی از این بود که :

۱- ۸۳ درصد دانشجویان بر این نظر بودند که نکات علمی و عملی تکنیک های پرتونگاری جمجمه به طور واضح و قابل فهم و خلاصه ارائه شده است.  
۲- ۸۰ درصد دانشجویان بر این نظر بودند که " طبقه بندی مطالب" در فلش کارتها یادگیری تکنیک های پرتونگاری جمجمه را تسریع و آسان کرده است.  
۳- ۸۷/۵ درصد دانشجویان بر این نظر بودند که مرور مطالب فلش کارتها باعث به خاطر سپردن بلند مدت تکنیک های پرتونگاری جمجمه می شود.  
۴- ۷۹/۵ درصد دانشجویان بر این نظر بودند که با استفاده از مجموعه فلش کارتها یادگیری تکنیک های پرتونگاری جمجمه آسانتر می شود.  
۵- ۸۰ درصد دانشجویان بر این نظر بودند که با استفاده از مجموعه فلش کارتها یادگیری تکنیک های پرتونگاری جمجمه تسریع می شود.  
۶- ۸۰/۵ درصد دانشجویان بر این نظر بودند که استفاده از فلش کارت های آموزشی، یک روش ابتکاری و خلاقانه جهت یادگیری مطالب است.  
نتایج این مطالعه نشان دهنده ی این مساله بود که استفاده از فلش کارت های آموزشی می تواند به عنوان یک راهکار جهت بهبود یادگیری دانشجویان مورد استفاده قرار گیرد.

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** -انتخاب نکات کلیدی ومهم دروس تخصصی و دانشگاهی جهت تالیف فلش کارت های کمک آموزشی کار ساده ای نیست و شاید مهمترین کار باشد. از آنجا که اغلب دانشجویان به همه نکات مهم اشراف کامل نداشته و ممکن است نکاتی را در کارت ها بیاورند که در مراتب بعدی اهمیت قرار دارد لذا بهتر است نگارش نکات کلیدی دروس را به اساتید محترم که خود بر مطالب اشراف کامل دارند ویا دانشجویانی که در طول ترم کاملا به موضوعات مهم پی برده اند، واگذار کرد که این امر مستلزم همکاری زیاد اساتید مربوطه و صرف زمانی جهت جمع آوری و تدوین نکات کلیدی دروس است.

- اکثر دانشجویان به دلیل عدم آشنایی با فلش کارت های کمک آموزشی و مزایای آن تمایلی به استفاده از این روش نشان نمیدهند که نیا زبه آگاهی، توجه و ترغیب آنها به استفاده از این متد کمک آموزشی می باشد.

- قابل ذکر است که چاپ و انتشار مجموعه فلش کارت های کمک آموزشی همکاری زیاد معاونت محترم پژوهشی دانشگاه را می طلبد.

**نام فرآیند :** آموزش و ارزیابی بیمار استاندارد

**نام مجری اصلی :** دکتر فرشاد جعفری

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

✳ هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :

• هدف اصلی:

تربیت افرادی که بتوانند به صورت روا و پایا نقش بیمار استاندارد را ایفا کنند.

• اهداف جزئی:

فراهم نمودن بانک SP در مرکز مهارت‌های بالینی برای استفاده در امر آموزش و ارزیابی دانشجویان

تهیه یک فیلم آموزشی برای آموزش و تربیت بیمار استاندارد به صورت غیر حضوری

الگوسازی یک کارگاه آموزشی(متن و فیلم) برای دانشگاه‌های دیگر جهت تربیت بیمار استاندارد

✳ زمان اجرا : تابستان ۱۳۸۷

✳ محل اجرا : مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی

✳ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر علیرضا منجمی-دکتر مسیح صبوری

✳ گروه هدف : دوره مقدمات پزشکی بالینی(فیزیوپاتولوژی)- دانشجویان پزشکی

✳ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

استفاده از شیوه های جدید آموزش از جمله بکارگیری بیمار استاندارد (standardized patient) به عنوان یک شیوه شبیه سازی ، هم در آموزش و هم در آزمونهای مبتنی بر عملکرد مفید می باشد.

بیمار استاندارد فردی است که آموزش می بیند تا بتواند پس از مطالعه شرح بیماری، نقش یک بیمار خاص را به روش استاندارد و مشابه شرایط واقعی ایفا نماید. بیمار استاندارد در آموزش و ارزیابی مهارت‌های ارتباطی و عملی دانشجویان پزشکی به استادان کمک می کند .

بیمار استاندارد یا بیمارنا (simulated patient) منبع خاص و ارزشمندی برای آموزش و ارزیابی فراگیران می باشد. دانشجویان می توانند مهارت های عملی را در محیطی مطمئن، جایی که سختی های مواجهه با بیمار واقعی با احساس زحمت و یا رویکرد ناصحیح همراه نیست ، فرا گیرند. در این شرایط آنان خواستند از کار عملی دست کشیده و با همکاران یا استاد خود مشورت می کنند. عملکرد خویش را با اخذ "بازخورد" از بیمار استاندارد ، ارزیابی و نتیجه گیری می کنند.

لازم است تا جهت بکارگیری بیمار استاندارد در کلاسهای آموزشی و امتحانات ،ابتدا افرادی برای این کار آموزش ببینند . لذا در طی یک کارگاه آموزشی تعدادی افراد علاقمند به عنوان بیمار استاندارد تربیت شدند و سپس عملکرد آنان بررسی شد تا بتوان از آنها در برنامه های آموزشی و ارزیابی دانشجویان استفاده نمود. اجرای این پروژه در سه مرحله صورت گرفت.

۱- مرحله جذب و انتخاب افراد علاقمند به برنامه SP: برای جذب افراد از دعوت حضوری و فراخوان عمومی استفاده شد. یک پوستر برای فراخوان عمومی تهیه گردید. در تبلیغ اشاره شد که به افراد یک حق الزحمه به صورت ساعتی تعلق خواهد گرفت. یک پمفلت آموزشی- تبلیغی تهیه شد تا به سوالات رایج افراد در مورد SP پاسخ داده شود. پوسترهای تبلیغی و پمفلت های آموزشی در قسمتهای مختلف دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ،دانشگاه اصفهان، دانشگاه هنر ،دانشگاه سوره و انجمن سینمای جوان توزیع گردید. در طی ۲۰ روز ، ۳۴ نفر ثبت نام تلفنی کردند. ۱۸ نفر آمادگی نهایی خود را برای شرکت در کارگاه اعلام کردند.

۲- مرحله آموزش و تربیت بیمار استاندارد (کارگاه آموزشی): کارگاه در دو نیم روز( ۲۷ و ۲۸ تیرماه ۱۳۸۷) در مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی اصفهان برگزار گردید(در کل ۱۲ ساعت). کلاً ۱۳ نفر کارگاه را به پایان رساندند. در نیم روز اول اطلاعات تئوری به حاضران داده شد و سناریوها بین افراد توزیع شد تا هر کس

بتواند در خانه سناریوها را حفظ و تمرین کرده تا در نیم روز دوم کارگاه به صورت عملی و تحت نظارت اساتید به ایفای نقش SP پرداخته و اشکالات افراد بر طرف شود.

موضوعات زیر برای مطرح شدن در کارگاه انتخاب شدند: ۱. بیمار استاندارد (بیمار نما) چیست؟ ۲. نقش بیمار نما در کلاسهای آموزشی و امتحانات چیست؟ ۳. بیمار نما باید در کلاسهای آموزشی و امتحانات عملی چگونه رفتار کند؟ ۴. شرح حال پزشکی از چه قسمتهایی تشکیل شده است؟ ۵. منظور از معاینه فیزیکی در پزشکی چیست؟ ۶. اصول رابطه پزشک با بیمار چیست؟ ۷. اصول مصاحبه با بیمار چیست؟ ۸. امتحان به سبک OSCE چیست؟ ۹. مرکز یادگیری مهارتهای بالینی چیست؟ ۱۰. اصول اولیه در نقش بازی کردن به عنوان SP چیست؟

تعداد ۵ عدد شرح بیماری واقعی به صورت سناریو تهیه گردید. در تهیه این سناریوها سعی شد تا احساسات، حالات روحی و اتفاقات به صورت متن های داخل پرانتز در داخل شرح حال گنجانده شود.

در روز اول کارگاه شرکت کنندگان با رابطه پزشک - بیمار و نقش بیمار استاندارد در کلاسهای آموزشی و امتحانات آشنا شدند. سپس افراد با اصول اولیه بازیگری آشنا شدند. در این قسمت استاد بازیگری در مورد اینکه چگونه می توان از حرکات بدن و لحن کلام در بیان احساسات استفاده کرد صحبت نمود. در روز دوم کارگاه سناریوها در جمع به صورت دو نفری اجرا گردید. پس از آن نوبت به تمرین سناریوها در کلاسهای کوچک رسید. هر ۵ شرکت کننده با یک دانشجوی پزشکی در اتاق قرار می گرفتند. و افراد یکی یکی شروع به شرح حال دادن به دانشجو (پزشک) می نمودند. اشکالات توسط اساتید کارگاه بررسی و اصلاح شد. در پایان کارگاه یک چک لیست برای ارزشیابی کارگاه در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت. سپس از افراد خواسته شد تا در صورت تمایل فرم ثبت نام نهایی و رضایتنامه را پر کنند. حق الزحمه افراد در پایان کارگاه به آنان داده شد.

۳- مرحله ارزیابی عملکرد بیمار استاندارد: پس از آموزش بیمار استاندارد لازم بود تا عملکرد آنها و نحوه ایفای نقششان مورد بررسی قرار گیرد. تعداد ۸ نفر وقت و آمادگی آن را داشتند تا در روز ارزیابی شرکت کنند. زمان ارزیابی یک هفته پس از کارگاه تعیین شد. از ۴ نفر افراد با تجربه در زمینه آموزش پزشکی به عنوان ارزیاب دعوت شد تا عملکرد SP ها را بوسیله یک چک لیست ارزیابی کنند (چک لیست با ۱۹ ایتیم و یک نمره کل). روایی این چک لیست توسط سه تن از اساتید با تجربه مورد تایید قرار گرفته بود. دو اتاق در مرکز یادگیری مهارتهای بالینی به شکل اتاق پزشک آماده گردید. در هر اتاق دو نفر ارزیاب مستقر شدند. برای هر مصاحبه ده دقیقه وقت تعیین شد. SP ها به نوبت وارد اتاق شده و کارورز که به عنوان پزشک در اتاق نشسته بود از بیمار استاندارد شرح حال می گرفت. ارزیابها بدون دخالت در روند مصاحبه، بوسیله چک لیست نحوه ایفای نقش SP ها را مورد سنجش قرار داده و در انتها هم یک نمره کلی به کار SP می دادند. هر SP، ۲ بار اجرا داشت. سپس داده ها وارد برنامه SPSS شد و تجزیه و تحلیل آماری آن انجام گردید.

□ نتایج (پیامدهای اجرای فرایند):

نتایج مرحله آموزش و تربیت بیماران استاندارد: از ۱۳ نفر شرکت کننده در کارگاه ۶ نفر آقا و ۷ نفر خانم بودند. ۷ نفر از این افراد دانشجو (رشته های غیر پزشکی)، ۳ نفر کارمند، ۲ نفر خانه دار و ۱ نفر دانش آموز بودند. دامنه سنی افراد شرکت کننده در کارگاه ۱۷ تا ۳۷ سال بود. رضایت افراد از کارگاه خوب بوده است. بطوریکه ۱۰۰٪ افراد (موافق و کاملاً موافق) این کارگاه را برای اجرای برنامه بیمار استاندارد ضروری می دانستند. شرکت کنندگان در کارگاه، استفاده از استاد بازیگری برای آموزش ایفای نقش را از نکات مثبت کارگاه برشمردند. شرکت کنندگان پیشنهاد کردند وقت بیشتری برای تمرین گذاشته شود. نتایج مرحله ارزیابی بیماران استاندارد: میانگین امتیاز همه سوالات چک لیست بالای ۴ است و این نشاندهنده آن است که عملکرد SP ها در مجموع رضایت بخش بوده است. بیماران استاندارد آموزش دیده در پاسخ به سوالات اطلاعات غلط نداده و در کار خود راحت و با اعتماد به نفس بودند.

برای اینکه عملکرد بیمار استاندارد را به صورت فردی مورد بررسی قرار دهیم متوسط امتیاز هر SP را از دو اجرا (هم بر اساس نمره دهی کلی " global rating" و هم بر اساس امتیاز کل "total score") محاسبه نمودیم. ضعیف ترین بیمار استاندارد امتیاز کلی ۳۳ (از ۴۵) و قوی ترین بیمار استاندارد امتیاز کلی ۴۳ گرفت.

پیامدها:

۱. تمام مراحل برگزاری کارگاه و همچنین بکارگیری بیماران استاندارد در کلاسهای آموزش مهارتهای ارتباطی و گرفتن شرح حال به دانشجویان دوره مقدمات بالینی (فیزیوپاتولوژی) و برگزاری آزمونهای عینی ساختاریافته (OSCE) فیلم برداری شد و پس از تدوین، یک فیلم کاربردی برای نحوه تربیت و بکارگیری بیمار استاندارد تهیه گردید (که به ضمیمه فرایند ارسال شده است).

۲. از بیماران استاندارد این پروژه در برگزاری آزمونهای عینی ساختاریافته (OSCE) در گروههای مختلف استفاده گردید.

۳. از بیماران استاندارد در اجرای مطالعات مرتبط با آموزش پزشکی استفاده شد.

سطح اثرگذاری:

این پروژه باعث فراهم نمودن یک امکان جدید در سطح مرکز مهارتهای بالینی دانشکده پزشکی، یک روش نوین برای آموزش و ارزیابی دانشجویان در سطح دانشگاه علوم پزشکی و ایجاد یک الگو و راهنما برای تربیت بیمار استاندارد در سطح کشوری می باشد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** نکته ای که به نظر می رسد مسائل فرهنگی در آن دخیل باشد این بود که بعضی از افراد

و مسئولین از اینکه می دیدند دانشجویان پزشکی می خواهند از دیگران برای آموزش خود استفاده کنند ابراز ناخرسندی می کردند. بعضی از افراد این کار را عملی سبک شمرده و با دیده تمسخر به آن نگاه می کردند. پیشنهاد می گردد در تهیه بانک SP از افراد مختلف با سطوح فرهنگی و تحصیلاتی مختلف استفاده شود. زیرا بسیاری از افرادی که تحصیلات بالاتری دارند شاید برای انجام مصاحبه پزشکی و شرح حال گیری حاضر به همکاری باشند ولی برای انجام معاینه روی بدنشان همکاری نمی کنند. به نظر می رسد میزان دستمزد هم در جلب افراد تاثیر زیادی داشته باشد. استفاده از کارکنان و کارمندان دانشگاهی و بیمارستانی منبع خوبی برای بانک SP می باشد زیرا این افراد در دسترس تر هستند و برای شرکت در کلاسها و امتحانات لازم نیست مسافت زیادی را طی کنند.

میزان زمان لازم برای تربیت SP در رفرنس های مختلف متفاوت اعلام شده است که از ۴ ساعت تا ۱۶ ساعت و حتی ۳ روز دیده می شود. در این پروژه مدت زمان ۱۲ ساعت که میانگین رو به بالا برای زمان آموزش SP است انتخاب شد که مدت زمان مناسبی بود.

در این پروژه از یک استاد با تحصیلات بازیگری استفاده شد که در مقالات به استفاده از این گونه افراد در آموزش SP اشاره نشده است.

در این پروژه از کارگاه تربیت SP فیلم برداری شد. در این فیلم مباحث مطرح شده در کارگاه و حتی نمونه بازی های SPها آورده شده است. همچنین شرکت SPها در برنامه های آموزش و نیز شرکت آنها در آزمون به سبک OSCE به نمایش در آمده است. از این فیلم می توان حتی برای آموزش SPهای جدید استفاده کرد.

🌟 **نام فرآیند:** طراحی، اجرا، راه اندازی و سازماندهی سیستم نوین تدریس دیجیتال و الکترونیک دروس بافت شناسی عملی و نظری، به صورتی که دسترسی و کاربرد آن در هر زمان و هر مکان برای دانشجویان در محیط مجازی فراهم گردد. (البته این مدل برای تمام گروههای علوم پایه، بالینی، تخصص و فوق تخصص قابل اجرا می باشد و نیاز به این حرکت الزامی است).

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر بهمن رشیدی

☀️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پزشکی - گروه علوم تشریحی و بیولوژی مولکولی - دپارتمان بافت شناسی و جنین شناسی

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** سازماندهی سیستم نوین تدریس دروس بافت شناسی عملی و نظری بصورت دیجیتال و الکترونیک و استفاده از آن در هر زمان و مکان

☀️ **اهداف اختصاصی:**

- ۱) حرکت پویا در جهت آموزش نوین الکترونیک بجای روشهای سنتی و قدیمی و ایجاد زمینه یادگیری بیشتر.
- ۲) یکنواخت سازی سیستم و محتوای آموزشی (درس بافت شناسی عملی و نظری) با توجه به حجم زیاد و مدرسین متعدد.
- ۳) آموزش مجازی با استفاده از محتوای کامل site آموزشی در هر مکان و هر زمان.
- ۴) استفاده همزمان تعداد نامحدودی از کاربران Internet از Website آموزشی بافت شناسی به جای تالار میکروسکوپ بدون مراجعه به گروه.
- ۵) دانشجویان پزشکی می توانند از منابع با کیفیت یکسانی برای آموزش ، خود آزمایی و امتحان استفاده کنند.
- ۶) افزایش ظرفیت یادگیری و لذت بخش کردن دوره مشکل علوم پایه مخصوصاً "بافت شناسی که در بدو ورود دانشجویان در ترم اول ارائه می گردد.
- ۷) با توجه به محتوای سایت و در دسترس بودن E-mail اساتید مربوطه دانشجویان بدون مراجعه حضوری می توانند پاسخ سوالات مطرحه خود را بگیرند.
- ۸) نیاز بسیار کمتر به تعداد زیاد میکروسکوپ ، مکان آموزشی برای هر نفر زمان.
- ۹) رفع محدودیتهای مکانی، زمانی، مراجعات و افزایش الکترونیکی ارتباطات استاد- دانشجو.
- ۱۰) امتحان دانشجویان می تواند به صورت متمرکز تر و هماهنگتر و در زمان کوتاهتری برگزار و یکنواخت گردد.
- ۱۱) رسیدن به سطوح ایده آل آموزش الکترونیک و دیجیتال در جهت گامی موثر و پویا برای هماهنگی با دانشگاههای معتبر جهانی که بیشتر احساس می گردد.
- ۱۲) دانشجویان مقاطع بالاتر از علوم پایه پزشکی در صورت نیاز می توانند بهترین استفاده را از سایت ببرند و در کاهش بار آموزشی بر روی دوش دانشجویان در مقطع علوم پایه می کاهش.
- ۱۳) هدف متعالی این طرح مطرح کردن آن بصورت یک سایت الکترونیک بافت شناسی و بعنوان رفرانس قرار گرفتن نحوه آموزش و محتوای کیفی آن در سطح اول برای دانشگاههای ایران اسلامی و سپس مطرح کردن آن بصورت یک سایت بافت شناسی برای دانشگاههای جهان خواهد بود که گامی بزرگ در راستای نقشه علمی جامع کشور خواهد بود.

☀️ **زمان اجرا :** اجرای زیر ساخت های نرم افزاری و سخت افزاری آن از آذر ماه ۱۳۸۸ الی شهریور ۱۳۸۹ ولی اجرای کاربردی برای تدریس از مهر ماه ۱۳۸۹ الی دی ماه ۱۳۸۹

☀️ **محل اجرا :** دانشکده پزشکی - گروه علوم تشریحی و بیولوژی مولکولی - دپارتمان بافت شناسی و جنین شناسی

☀️ **گروه هدف :** سطح اول) در سطح دانشگاهی (دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) و شامل اثر بخشی دربخش بافت شناسی و در گروه علوم تشریحی و بیولوژی مولکولی و نهایتاً "دانشکده پزشکی، و از آنجا که دانشکده پزشکی در درس بافت شناسی تمام دانشکده های دانشگاه را پوشش می دهند لذا دانشجویان رشته پزشکی، و کلیه دانشکدههای دانشگاه از این فرایند نفع می برند. در این سطح کاملاً" اجرایی شده است.

سطح دوم) این سطح به سهولت در سطح کشوری برای هماهنگی در دانشگاههای علوم پزشکی با استفاده از شبکه قابل اجراست که پیگیر آن هستیم.

سطح سوم) این سطح نیز دور دست نیست و امیدوارم بتوانیم در آینده ای نزدیک به این مهم برسیم.

✨ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: این ابتکار و اجرای آن نیاز به دو پارامتر برای اجرایی شدن داشت قسمتی از آن موجود بود و قسمتی نیز نیاز به تجهیز و برنامه مدون داشت.

پارامتر اول) زیر ساختهای سخت افزاری

پارامتر دوم) زیر ساخت های نرم افزاری

زیر ساخت سخت افزاری آن در آزمایشگاه بافت شناسی شامل یک کامپیوتر مرکزی با کیفیتی مناسب و دارای کارت گرافیک با کیفیت بالا که توسط نرم افزارهای موجود تصویرگری میکروسکوپی Motic Image یا cmex coms camera به میکروسکوپ سه چشمی متصل می باشد و این توانایی را دارد که تصاویر لامهای میکروسکوپی را با درشت نمایی های مختلف و وضوح عالی در مانیتور نمایان کند. قسمت دوم شامل چندین مانیتور (برای هر دو دانشجو یک مانیتور) می باشد که بصورت شبکه به کامپیوتر اصلی متصل هستند. با این روش بدون استفاده از ویدئوپرژکتور و PowerPoint در زمانی که استاد مربوطه لام(با کیفیت ترین لام، چون تمام لامها کیفیت لازم و تمام جزئیات را ندارند) را با عدسی های مختلف با درشت نمایی های مورد نیاز بافت یا ارگان مربوطه می بینند همزمان دانشجویان در مانیتورهای جلوی خود ساختار و تصویر را با همان کیفیت و جزئیات می بینند و حتی می توانند نسبت به نیاز خود، از تصویر موجود در مانیتور خود عکس تهیه کنند. استاد می تواند توضیحات خود را روی تصویر که برای تمام دانشجویان مشترک است تکمیل کند. نکته مهمتر اینکه با توجه به نیاز دانشجویان قبل از هر لام میکروسکوپی از طریق نرم افزارهای دروس بافت شناسی می توان دید دانشجویان را با تصاویر شماتیک و همچنین تصاویر متعدد از آن لام باز کرده و دید کافی برای مطالعه میکروسکوپی ایجاد کرد. این در ترم اخیر (نیمسال اول ۱۳۹۰-۱۳۸۹) اجرایی شده است.

قسمت دوم) شامل یک منبع اطلاعاتی جامع و کامل است از تمام تصاویر میکروسکوپی از لامهای موجود در بخش بافت شناسی می باشد. این منبع شامل تمام فصول رفرنس های روز دنیا می باشد که تصاویر بصورت یک نرم افزار خود آموز در سایت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان دانشکده پزشکی مربوط به بخش علوم تشریحی گروه بافت شناسی گذاشته می شود. دانشجویان در هر زمانی و در هر مکانی توسط سیستم Internet و با استفاده از سایت دانشگاه یا سیستم Dial-up می توانند با استفاده از Username و Password به سایت گروه بافت شناسی وارد شده و از امکانات آن شامل:

۱) خود آموز بافت شناسی عملی

۲) مطالب مربوط به بافت شناسی نظری(بصورت TEXT)

۳) استفاده از Link دانشگاههای معتبر در قسمت بافت شناسی خارجی یا در صورت موجود داخلی

۴) استفاده از نرم افزار خود آزمایی هم برای بافت شناسی عملی و هم بافت شناسی نظری در پایان هر فصل یا هر نیم ترم تحصیلی

۵) کلاسهای Review دانشجویان که مشکل اصلی دانشجویان در پایان ترم می باشد کاملاً حل می شود(بدون مراجعه به تالار میکروسکوپ و حتی در منزل می توانند این کار را انجام دهند).

۶) استفاده از برنامه کلاسهای نظری و عملی، ساعت بندی و استاد مربوطه.

۷) استفاده از Power point کلاسهای نظری بصورت قبل از تدریس برای آمادگی بیشتر

۸) در دسترس بودن E-mail اساتید گروه برای رفع نیاز و سوالات علمی دانشجویان در آخر هر مبحث (کاهش مراجعات و در دسترس بودن در هر مکان برای جواب سوالات علمی)

۹) استفاده دانشجویان Postgraduate از امکانات آنلاین برای آموزش و پژوهش

۱۰) از امکانات دیگر صرف نظر می شود.....

نهایتاً با استفاده از این روش کیفیت آموزشی مطمئناً ارتقاء می یابد و می توان در جذب دانشجویان خارجی نیز موثر باشد.

❖ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** از زمان پیشنهاد این طرح تا متقاعد کردن برای اجرایی شدن موانع زیادی پشت سر گذاشته شد.

در مراحل اجرایی از تامین بودجه تا خریداری و راه اندازی مدت زیادی را از دست دادیم.

ولی به لطف خدا همه موانع برطرف شده و هم اکنون روز به روز در جهت ارتقای این سیستم گام خواهیم برداشت.

❖ **نام فرآیند :** استفاده از تکنیک آموزشی animation

❖ **نام مجری اصلی :** فاطمه قائدی حیدری

❖ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان - گروه روان پرستاری و اتاق عمل

❖ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** تعیین میانگین نمره درس آنژیوپلاستی در دانشجویان اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان

۱۳۸۹

❖ **اهداف اختصاصی:**

تعیین میانگین نمره درس آنژیوپلاستی دانشجویان گروه آموزشی سخنرانی

تعیین میانگین نمره درس آنژیوپلاستی دانشجویان گروه آموزشی نمایش انیمیشن

تعیین میانگین نمره درس آنژیوپلاستی دانشجویان گروه آموزشی ترکیبی (سخنرانی - نمایش انیمیشن)

مقایسه میانگین نمره درس آنژیوپلاستی دانشجویان ۳ گروه و تعیین گروه برتر

❖ **زمان اجرا :** آذر ۱۳۸۹ / یک نیم سال

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

❖ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** سهیلا مژده - زهرا دهقان پور - فهیمه تقیان

❖ **گروه هدف :** دانشجویان رشته اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

❖ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** پس از نیاز سنجی و تهیه فیلم انیمیشنی، بررسی اثر بخشی آن در قالب یک

مطالعه تجربی مورد سنجش قرار گرفت. جمعیت مطالعه، دانشجویان رشته اتاق عمل ترم ۶ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند. نمونه

گیری به صورت سرشماری انجام گرفت و تعداد نمونه با جمعیت مطالعه یعنی ۲۴ نفر برابر بود. قبل از نمونه گیری، با مدرس هماهنگی و جهت اجرای برنامه

تدریس برنامه ریزی گردید. سپس پژوهشگران به معرفی خود و اهداف پژوهش به دانشجویان پرداختند و رضایت آگاهانه از دانشجویان اخذ گردید. سپس قرعه

کشی انجام و دانشجویان به طور تصادفی در ۳ گروه قرار داده شدند؛ در هر یک از گروه ها، دانشجویان درباره پروسیجر آنژیوپلاستی و مراقبت های پس از آن به

۳ روش مورد آموزش قرار گرفتند. این روش ها شامل سخنرانی، نمایش فیلم انیمیشنی و ترکیبی از دو روش مذکور بودند. قبل از اجرای تدریس، پیش آزمون با

تست ۵ سوالی ۴ گزینه ای درباره پروسیجر به صورت کتبی انجام شد و بین گروه ها تفاوت معنی داری از نظر نمره پیش آزمون وجود نداشت. جهت تهیه فیلم

انیمیشنی در سایت گوگل، واژه آنژیوپلاستی مورد جست و جوی پیشرفته قرار گرفت. مدت فیلم حدود ۱۰ دقیقه و به زبان اصلی بود و دو بار پخش گردید. سپس

محتوای تدریس جهت آموزش سخنرانی بر اساس فیلم، آماده گردید. این محتوا به صورت پاورپوینت آموزش داده شد. مدت آموزش سخنرانی ۱۵ دقیقه بود. در گروه ترکیبی، دانشجویان ابتدا فیلم را مشاهده نموده و سپس تحت آموزش سخنرانی قرار گرفتند. در مجموع مدت آموزش برای گروه ترکیبی حدود ۳۰ دقیقه بود که حدود ۱۵ دقیقه به نمایش فیلم و حدود ۱۵ دقیقه به سخنرانی اختصاص داده شد. پس از تدریس در هر ۳ گروه، پس از آزمون با تست ۱۵ سوالی ۴ گزینه ای به مدت ۱۰ دقیقه اجرا گردید. سوالات آزمون بر اساس اهداف طرح درس روزانه که به منظور تدریس تهیه شده بود، در سطوح مختلف یادگیری شناختی طراحی و به تایید مدرس رسیده بود.

سپس داده ها جمع آوری و با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها در سطح آمار توصیفی از میانگین و فراوانی و در سطح آمار استنباطی از آزمون های ANOVA، دانکن و فیشر استفاده گردید. نتایج نشان داد که دانشجویان ۳ گروه از نظر سن، جنس، وضعیت تاهل، علاقه به رشته تحصیلی و سابقه کار در زمینه آنژیوپلاستی همسان بودند. میانگین نمره پست تست به ترتیب در گروه سخنرانی، نمایش فیلم و ترکیبی ۷/۸، ۱۰/۶۶ و ۱۱/۱ بود که بر اساس آزمون ANOVA تفاوت معنی داری بین ۳ گروه وجود داشت ( $P=0.001$ ). بررسی تفاوت گروه ها با آزمون دانکن نشان داد که میانگین نمره دانشجویان دو گروه ترکیبی و نمایش فیلم هموزن بودند و به طور معنی داری بیش تر از گروه سخنرانی و پاورپوینت بود.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** فرصت: فیلم زمینه ساز استفاده از زبان اصلی می شود.

تهدید: فیلم به زبان اصلی است.

فرصت: برای مشاهده فیلم می توان از امکانات و وسایل آموزشی دانشکده و دانشگاه استفاده کرد.

تهدید: برای مشاهده فیلم ممکن است کامپیوتر در دسترس دانشجو نباشد.

🌟 **نام فرآیند :** آموزش دروس فن آوری اطلاعات سلامت و سیستم های اطلاعات سلامت بر مبنای استاندارد ISO10015 برای دانشجویان رشته های فن آوری اطلاعات سلامت و مدارک پزشکی

🌟 **نام مجری اصلی :** اصغر احتشامی، سعید سعید بخش

🌟 **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، گروه مدارک پزشکی و فن آوری اطلاعات سلامت

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** افزایش کیفیت جامع خدمات جامع آموزش عالی اطلاعات سلامت

🌟 **اهداف اختصاصی:**

- کارآزمایی کاربرد عملی ایزو ۱۰۰۱۵ در آموزش عالی مباحث فن آوری اطلاعات سلامت و سیستم های اطلاعات سلامت
- افزایش سطح دانش علمی و حرفه ای دانش آموختگان، به دلیل عدم پوشش کامل نیازها در صرفصاف درسی
- افزایش میزان موفقیت و اثر گذاری این دانش آموختگان در جوامع اطلاعات بهداشتی
- افزایش میزان رضایت آن جوامع از دانش آموختگان فوق
- تحلیل نیازها و انتظارات دانشجویان، نیازها و انتظارات جامعه سلامت و بازار کار مربوطه، تحلیل عملکرد و اهداف برنامه های IT سلامت (سیستم های اطلاعات، تله مدیسین، ...)، تحلیل فرآیند و عملیات آموزش، سنجش و پایش پارامترهای کنترلی آموزش دانشجویان، نظام بازخورد و ارزیابی آنان
- افزایش فرصت های بهبود آموزش در حین اجرای آن



🌟 زمان اجرا: نیم سال اول ۹۰-۱۳۸۹

🌟 محل اجرا: دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

🌟 نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر محمد حسین یار محمدیان، مهتاب کسایى اصفهانی

🌟 گروه هدف: در حال حاضر استاندارد ایزو ۱۰۰۱۵ برای دانشجویان مدارک پزشکی و فن آوری اطلاعات سلامت دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به مورد اجرا گذاشته شده است که نتایج قابل قبولی حاصل شده است. علاوه بر سرفصل مربوطه، بر اساس نیاز سنجی، فن آوری ها و سیستم های دیگری که مورد انتظار جوامع اطلاعات سلامت است نیز با انگیزه و همکاری دانشجویان، به آنان آموزش داده شده و در پایان هر آموزش، حیطة شناختی و مهارتی آنان مورد آزمون قرار گرفته است

🌟 شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: گام های استقرار کیفیت در آموزش به ۵ گام تقسیم شد:

گام اول: توسعه راهبرد کیفیت آموزش و تحقیقات

در توسعه راهبردی برای بهبود، مقوله‌های زیر پیوسته مورد تحلیل قرار می گرفت:

نیازها و انتظارات دانشجویان

نیازها و انتظارات جوامع در ارتباط و بازار کار

عملکرد و اهداف برنامه‌ها

فرآیند و عملیات آموزش و تحقیق

سنجش و پایش پارامترهای کنترلی

نظام بازخور و ارزیابی

مدیریت موسسه آموزش عالی باید به چگونگی ترویج این راهبردها در سازمان تحت رهبری خود بیندیشد.

گام دوم: تحلیل فرآیندهای آموزش و تعریف مقیاسهای کیفیت

در این گام، فرآیندهایی که از طریق آنها عملکردهای آموزشی به اجراء درمی آیند شناسایی شدند و پارامترهای کیفی آنها جهت طراحی و استقرار مناسب و ایجاد فرصتهایی جهت بهبود تعریف شد. از جمله این پارامترها می‌توان به موارد زمان، هزینه، فضا، و میزان عملکرد فرآیندها جهت تحقق نتایج آموزش مورد نظر، اشاره کرد که طی ارزیابی های مستمر مورد سنجش قرار می گرفت.

گام سوم: تثبیت نظام پایش و اندازه‌گیری فرآیند

برای پایش مستمر فرآیند آموزش لازم است سیستمی جهت پایش و اندازه‌گیری فرآیندها تثبیت شود. برای این امر ضروری است که فرآیندهای موجود تحلیل گردند تا حوزه‌های کلیه عملکرد مشخص شود و اطلاعات لازم جهت کنترل فرآیندها جمع آوری و نظامهای کنترل توسعه یابند. سعی شد در ثبت و کنترل، به نیازمندیهای مشتریان (فراگیران) توجه شود.

گام چهارم: بررسی نتایج پایش و اندازه‌گیری فرآیند به منظور شناسایی فرصتهایی برای بهبود

در این گام، شناسایی مسائل داخلی فرآیند که بر رضایت مشتری (فراگیر)، هزینه‌ها، کشف فرصتهایی جهت بهبود و همچنین میزان عملکرد فرآیند تاثیر می‌گذارند، مورد توجه ویژه قرار گرفت.

جمع‌آوری اطلاعات، نقد و بررسی آنها، یافتن موارد نامنتطابق (نتایج دور از انتظار) از طریق بررسی نمونه ای فراگیر، اولویت بندی فرصتها و ... از جمله اقدامات مشخص در این گام بود.

گام پنجم: بهبود کیفیت فرآیند

در این گام سعی شد اقدامات ذیل رعایت شود:

بررسی منظم فرصتهای بهبود کیفیت آموزش (به ویژه در حیطه روانی حرکتی)

شناسایی علل ریشه‌ای، توسعه برنامه عملی، استقرار استاندارد و آزمون راه‌حل‌ها

حفظ مشارکت فراگیران و صاحب نطقان علوم تربیتی و مدیریت ارشد (معاون آموزشی دانشکده) در پیاده سازی آموزش بر مبنای استاندارد ایزو ۱۰۰۱۵

### چالشها و مشکلات اجرایی برنامه و راه حل انتخابی آن :

فرصت‌ها:

افزایش کیفیت آموزش

آموزش متناسب با نیازهای روز افزون جامعه و حوزه سلامت

علاقتمندی و انگیزه فراگیران

مشارکتی بودن آموزش

تعهد بالای فراگیران به آموزش به دلیل مشارکت آنان در شناسایی نیازها

احساس تعلق بالای فراگیران به آموزش و مشارکت فعال آنان

استقبال فراگیران از ارزشیابی در هر جلسه آموزشی

استقبال دانشجویان از آموزش‌های مهارتی

تهدیدها:

ارزیابی نیازهای محیط خارجی

ارزیابی نیازهای محیط داخلی

سرفصل متمرکز دروس

فشرده بودن و مطالب در سرفصل و نیازهای گسترده شناسایی شده برای آموزش در وقت کم کلاس

نام فرآیند : آموزش چگونگی تهیه و تفسیر آزمایش سدیمان (ته نشست) ادرار

نام مجری اصلی : دکتر شهرزاد شهیدی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی ، گروه داخلی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : چگونگی تهیه و تفسیر آزمایش سدیمان (ته نشست) ادرار

اهداف اختصاصی: ۱. فراگیر قادر به تهیه لام سدیمان ادرار شود

۲. فراگیر قادر به مشاهده لام سدیمان ادرار شود

۳. فراگیر قادر به تشخیص انواع المان های موجود در ادرار شود

۴. فراگیر قادر به تفسیر نهائی سدیمان ادرار در جهت رسیدن به تشخیص نهائی و درمان مناسب شود.

۵. فراگیر قادر به نوشتن جواب سدیمان ادرار جهت تحویل به بیمار شود

۶. عکسبرداری از موارد آموزشی جهت تهیه فایل آموزشی

🌟 **زمان اجرا:** نیم سال اول ۸۶-۸۵ - ۹ نیم سال

🌟 **محل اجرا:** بخش نفرولوژی در بیمارستان نور و علی اصغر (ع)

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

🌟 **گروه هدف:** کارآموزان، کارورزان، انترن ها، دستیاران داخلی و دستیاران فوق تخصص نفرولوژی دانشکده پزشکی

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** درخواست و تهیه میکروسکوپ پنج چشمی با بودجه واحد تحصیلات تکمیلی

دانشگاه

درخواست و تهیه سانتریفوژ و سایر تجهیزات لازم با کمک ریاست بیمارستان نور و علی اصغر(ع)

طراحی و ایجاد اتاق مخصوص آزمایشگاه و کلاس درس در بخش نفرولوژی با کمک ریاست بیمارستان نور و علی اصغر(ع)

نوشتن طرح درس توسط اساتید مسئول اجرای طرح

آموزش فراگیران به صورت چهره به چهره توسط اساتید نفرولوژی و گهگاه دستیاران فوق تخصص به رده های پائین تر

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** تهیه آزمایشگاه و کلاس درس که با کمک مسئولین واحد تحصیلات تکمیلی و

بیمارستان نور و علی اصغر(ع) مشکلات مرتفع شد.

فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

نام فرآیند: بررسی میزان استقرار مدیریت دانش قبل و بعد از مداخله در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سال‌های ۹۰-۸۸

نام مجری اصلی: نیره السادات سلیمانزاده

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: تعیین میزان استقرار مدیریت دانش و تعیین تأثیر تقویت برخی مؤلفه‌های آن در افزایش سطح کیفی فعالیتهای آموزشی- پژوهشی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۹

اهداف اختصاصی:

قبل از مداخله

۱- تعیین وضعیت عامل "فرهنگ و عوامل انسانی" برای پیاده‌سازی سیستم مدیریت دانش در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛

۲- تعیین وضعیت عامل "ساختار و فرایندها" برای پیاده‌سازی سیستم مدیریت دانش در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛

۳- تعیین وضعیت عامل "زیرساخت فناوری اطلاعات" برای پیاده‌سازی سیستم مدیریت دانش در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.  
بعد از مداخله

۱- تعیین وضعیت عامل "فرهنگ و عوامل انسانی" برای پیاده‌سازی سیستم مدیریت دانش در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛

۲- تعیین وضعیت عامل "ساختار و فرایندها" برای پیاده‌سازی سیستم مدیریت دانش در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛

۳- تعیین وضعیت عامل "زیرساخت فناوری اطلاعات" برای پیاده‌سازی سیستم مدیریت دانش در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

زمان اجرا:

- بررسی و ارزیابی مقدماتی سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹

- اعمال مداخله براساس میزان امتیاز کسب شده براساس مدل کیفیت مدیریت آموزش، سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰

✳️ **محل اجرا:** دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر اسدالله شمس-دکتر حسن اشرفی‌ریزی. دکتر محمدحسین یارمحمدیان

✳️ **گروه هدف:** اعضای هیأت علمی، کارمندان و دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. (به علت محدود بودن تعداد کارمندان و اعضای هیأت علمی از نمونه‌گیری صورت نگرفت ولی در مورد دانشجویان از نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد و تعداد ۱۶۰ نفر نمونه پژوهش را تشکیل دادند.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** روش بررسی در این پژوهش توصیفی و از نوع بیمایشی و مداخله است. در این پژوهش ابتدا کارگروهی از افراد متخصص در امر مدیریت دانش و مدیریت کیفیت تشکیل شد و به دلیل جامعیت و انعطاف‌پذیری مدل مدیریت کیفیت آموزش ایران (IEQM)، موافقت شد که بررسی میزان استقرار مدیریت دانش و اعمال مداخله در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در قالب این مدل به انجام برسد. این مدل از جمله طرح‌های تعالی سازمانی است که بهبود مستمر، یادگیری و نوآوری و توسعه دانشگاه‌ها از اهداف اصلی آن می‌باشد. سپس با استفاده از ابزار پرسشنامه از نظرات و عقاید جامعه پژوهش که از اعضای هیأت علمی، کارمندان و دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکیل شده بود در رابطه با سؤالات تحقیق آگاهی کسب شد. به علت محدود بودن تعداد کارمندان و اعضای هیأت علمی از نمونه‌گیری صورت نگرفت ولی در مورد دانشجویان از نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد و تعداد ۱۶۰ نفر نمونه پژوهش را تشکیل دادند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها کارگروه به امتیازدهی به معیار مدیریت دانش و آنالیز عملکرد براساس مدل مدیریت کیفیت آموزش ایران پرداخت. مشخص شد که از ۹۰ امتیازی که به فاز مدیریت دانش در این مدل اختصاص یافته است دانشکده تنها ۵۵ امتیاز دریافت کرده و این امر به معنای مداخله در این فرایند به منظور بهبود استقرار مدیریت دانش بود. این فرایند در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹ انجام شد و مداخلات آن در سال ۱۳۸۹-۱۳۹۰ صورت می‌گیرد.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** در اجرای این فرایند به دلیل عدم آگاهی جامعه پژوهش از مفهوم مدیریت دانش پژوهشگر می‌بایست هنگام پاسخ به پرسشنامه‌ها حضور می‌یافت و از ضرورت انجام این پژوهش آنها را آگاه می‌ساخت.

✳️ **نام فرآیند:** طراحی روش آموزشی PBL به عنوان اولین روش نوین جایگزین سمینارهای دوره ای در دندانپزشکی

✳️ **نام مجری اصلی:** فائزه خزیمه- پریچهر غلیانی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده دندانپزشکی- بخش بیماری‌های دهان و فک و صورت

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ارتقاء کیفی سطح یادگیری دانشجویان با جایگزینی روش آموزش "دانشجو محور به جای مدرس محور"

✳️ **اهداف اختصاصی:**

تربیت دندانپزشکی که بارموز حل مسئله و کارگروهی آشنا باشد و بتواند مستقل کار کند.

تلفیق علوم پایه و بالینی

افزایش مهارت های یادگیری خود محور و آموزش مادام العمر به منظور تطابق با رشد علوم و همچنین استفاده از منابع موجود جدید.

افزایش مهارت خود ارزیابی در دانشجو

آموزش دانشجو محور با برگزاری جلسات گروهی و کاهش تدریس به شکل سخنرانی

افزایش مهارتهای ارتباطی در گروه کوچک و ارتقاء همکاری بین دانشجویان

انتقال به سمت جامعه نگری

تکیه بر طب پیشگیری

🌟 **زمان اجرا:** نیمسال اول سال تحصیلی ۸۸-۸۷ تا کنون

🌟 **محل اجرا:** دانشکده دندانپزشکی اصفهان- بخش بیماریهای دهان و فک و صورت

🌟 **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر پریچهر غلیانی- دکتر حیدر خادمی- دکتر محمدرضا صالحی- دکتر عاطفه توانگر

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ترم ۶ و ترم ۸

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

روش اجرای PBL به عنوان اولین روش نوین جایگزین سمینارهای دوره ای در دندانپزشکی

طی نشست های متعددی با حضور اعضاء گروه بیماری های دهان بررسی های لازم انجام شد و با اتفاق نظر اساتید محترم، برگزاری جلسات پرسش و پاسخ به صورت PBL از مباحثی که سرفصل عناوین آنها (با توجه به الویت ها و نیاز های آموزشی دانشجویان) ضمیمه می باشد، به عنوان روش انتخابی و جایگزین سمینارهای دوره ای مورد تأیید قرار گرفت.

در اینجا مراحل را که در هر جلسه PBL اجرا می شود ذکر می کنیم:

گام اول: در ابتدا استاد راهنما جلسه را با ارائه مسئله شروع می کند. سپس به عنوان اولین قدم لغات مبهم و مفاهیم توضیح داده می شود.

گام دوم: در این مرحله دانشجویان موظف به تجزیه و تحلیل و ارائه بحث های متفاوت در مورد مسئله می شوند. دانشجو در مورد مسئله بحث می کند و پیشنهاداتی در مورد آن بیان می کند.

گام سوم: آنالیز مسئله و با همان مرحله ای است که اصطلاحاً به آن طوفان فکری می گویند و در طی آن دانشجویان سوالاتی که در ارتباط با مسئله به نظرشان می رسد بیان می کنند

گام چهارم: پس از مرحله طوفان فکری استاد راهنما به همراه دانشجویان سوالات مطرح شده را بررسی می کند و به تناسب موضوع، آنها را دسته بندی کرده و به شکل فرضیه در می آورد.

گام پنجم: در این مرحله عناوین آموزشی با توجه به فرضیات طرح شده تعیین می شود و توسط راهنمای گروه با توجه به هدف جلسه اصلاح می گردد.

گام ششم: در این مرحله اهداف آموزشی به دست آمده در بین دانشجویان تقسیم می شود.

گام هفتم: در مرحله آخر یا قدم هفتم اطلاعات مورد نیاز توسط دانشجو فراهم می شود و این اطلاعات در جلسه بعدی به بحث و تبادل نظر گذاشته می شود. در هر یک از این مدلها بحث بین گروهی تا آنجا ادامه می یابد که توافق جمع بدست آید.

ارزیابی دانشجو

ما در ارزیابی دانشجویان از موارد متعددی استفاده کردیم که شامل موارد زیر می باشد:

الف: درک و تفسیر داده ها

ب: تنظیم و دسته بندی مسئله

ج: طرح فرضیه

د: روش جستجو

ه: تصمیمات درمانی

و: مهارتهای تکنیکی و عملی

حضور فعال در بحث های گروهی همراه با پاسخ صحیح به سوالات طرح شده و رعایت مطالب ذکر شده در بالا حداکثر تا سقف ۴ نمره از نمره کل ارزیابی عملی دانشجویان را به خود اختصاص می دهد.

برای بالاتر بردن مشارکت دانشجویان در بحث گروهی و تشویق بیشتر آنها مقرر گردید که امتحان عملی پایان ترم از مباحث تعیین شده باشد که بارم این امتحان نیز برای تشخیص ۲ عملی ۶ نمره و برای تشخیص ۳ عملی تا سقف ۱۰ نمره از نمره کل ارزیابی عملی دانشجویان در نظر گرفته شده است. در پایان لازم به ذکر است که برای ارزیابی دقیق تر فعالیت های دانشجویان چک لیستی با مشارکت اعضای گروه بیماری های دهان در حال تهیه است.

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

کمبود وقت دانشجویان با توجه به حجم بقیه دروس و وقت صرف شده برای این سمینارها.

عدم وجود منابع کافی از عواملی بود که عده زیادی از دانشجویان آن را مورد تاکید قرار داده اند.

دشواری روش بطوریکه بعضی از دانشجویان انجام این روش آموزشی را موجب استرس دانستند.

- راه حل های انتخابی

۱- مشکل مدیریت زمان، هم برای دانشجویان دارای مشکل یادگیری و هم بدون مشکل وجود دارد شاید بتوان مشکل زمان را به عدم کسب مهارتهای لازم خصوصاً در مدیریت زمان نسبت داد و پر واضح است سمینارهایی در زمینه مدیریت زمان و فنون مطالعه می تواند به رفع این مشکل کمک کند.

۲- با گسترش منابع جدید از طریق اینترنت، کوتاهی سیستم آموزشی در راهنمایی دانشجو جهت رسیدن به نتیجه مناسب می تواند از عوامل قابل تامل باشد. تقویت زبان انگلیسی، آشنا شدن به نحوه دستیابی به اطلاعات، آشنایی با بانک های اطلاعاتی و حتی طراحی و تالیف مواد آموزشی مورد نیاز برای موفقیت PBL مورد نیاز است. با تشکیل جلسات ژورنال کلاب و کنفرانس های علمی و آشنایی بیشتر دانشجویان با منابع اعم از کتاب یا بانک های اطلاعاتی جدید، می توان زمینه لازم برای توسعه فرهنگ دانشجو محوری و افزایش روحیه مشارکت در امر یادگیری فراهم آورد.

۳- شاید از دلایل مقاومت در برابر روش جدید و ایجاد استرس در دانشجویان، جدید بودن روش و مانوس بودن آنها با روش های معمول یادگیری و لزوم دانشجو محوری (مطالعه، تحقیق و جمع آوری اطلاعات) در این روش باشد. که برای غلبه بر آن نیاز به گذشت زمان و مشاهده نتایج بسیار مفید و ارزنده این روش در مقایسه با روش سنتی مدرس محور می باشد.

✳ نام فرآیند : فرآیند آموزش دانشجویان کارشناسی پرستاری در زمینه اجرای مداخلات بهداشتی برای گروههای مورد هدف PHC در درمانگاههای

وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳ نام مجری اصلی : زهرا زندیه- مریم شیرازی

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

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** با چگونگی ارائه مراقبتهای بهداشتی اولیه در زمینه واکسیناسیون، مادر و کودک، تنظیم خانواده و آموزش بهداشت آشنا شوند.

☀️ **اهداف اختصاصی:**

(۱) حداقل روزانه پنج مورد پایش رشد و تکامل کودکان در سنین مختلف از بدو تولد تا پایان ۷ سالگی را از نظر وزن، قد، دور سر، زردی، تکامل، بینایی، زردی، مصرف مکمل ها، انجام آزمایشات و... انجام دهند.

(۲) حداقل روزانه پنج مورد فرم پایش رشد و تکامل کودکان در سنین مختلف از بدو تولد تا پایان ۷ سالگی را از نظر وزن، قد، دور سر، زردی، تکامل، بینایی، زردی، مصرف مکمل ها، انجام آزمایشات و... تکمیل نمایند.

(۳) حداقل روزانه به پنج مادر مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی درباره نحوه صحیح تغذیه کودک ( با شیر مادر، تغذیه تکمیلی، مصرف مکمل ها) آموزش دهند.

(۴) حداقل روزانه به پنج مادر مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی درباره پیشگیری از حوادث و سوانح متناسب با سن کودکانشان آموزش دهند.

(۵) در طی دوره کارآموزی درباره مراقبت از دهان و دندان به حداقل ۵ کودک زیر ۶ سال یا والدین آنها آموزش دهند.

(۶) در طی دوره کارآموزی حداقل پنج مورد فرم مراقبت از دهان و دندان کودکان زیر ۶ سال را تکمیل نمایند.

(۷) حداقل روزانه از هر کدام از واکسنهای شایع و موجود در برنامه واکسیناسیون کشور ده مورد را تلقیح نمایند.

(۸) حداقل روزانه ده مورد از واکسنهای تلقیح شده در واحد واکسیناسیون را در دفتر مخصوص ثبت واکسنها و کارت واکسیناسیون ثبت کنند.

(۹) حداقل روزانه به ده مادر مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی آموزشهای لازم را درباره واکسنهای تلقیح شده به کودکانشان ارائه نمایند.

(۱۰) حداقل روزانه به پنج مورد از زنان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی در مورد وسایل پیشگیری از بارداری متناسب با نیاز آنها آموزش دهند.

(۱۱) در طی دوره کارآموزی حداقل پنج مورد فرم روشهای پیشگیری از بارداری را تکمیل نمایند.

(۱۲) در طی دوره کارآموزی معاینات زنان در سنین باروری (تیروئید، واریس، وزن، فشار خون، سینه ها) را برای حداقل سه خانم در سنین باروری انجام دهند.

(۱۳) در طی دوره کارآموزی حداقل به ده مورد از زنان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی متناسب با نیاز آنها آموزش های لازم را درباره پیشگیری از بیماریهای قلبی، دیابت، چربی خون بالا، ورزش، تغذیه، درد قفسه صدری، سیگار و ایدز و... را ارائه نمایند.

(۱۴) در طی دوره کارآموزی حداقل پنج مورد فرم آموزش درباره ایدز و فرم آموزش چهره به چهره به زنان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی را تکمیل نمایند.

(۱۵) در طی دوره کارآموزی مراقبت های دوران بارداری را برای حداقل سه مورد از زنان باردار مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی انجام دهند.

(۱۶) در طی دوره کارآموزی حداقل به ده زن باردار یا شیرده مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آموزش درباره مراقبتها و تغذیه دوران بارداری و شیردهی بدهند.

☀️ **زمان اجرا :** از نیمسال دوم تحصیلی ۸۸-۸۷

☀️ **محل اجرا :** پایگاههای بهداشت مراکز بهداشتی درمانی شهری وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** مهرانگیز زمانی- حبیب اله حسینی- عبدالله رضایی

☀️ **گروه هدف :** دانشجویان ترم پنجم کارشناسی پرستاری

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

۱- آشنایی دانشجویان پرستاری با نحوه ارائه مراقبت های بهداشتی اولیه طی یک روز کارگاه دو روزه در دانشکده قبل از شروع هر دوره کارآموزی



- ۲- تقسیم دانشجویان در گروههای دو الی سه نفره
  - ۲- کسب معرفی نامه از دانشکده پرستاری و مامایی برای شبکه بهداشت و درمان فلاورجان
  - ۳- کسب معرفی نامه از شبکه بهداشت و درمان فلاورجان برای خانه های بهداشت تابعه
  - ۴- حضور دانشجویان در خانه های بهداشت به مدت دو هفته از صبح تا ظهر
  - ۵- بررسی و شناخت جامعه و جمع آوری داده ها در ابعاد محیط فیزیکی، بهداشت و خدمات اجتماعی، امنیت و حمل و نقل و... طی سه روز اول بر اساس پرسشنامه ضمیمه
  - ۶- تجزیه و تحلیل داده های حاصله طی دو روز بر اساس جدول ضمیمه
  - ۷- لیست کردن مشکلات موجود در جامعه بر اساس تشخیص های پرستاری
  - ۸- اولویت بندی مشکلات بر اساس جدول ضمیمه
  - ۹- انتخاب یکی از مشکلات دارای اولویت بیشتر و نوشتن عنوان تحقیق به صورت توصیفی یا مداخله ای (از نوع قبل و بعد) ، نوشتن اهداف کلی، ویژه، تعیین متغیرهای کمی و کیفی، ملاحظات اخلاقی، نوشتن بیان مسئله و مروری بر مطالعات
  - ۱۰- طراحی پرسشنامه و بررسی روایی آن با نظر اساتید گروه یا استفاده از پرسشنامه های استاندارد موجود
  - ۱۱- طراحی پوستر و پم فلت آموزشی متناسب با مشکل انتخابی
  - ۱۲- نمونه گیری و دعوت از نمونه ها برای شرکت در مطالعه طی تماس تلفنی
  - ۱۳- تکمیل کردن پرسشنامه ها و اجرای یک جلسه آموزشی به شیوه سخنرانی و پرسش و پاسخ یا انجام آموزش چهره به چهره و در صورت لزوم انجام معاینات جسمی برای گروه هدف
  - ۱۴- تجزیه و تحلیل نتایج حاصله با آزمونهای آماری توصیفی و گزارش آنها
  - ۱۵- نوشتن مشکلات اجرایی در انجام طرح، پیشنهادات برای پژوهش های بعدی و لیست منابع بر اساس اصول فهرست نویسی و نکوور
  - ۱۶- تحویل گزارش کل فرآیند (از مرحله بررسی و شناخت تا فهرست نویسی) به استاد مربوطه
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** کم بودن زمان کارآموزی ( برای استفاده بهینه از زمان کم، جدول زمانبندی ارزیابی جامعه و اجرای پروژه برای دانشجویان طراحی و ضمیمه طرح درس شد)
- پراکندگی خانه های بهداشت (سعی شد از خانه بهداشت هایی استفاده شود که ضمن همکاری با دانشجویان حتی المقدور نزدیک به هم و در یک مسیر قرار داشته باشند).
- عدم امکان حضور تمام وقت مربی طی کارورزی با دانشجویان (تشویق بهورزان به همکاری با دانشجویان و نظارت بر کار آنها در مواقعی که مربی حضور ندارد و گرفتن بخشی از نمره دانشجویان از آنها)
- محدودیت امکانات برای زیراکس پرسشنامه ها (تقبل بخشی از زیراکس پرسشنامه ها توسط گروه)

🌟 **نام فرآیند :** نقش فرهنگ لغت یک زبانه در تسهیل و پیشرفت فرآیند خواندن و درک مطلب زبان انگلیسی

نام مجری اصلی: دکتر زهرا اکبری

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی - گروه زبان انگلیسی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: نقش فرهنگ لغت یک زبانه در تسهیل و پیشرفت فرآیند خواندن و درک مطلب زبان انگلیسی

اهداف اختصاصی:

- میزان استفاده فراگیران از هر یک از اجزاء اطلاعاتی موجود در یک فرهنگ لغت یک زبانه و دو زبانه هنگام مراجعه به فرهنگ لغت

- مقایسه میزان استفاده فراگیران از فرهنگ لغت یک زبانه و دو زبانه

- دلایل احتمالی عدم استفاده از فرهنگ لغت یک زبانه

- تعیین و دسته بندی اشکالات خواندن و درک مطلب ناشی از عدم استفاده صحیح از فرهنگ لغت یا عدم استفاده از فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی

زمان اجرا: نیمسال اول و دوم ۸۸-۸۹

محل اجرا: دانشکده پرستاری و مامایی

گروه هدف: این طرح در فاز اول میزان آگاهی و استفاده دانشجویان رشته های مامایی، پرستاری و اتاق عمل در سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا را از فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی و انگلیسی به فارسی بررسی و تعیین می نماید و اشکالات موجود درک مطلب دروس زبان عمومی و تخصصی آنها را که ناشی از عدم آگاهی از نحوه استفاده صحیح از فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی یا ناشی از استفاده از فرهنگ لغت انگلیسی به فارسی می باشد را مشخص و دسته بندی می نماید. و سپس در فازهای بعدی دانشجویان تمامی رشته های موجود در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از این نظر مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: مهارت کار با فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی جزء مهارتهای کلیدی و از اجزاء مهارت و خواندن و درک مطلب به شمار می رود و انتظار بر این است که از دوران راهنمایی روی ایجاد و تقویت این مهارت نیز برنامه ریزی و تاکید شود ولی متأسفانه این کار تا دوران دانشگاه به تعویق می افتد و در دانشگاه نیز که هدف فراگیران در رشته های مختلف خواندن و درک مطلب متون تخصصی رشته می باشد اگر اساتید زبان بخواهند فراگیران را به سمت استقلال در فراگیری زبان سوق دهند یادگیری این مهارت به آنها در این زمینه بسیار کمک می کند چرا که آنها به طور مداوم به استاد زبان یا فردی که بتواند به آنها زبان آموزش دهد دسترسی ندارند. و باید طوری تربیت شوند که بتوانند اشکالات زبانی یا نیازهای زبانی خود را با تکیه به مهارتهایی که در دوران تحصیل کسب کرده اند خود به تنهایی مرتفع نمایند. وقتی اشکالات خواندن و درک مطلب فراگیران را در کلاس مشاهده و بررسی می کنیم متوجه می شویم که قریب به ۹۵٪ این اشکالات از عدم آگاهی فراگیران از نحوه استفاده صحیح از تک تک اطلاعات موجود برای یک کلمه ناشی می شود. این تصور غلط در ذهن فراگیر ایجاد شده است که فرهنگ لغت فقط برای پیدا کردن معنی به کار می رود و چون دایره لغت خود را قوی نمی داند و هنگام مواجهه با معنی کلمه باید کلمات جدید داخل معنا رانیز پیدا کند که هم کار وقت گیری است و هم دانش زبانی خاص خود را طلب می کند فراگیر سراغ فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی نمی رود و به استفاده از فرهنگ لغت انگلیسی به فارسی بسنده می کند و آن هم چون به استفاده از اولین معنی که برای کلمه در فرهنگ آورده شده است خلاصه می شود در نهایت فراگیر را در درک مطلب گمراه و گیج می کند. در این تحقیق کیفی ابتدا میزان آگاهی فراگیران از اجزاء اطلاعاتی موجود برای تک تک کلمات در یک فرهنگ لغت یک زبانه (انگلیسی به انگلیسی) و دوزبانه (انگلیسی به فارسی) و میزان استفاده فراگیران از این اجزاء از طریق پرسشنامه ای که روایی و پایایی قابل قبول آماری داشت مورد بررسی قرار گرفت. سپس اشکالات خواندن و درک مطلب ناشی از عدم استفاده درست از فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی و یا انگلیسی به فارسی مشخص و دسته بندی شد. و در نهایت براساس نتایج تحقیق ضرورت آشنایی فراگیران با

مهارت کار با فرهنگ انگلیسی به انگلیسی مورد تأیید قرار گرفت به طوری که پس از یادگرفتن این مهارت با تمرین بسیار هنگام خواندن متون انگلیسی به حدی برسد که انجام این کار برای او به صورت یک عادت در آید و دیگر برای او زحمتی نداشته باشد و برای اینکه این کار برای او اتلاف وقت کمتری در بر داشته باشد یک سری فرهنگ لغت نرم افزاری معتبر عمومی و تخصصی و رشته و یا آنلاین به او معرفی شود و روش کار با این نوع فرهنگ لغات نیز به او آموزش داده شود. گروه هدف در این تحقیق تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی می باشند ولی در مرحله اول این کار بر روی دانشجویان زبان عمومی و زبان تخصصی دانشکده پرستاری و مامایی در نیمسال اول و دوم ۸۸-۸۹ انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات علاوه بر پرسشنامه، شامل مصاحبه با فراگیران در مورد مشکلات آنها در مورد کار با فرهنگ لغت اعم از یک زبانه و دو زبانه، موانع مراجعه به فرهنگ لغت یک زبانه و میزان آگاهی آنها از روش استفاده از هر دو نوع فرهنگ لغت و نوع استفاده آنها از فرهنگ لغت و میزان استفاده آنها می شد. هم چنین اشکالات خواندن و درک مطلب ناشی از استفاده نادرست یا ناقص از اطلاعات موجود در یک فرهنگ لغت مشخص و دسته بندی شد. و ضرورت آموزش مهارت استفاده صحیح از فرهنگ لغت بیش از پیش به خصوص در تحصیلات دانشگاهی مشخص شد.

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** موانعی که در اجرای این فرآیند وجود دارد یکی وقت اندکی است که به دو درس زبان عمومی و زبان تخصصی اختصاص داده شده است و متأسفانه فرصت کار روی مهارت یادگیری کار با فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی و افزایش عمق و وسعت دایره لغت فراگیران نه از این طریق و نه از طریق تدریس پیشوندها و پسوندها و ریشه های تخصصی رشته باقی نمی ماند و متأسفانه با فرض اینکه فراگیر این مهارت را خود باید قبلاً یادگرفته باشد از کار کردن روی آن صرف نظر می شود. و مانع دیگر اینکه چون دانشجو به استفاده از فرهنگ لغت انگلیسی به فارسی عادت کرده است و با وجود اینکه مشکلات یک چنین استفاده ای را نیز در عمل می بیند به خاطر صرفه جویی در وقت و مشکل ترک عادت به سختی سراغ فرهنگ لغت انگلیسی به انگلیسی می رود حتی اگر مزایای استفاده از این نوع فرهنگ لغت را نیز بداند. بنابراین باید شرایطی برای انجام یک چنین کاری فراهم شود. مثلاً حجم واحدهای درسی فراگیر در هر ترم لااقل زیر ۱۸ واحد باشد و درسهای سنگین در یک ترم ارائه نشده باشند. کارهای زبانی از دانشجو در درسهای تخصصی رشته اش خواسته شود. اگر دانشجو ببیند می تواند نیازهای زبانی خود را با همین ترجمه های ناقص نیز تامین نماید به خاطر راحتی این کار هرگز سراغ کارهای وقت گیر و مشکل تر زبانی نمی رود. پس باید درسهای تخصصی نیز طوری برنامه ریزی و طراحی شوند که نیاز به دانش زبان انگلیسی و مهارتهای وابسته به آن به وضوح توسط دانشجویان هر رشته احساس شود و همگام و هماهنگ با ارائه ی درس زبان انگلیسی اعم از عمومی و تخصصی، کاربرد آن نیز در دروس تخصصی رشته به وضوح دیده شود.

**نام فرآیند :** تأثیر روش تدریس کارگاهی بر آگاهی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در ارتباط با بیماری آنفلوآنزای (H1N1)A

**نام مجری اصلی :** مریم هادی پور

**نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده بهداشت، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی

**هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** تعیین تأثیر روش تدریس کارگاهی بر آگاهی دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان در ارتباط با بیماری آنفلوآنزای (H1N1)A، بهار ۱۳۸۹

**اهداف اختصاصی:**

۱- تعیین تاثیر روش تدریس کارگاهی بر آگاهی دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در ارتباط با بیماری آنفلوآنزای A(H1N1) به تفکیک جنس، بهار ۱۳۸۹

۲- تعیین تاثیر روش تدریس کارگاهی بر آگاهی دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در ارتباط با بیماری آنفلوآنزای A(H1N1) به تفکیک رشته تحصیلی، بهار ۱۳۸۹

🌟 **زمان اجرا:** اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

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

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** مهری رجالی - حسین مولوی وردجانی

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان رشته های بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

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

**مقدمه:** جهانگیری بیماری آنفلوآنزای A(H1N1) با منشا خوک (۱) در مارس ۲۰۰۹ در مکزیک شروع شد (۳،۴). اپیدمی این بیماری نوپدید بخاطر انتقال سریع فرد به فرد آن، سرعت گسترش بسیار بالایی دارد (۲). با این حال سازمان بهداشت جهانی شدت جهانگیری را متوسط اعلام می کند (۲). حدود ۱۷ ماه (در تاریخ انجام مطالعه) است که اپیدمی در کشور ما هم اتفاق افتاده است (۵).

یکی از بهترین روش های پیشگیری اولیه بیماری ها آموزش می باشد. آموزش را انجام فعالیت های مختلفی دانسته اند که برای ایجاد تغییر، تبدیل و ابقاء رفتار صورت میگیرد (۶). آموزش بهداشت نیز از نظر لارنس گرین به شکل زیر تعریف شده است: " ترکیب طراحی شده متدهاست تا اتخاذ رفتار داوطلبانه فرد را به نحوی که موجب سلامت وی گردد تسهیل نماید" (۶).

عمده ترین روش های آموزش در کشور ما سخنرانی با محوریت آموزش دهنده و سخنرانی همراه با بحث محدود به شکلی مشابه کارگاه با محوریت آموزش دهنده و مخاطب (۶) می باشند. لذا در این مقاله، کارایی ترکیبی از طرح های آموزشی سخنرانی، بحث و حل مسئله، روش تدریس کارگاهی (۷)، برای آموزش دانشجویان بهداشت در ارتباط با بیماری آنفلوآنزا A(H1N1) بررسی شد.

**روش ها:** مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه تجربی بود که در ابتدای ۱۳۸۹ انجام گردید. جمعیت مورد مطالعه کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده بهداشت اصفهان بودند. مداخله ترکیبی از طرح های آموزشی سخنرانی، بحث و حل مسئله بود که روش تدریس کارگاهی گفته شده است. در جریان مطالعه ابتدا در هر یک از رشته ها یک کلاس بصورت تصادفی انتخاب و پرسشنامه آگاهی سنجی در آن کلاس توزیع می شد، پس از جمع آوری پرسشنامه ها، کارگاه آموزشی توسط مربی آموزش دیده برگزار و در پایان کارگاه مجدداً بوسیله همان پرسشنامه آگاهی سنجی انجام می گرفت. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه خود ایقایی بود که شامل هجده سوال آگاهی سنجی و سه سوال دموگرافیک بود. روایی محتوا و ظاهری و پایایی پرسشنامه مذکور در مطالعه ایی بررسی شد (ضریب پایایی ۰/۷۱) (۸).

در کارگاه آموزشی، مربی آموزش دیده محتوای آموزشی تنظیم شده را با استفاده از اسلایدهای پاورپوینت که بصورت استاندارد تهیه شده بود، برای شرکت کنندگان ارائه می داد. قبل از ارائه علاوه بر پرکردن پرسشنامه، مربی با مطرح کردن چند سوال در رابطه با آنفلوآنزای نوع A(H1N1) باب بحث را در کلاس باز می کرد. پس از ارائه محتوای آموزشی به روش سخنرانی همراه با بازخورد و سوالات کوچک در مرحله نهایی، به شرکت کنندگان اجازه داده می شد تا بطور اشتراکی در مورد چرایی و درستی مطالب ارائه شده اظهار نظر کرده و با مباحثه در حین جلسه به نتیجه ی منطقی در مورد مسایل مطرح شده توسط مربی برسند.

**نتایج:** در مطالعه حاضر، ۱۵ (۱۹/۷٪) پسر و ۶۱ (۸۰/۳٪) دختر به عنوان آزمودنی شرکت داشتند.

در جدول ۱ توزیع فراوانی شرکت کنندگان به تفکیک رشته تحصیلی نشان داده شده است.

جدول ۱. توزیع (%) فراوانی شرکت کنندگان به تفکیک رشته تحصیلی

متغیر	سطوح متغیر	فراوانی مطلق	درصد فراوانی
رشته تحصیلی	بهداشت عمومی	۲۰	۲۶/۳
	بهداشت حرفه ایی	۱۷	۲۲/۴
	بهداشت محیط	۱۴	۱۸/۴
	تغذیه	۲۵	۳۲/۹
	جمع	۷۶	۱۰۰

جدول ۲ نشان می دهد که تفاوت میانگین نمره آگاهی قبل و بعد از کارگاه از نظر آماری معنی دار بوده است.

جدول ۲. مقایسه میانگین نمره آگاهی قبل و بعد از کارگاه، با استفاده از آزمون t زوجی

P-value	فاصله اطمینان ۹۵٪	آماره آزمون	اختلاف دومیانگین	میانگین	
				قبل	بعد
<۰/۰۵	(۵/۳۵ ۶/۷۰)	۱۷/۶۹	۶/۰۳	۱۰/۲۲	۱۶/۲۵

نتایج در جدول ۳ نشان می دهد که قبل از مداخله بین آگاهی و جنس ارتباط آماری معنی دار وجود ندارد. در حالی که این اختلاف پس از شرکت در کارگاه آموزشی، معنی دار شده است.

جدول ۳. مقایسه میانگین نمره آگاهی دختران و پسران قبل و بعد از شرکت در کارگاه آزمون t برای دو نمونه -

P-value	فاصله اطمینان ۹۵٪	آماره آزمون	اختلاف دومیانگین	میانگین		
				پسران	دختران	زمان
۰/۸۶	(-۱/۳۷ ۱/۶۴)	۰/۱۸	۰/۱۴	۱۰/۳۳	۱۰/۱۹	قبل
۰/۰۱۲	(۰/۳۳ ۲/۶۱)	۲/۵۶	۱/۴۸	۱۵/۰۶	۱۶/۵۴	بعد

**بحث:** مطالعه ما نشان داد که روش تدریس کارگاهی منجر به ایجاد تفاوت معنی دار از نظر آماری در آگاهی دانشجویان می شود. اگر چه روش آموزشی مطالعه دکتر جباری و همکاران (۷) با روش مطالعه حاضر اندکی متفاوت بوده است ولی می توان این روش ها را مشابه دانسته و معناداری اثر روش تدریس کارگاهی در ارتباط با بالابردن آگاهی نیروهای علوم بهداشتی - پزشکی در آن مطالعه را تاییدی بر نتایج مطالعه ما انگاشت.

هرچند نتایج آماری مطالعه نشان داد که تفاوت معنا داری بین آگاهی دانشجویان قبل و بعد از مداخله آموزشی وجود داشته است، ولی در نگاهی اجمالی به مقدار تفاوت میانگین قبل و بعد از مداخله آموزشی در گروه دختران و پسران، حاکی از آن است که به لحاظ آگاهی در ارتباط با بیماری آنفلوآنزای نوع A، تفاوتی بین دو گروه قبل از مداخله وجود نداشته است و نمی توان فرض طبقه ایی بودن جامعه دانشجویان را بر اساس جنسیت و در ارتباط با آگاهی از بیماری های عفونی مسری پذیرفت فلذا روش نمونه گیری تصادفی ساده روش مناسبی بوده است.

در مقایسه میانگین نمره آگاهی دختران و پسران پس از مداخله، میانگین نمره آگاهی دختران ۱/۴۸ نمره بالاتر از پسران بوده و این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار بوده است. از سوی دیگر می توان گفت که احتمالاً انگیزه یادگیری بیشتر دختران در مقابل پسران، در کارگاه های غیر درسی این تفاوت را باعث شده است چراکه قبل از مداخله آموزشی در این مطالعه نمره آگاهی پسران حتی بالاتر از دختران بوده است.

**نتیجه گیری:** روش تدریس کارگاهی می تواند منجر به افزایش آگاهی دانشجویان در ارتباط با بیماری های عفونی مسری و همه گیر شود.

✳️ **نام فرآیند:** طراحی، اجرا و ارزشیابی ابزاری جهت تقویت مهارت های ارتباطی پزشک و بیمار در دانشجویان پزشکی

✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر احمد رضا زمانی، دکتر آرمین دخت شاه ثنائی

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

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** طراحی، اجرا و ارزشیابی ابزاری ساده جهت تقویت مهارتهای ارتباطی پزشک و بیمار در دانشجویان پزشکی در مقطع اینترنی

✳️ **اهداف اختصاصی:**

۱- تعیین میانگین مهارت های ارتباطی دانشجویان گروه کنترل در مدت تعیین شده

۲- تعیین میانگین مهارت های ارتباطی دانشجویان گروه مداخله شده بعد از استفاده از ابزار در مدت تعیین شده

۳- مقایسه ۲و۱

۴- ارزشیابی ابزار مورد استفاده به کمک پرسشنامه، جهت تعیین نظرات دانشجویان گروه مداخله در زمینه جنبه های مختلف کاربردی ابزار

✳️ **زمان اجرا:** ۱۳۸۸

✳️ **محل اجرا:** بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر مائده محسنی

✳️ **گروه هدف:** دانشجویان پزشکی مقطع اینترنی گروه هدف هستند-از آنجا که برنامه آموزش پزشکی بصورت بین المللی در حال اجرا میباشد این ارزیابی میتواند از دانشکده پزشکی تا کشور وحتى در سطح بین المللی اثر بخش باشد

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

این مطالعه مداخله ای از نوع نیمه تجربی بوده که در سال ۱۳۸۸ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه ی پژوهشی دانشجویان پزشکی ورودی ۱۳۸۲-۱۳۸۴ بودند که در حال گذراندن دوره اینترنی خود در بخش های ماژور بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بودند.

معیار ورود: اینترن هایی که قبلاً آموزش ویژه ای به صورت اختیاری در زمینه مهارت های ارتباطی پزشک و بیمار دریافت نکرده بودند وارد مطالعه شدند و دانشجویانی که به تناسب علاقه و به صورت اختیاری، آموزش هایی در این زمینه کسب نموده و یا هم اتافی خوابگاه بودند به این مطالعه وارد نشدند. معیار خروج: عدم تمایل به ادامه ی همکاری در افراد گروه مداخله.

نمونه گیری اولیه از نمونه های در دسترس انجام شد به این ترتیب که اینترن های چهار بخش ماژور که حداقل دو ماه در یک بخش حضور داشتند انتخاب شدند و چون تعداد آنها محدود بود به صورت آسان وارد مطالعه شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و شاهد قرار گرفتند به این ترتیب که از بین بخش های ماژور یعنی داخلی، اطفال، جراحی و زنان به صورت قرعه کشی، اینترن های بخش های جراحی و زنان به عنوان گروه مداخله و اینترن های دو بخش داخلی و اطفال به عنوان گروه شاهد انتخاب شدند. حجم نمونه ی مورد نیاز، با استفاده از فرمول برآورد حجم نمونه به تعداد ۷۵ نفر در هر گروه تعیین گردید. ( $Z_{\alpha} = 1/96$   $Z_{\beta} = 0/84$ ).

روش کار:

الف) تدوین ابزار: جهت تهیه ی ابزاری با استانداردهای مورد نیاز، ابتدا جلسه ای باحضور مجری طرح و گروهی از دانشجویان خلاق تشکیل شد. هدف از بحث در این جلسه، تهیه ابزاری ساده، کاربردی و قابل فهم بود که از جانب دانشجویان دارای مقبولیت، کاربرد راحت و حمل و نقل آسان باشد. به منظور آسانی حمل و نقل ابزار، ابزار به فرم پمفلت تهیه شد. به منظور ایجاد مقبولیت و انگیزه در دانشجو برای به همراه داشتن هر روزه ابزار، بنا بر این شد که در قسمتی از ابزار، دوز داروهای رایج در بخشی که دانشجو مشغول به گذراندن دوره اینترنی خود می باشد، گنجانده شود که ابزار کاربرد دوگانه یابد. جهت تدوین محتوای ابزار، از راهنمای کالگری کمبریج استفاده شد و با توجه به اینکه این راهنما یک راهنمای استاندارد جهانی است و در ایران نیز در مطالعات دیگر مورد استفاده قرار گرفته نیاز به استاندارد سازی مجدد نبود و یک فرم خلاصه و طبقه بندی شده در قالب پمفلت در زمینه ی ارتباط صحیح پزشک و بیمار تهیه شد که در حداقل حجم، حداکثر اطلاعات مفید را در اختیار بگذارد. در ضمن یک الگوریتم از کل مطالب به صورت نمودار، در یکی از صفحات پمفلت گنجانده شد که یک دید کلی در اختیار استفاده کننده قرار دهد. در ضمن جهت کمک به درک درست تر اطلاعات پمفلت دفترچه راهنمایی تهیه شد که حاوی اطلاعات مفصل تر به همراه مثال های عینی بود که همراه با ابزار در اختیار افراد گروه مداخله قرار گرفت. سپس این طرح مقدماتی جهت بررسی، اصلاح و تکمیل محتوا، در جلسه دیگری با حضور دوتن از اعضای محترم هیئت علمی متخصص در این زمینه، یک کارشناس آموزش بهداشت، دانشجویان نامبرده و مجری طرح به بحث و تبادل نظر گذاشته شد. در مرحله ی بعدی جهت بررسی پایایی ابزار، سادگی استفاده و کاربرد بالینی آن، از مطالعه pilot در یک گروه ۱۵ نفری از دانشجویان داوطلب کمک گرفته شد که با ضریب الفا کرونباخ حدود ۸۰٪ نتیجه ی نهائی این مطالعه رضایت بخش بود و ابزار در مقیاس بزرگ تهیه شد.

ب) اجرای طرح: آغاز اجرای طرح نیمه دوم سال ۱۳۸۸ بود که در ابتدا ابزار مورد نیاز به همراه راهنمای استفاده، به دانشجویان گروه مداخله ارائه شد تا تأکید بر عدم ارائه ی ابزار به دانشجویان گروه شاهد و نیز توجه به اینکه افراد گروه مداخله و شاهد هم اتافی خوابگاهی نباشند. آموزش های لازم جهت چگونگی استفاده از ابزار به افراد به صورت چهره به چهره در هنگام تحویل ابزار داده شد. این ابزار به مدت دو ماه در اختیار افراد گروه مداخله قرار گرفت که ابزار را به همراه خود داشته و روزانه به آن مراجعه کنند و راهنمایی های موجود در آن را در رفتار حرفه ای خود به کار ببندند. تذکر داده شد که در صورت داشتن هر گونه مشکل در استفاده از ابزار و یا در صورت مفقود شدن ابزار، با مجری طرح تماس حاصل نمایند تا در اسرع وقت مشکل ایشان رفع شود. در طی مدت زمان اجرای طرح هیچ یک از اینترن های گروه مداخله از مطالعه خارج نشدند.

ج) ارزشیابی: بر مبنای اطلاعات موجود در ابزار، چک لیستی تهیه شد که حاوی ۲۵ مورد از مهمترین نکات ضروری در ارتباط پزشک و بیمار بود. و با کمک استاد راهنما در چار چوب استاندارد قرار گرفت. سپس روایی آن از نظر ساختار و محتوا و ظاهر توسط سه تن از کارشناسان و اعضای هیئت علمی مورد تأیید قرار گرفت.

پس از گذشت دو ماه، از هر دو گروه مداخله و شاهد، با استفاده از آن چک لیست POST TEST به عمل آمد. این چک لیست، توسط رزیدنت بخش مربوطه تکمیل شد. رزیدنت ها به صورت داوطلبانه انتخاب شدند و به صورت قراردادی، در ازای دریافت هزینه پیشنهادی، قبول همکاری نمودند و قبلاً، در مورد شرایط و نحوه ی تکمیل چک لیست، توسط مجری طرح توجیه شدند. تکمیل چک لیست در زمان امتحان پایان بخش اینترن ها، بدون آگاهی اینترن ها از وجود چک لیست، به صورت مشاهده ای توسط رزیدنت انجام شد. در این مرحله کور سازی مشاهده گر (رزیدنت) انجام نشد. در این چک لیست هر آیتیم با پاسخ مثبت ۲ امتیاز و پاسخ منفی صفر امتیاز داشت. در پایان، چک لیست دیگری جهت بررسی کارائی و شیوه کاربرد صحیح ابزار از دیدگاه دانشجویانی که از ابزار استفاده کرده بودند، تهیه و توسط دانشجویان گروه مداخله تکمیل شد که این چک لیست حاوی ۱۴ آیتیم در زمینه نحوه ی کاربرد و به خاطر سپردن اطلاعات توسط دانشجو، تعداد مراجعات روزانه ی دانشجو به ابزار، تعداد دفعاتی که دانشجو ابزار را به خاطر داشته واز آن استفاده کرده، میزان اثر بخشی ابزار در دیدگاه بالینی دانشجو و... بود. مبنای نمره دهی در این چک لیست مقیاس لیکرت بود. نتایج بدست آمده به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از آزمون های آماری کای اسکویئر T-Test، همبستگی پیرسون، همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

نتایج:

در این مطالعه یکصد و پنجاه دانشجو، انتخاب و به روش تخصیص تصادفی در دو گروه قرار گرفتند گروه مداخله شامل افرادی بودند که از یک ابزار کمک آموزشی برای ارتباط با بیمار استفاده نمودند.

میانگین سن بیماران گروه مداخله و شاهد به ترتیب  $1 \pm 24/31$  و  $1/6 \pm 24/57$  سال بود و طبق آزمون T تفاوتی بین دو گروه وجود نداشت ( $p=0/23$ )  
 ۳۶ نفر از گروه مداخله و ۴۱ نفر از گروه شاهد، مرد بودند (۴۸٪ در مقابل ۵۴/۷٪). در مقابل، ۳۹ نفر از گروه مداخله و ۳۴ نفر از گروه شاهد زن بودند (۵۲٪ در مقابل ۴۵/۳٪) ولی طبق آزمون کای اسکویئر، تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود نداشت ( $p=0/41$ )  
 میانگین ماه اینترنی در کل دانشجویان مورد مطالعه  $4/34 \pm 6/36$  بود. میانگین ماه اینترنی در دو گروه مداخله و شاهد به ترتیب  $4/59 \pm 6/17$  و  $4/11 \pm 6/54$  ماه بود و طبق آزمون T تفاوت بین دو گروه معنی دار نبود ( $p=0/15$ )  
 دو گروه از نظر سن و جنس و ماه اینترنی از نظر آماری تفاوت معنی داری نداشتند. واز نظر این سه متغیر تقریباً همسان بودند. و اثر مخدوش کنندگی این متغیر ها خنثی می شود  
 میانگین امتیاز ارزشیابی در کل دانشجویان تحت مطالعه  $7/2 \pm 29/36$  بود. این میانگین در دو گروه مداخله  $7 \pm 32/53$  و در گروه شاهد  $5/91 \pm 26/19$  بود که اختلاف میانگین دو گروه  $6/35$  امتیاز بوده و طبق آزمون T تفاوت بین دو گروه مداخله و شاهد معنی دار بود ( $P<0.001$ )

طبقه بندی امتیاز:

در این مرحله، نمرات چک لیست مذکور مورد طبقه بندی قرار گرفت و نمره ی کمتر از ۲۰ به عنوان ارتباط ضعیف با بیمار، نمره ی ۲۰-۳۵ به عنوان ارتباط معمولی و نمره ی بالاتر از ۳۵ به عنوان ارتباط مطلوب در نظر گرفته شد.

طبق نتایج بدست آمده در گروه مداخله ۵ نفر و در گروه شاهد ۱۳ نفر دارای ارتباط ضعیف با بیمار بودند (۶/۷٪ در مقابل ۱۷/۳٪)، ۴۰ نفر از گروه مداخله و ۵۷ نفر از گروه شاهد، ارتباط معمولی با بیماران داشتند (۵۳/۳٪ در مقابل ۷۶٪). ۳۰ نفر از گروه مداخله و ۵ نفر از گروه شاهد نیز دارای ارتباط عالی با بیمار بودند



(۴۰٪ در مقابل ۶/۷٪). انجام آزمون کای اسکویر بر روی داده های مذکور نیز نشان داد توزیع فراوانی نحوه ی ارتباط با بیمار، در گروه مداخله به طور معنی داری مناسب تر بوده است ( $p < 0.001$ ).

میانگین امتیاز کسب شده توسط مردان و زنان مورد مطالعه به ترتیب  $9/63 \pm 53/8$  و  $10/44 \pm 54/85$  بود و طبق آزمون T تفاوت معنی داری بین امتیاز زنان و مردان وجود نداشت ( $p = 0.66$ )

بر طبق آزمون همبستگی پیرسون، ارتباط معنی داری بین سن و نمره ارزشیابی وجود نداشت ( $p = 0.61$ ). طبق این آزمون، مقدار همبستگی بین سن و نمره ی ارزشیابی ۰/۰۴ بود.

طبق آزمون همبستگی اسپیرمن، بین ماه اینترنتی و نمره ی ارزشیابی یک همبستگی مستقیم و ضعیف به مقدار ۰/۱۵ وجود داشت که از نظر آماری معنی دار نبود. ( $p = 0/07$ )

به منظور ارزشیابی وسیله کمک آموزشی در نحوه ی ارتباط با بیمار، چک لیستی ۱۴ موردی طراحی شده و از دانشجویان گروه مداخله که از آن استفاده کرده بودند نظر خواهی شد. میانگین نمره ی ارزشیابی ابزار،  $10 \pm 54/24$  (بر مبنای ۷۰) بود. کارائی ابزار مذکور در سه گروه نامناسب (امتیاز ۲۵ و کمتر)، مناسب (امتیاز بین ۲۵-۵۰) و کارآیی کاملاً مناسب (امتیاز بالاتر از ۵۰) طبقه بندی شد که طبق آن، ۵۴ دانشجو (۷۲٪) معتقد بوده اند که این ابزار جهت برقراری ارتباط مناسب با بیمار، کارائی کاملاً مناسبی دارد. ۲۱ دانشجو (۲۸٪) نیز معتقد بوده اند که این ابزار جهت ارتباط با بیمار از کارآیی مناسبی برخوردار است.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** تدوین ابزار از مشکلات اساسی این فرایند به حساب میامد که با تشکیل گروههای صاحب نظر بر طرف شد.

🌟 **نام فرآیند:** تهیه CD آموزشی هیپاتیت مزمن ویروسی به صورت آموزش مجازی از راه دور جهت مشمولین آموزش مداوم پزشکی کشور

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر فرزین خوروش، فاطمه عبدی، دکتر بهروز عطایی

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

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** آموزش الکترونیک و مجازی هیپاتیت مزمن ویروسی به مشمولین آموزش مداوم

🌟 **اهداف اختصاصی:**

- پس از مطالعه خواننده قادر خواهد بود که:
- تعریف و معیارهای تشخیص هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- اپیدمیولوژی هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- تظاهرات بالینی هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- روشهای تشخیص هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- درمان هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- عوارض داروهایی که در درمان هیپاتیت مزمن B و C به کار می رود را بداند.
- روش برخورد با بیمار مبتلا به هیپاتیت مزمن B و C را بداند.

- راههای کنترل عوارض داروهای هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- توصیه های پیشگیری در خانواده فرد مبتلا به هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- انواع پاسخ به درمان هیپاتیت مزمن C را بداند.
- اصطلاحات بالینی کاربردی در هیپاتیت مزمن B را بداند.
- مراحل عفونت با هیپاتیت مزمن B را بداند.
- پیش آگهی هیپاتیت مزمن B و C را بداند.
- تستهای آزمایشگاهی در تشخیص و درمان هیپاتیت مزمن B و C را بداند.

☀ **زمان اجرا:** از مهر ماه ۱۳۸۹

☀ **محل اجرا:** دفتر آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀ **گروه هدف:** این بیماری مختص رشته خاصی از مخاطبین علوم پزشکی نخواهد بود و با توجه به درگیری تمام پرسنل بهداشتی، درمانی، آزمایشگاهی و پیراپزشکی و کلیه دانشجویان این رشته ها جامعه هدف بازآموزی و بعضاً نوآموزی، شامل کلیه مشمولین آموزش مداوم (پزشکان عمومی و متخصصین کلیه رشته ها اعم از رشته های عفونی، داخلی، جراحی و... علوم پایه پزشکی، دندانپزشکی، پرستاران، دامپزشکان و پیراپزشکان...) خواهند بود و لازم است همگی دست به دست هم داده آمادگی لازم جهت پیشگیری و مقابله با این بیماری را داشته باشیم

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ابتدا مطالب آموزشی با بررسی متون و مقالات معتبر در زمینه هیپاتیت حاد و پروسی صورت گرفت سپس با تالیف مطلب و تهیه اسلایدهای آموزشی در این زمینه و همینطور تهیه فیلمهای آموزشی مربوطه مطالب به کمیته علمی نشر معاونت آموزش تهویل داده شد سپس کارشناسی از نظر محتوای علمی توسط کارشناسان انتخاب شده از اعضای هیئت علمی انجام و اصلاحات لازم در مطالب تهیه شده انجام شد. پس از تشکیل جلسه نهایی کمیته علمی نشر در مهر ماه ۱۳۸۹ تایید نهایی این مجلد به صورت یک کتاب الکترونیک صادر گردید و امتیاز بازآموزی معادل ۶ امتیاز به آن داده شد و با ارسال به معاونت پژوهشی مجوز وزارت ارشاد و کتابخانه ملی صادر گردید سپس با همکاری یک شرکت کامپیوتری مراحل نهایی تهیه سی دی آموزشی با تکنولوژی روز و پسشرفته انجام شد و تکثیر انجام گردید و توسط مرکز کتاب شماره ۱ دانشگاه توزیع آن در اصفهان و کل کشور صورت گرفت همراه فروش این سی دی فرم تهیه شده جهت ارزیابی اثر نیز توزیع شد و کلیه افراد جهت گرفتن امتیاز باز آموزی موظف به پر کردن دقیق این فرم شدند سپس در نهایت مقایسه اثر بخشی آموزشی آن در مخاطبین با برنامه های حضوری هیپاتیت انجام شد.

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

ارائه آموزش لازم به پرسنل سمعی و بصری جهت ضبط صحیح و دقیق برنامه

تهیه نرم افزار بخصوص جهت تهیه CD

آماده سازی و تهیه و تنظیم CD بطوریکه قابل استفاده کامل باشد.

تهیه نرم افزاری که متقاضی امکان استفاده از CD را در کامپیوترهای شخصی بدهد فراهم کند.

☀️ **نام فرآیند:** ارائه یک روش نوین در آموزش مباحث درس آسیب شناسی دهان نظری با تکیه بر تجارب علمی، آموزشی و درمانی به منظور افزایش دانش، نگرش و مهارت فراگیران دانشکده دندانپزشکی

☀️ **نام مجری اصلی:** دکتر سید محمد رضوی

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده دندانپزشکی - گروه آسیب شناسی دهان، فک و صورت

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** افزایش دانش، نگرش و مهارت فراگیران با استفاده از تجارب علمی، آموزشی و درمانی مجری طرح و از طریق ارائه خصوصیات بالینی، هیستولوژی، رادیولوژی و آزمایشگاهی مواردی که در موضوعات درسی به آنها اشاره شده است به منظور مشارکت فعال دانشجویان.

#### ☀️ **اهداف اختصاصی:**

افزایش دانش فراگیران با بیان مواردی از بیماران که همان خصوصیات موضوعات درسی را داشته و در جامعه خودمان دیده می شوند.

افزایش نگرش با بیان تشخیص های افتراقی و تاکید بر جنبه های مهم در تشخیص بیماری

افزایش مهارت در گرفتن تاریخچه بیماری، ارتباط اطلاعات به دست آمده با یکدیگر و نتیجه گیری در جهت تشخیص و درمان بیماری

افزایش جذابیت و فعال بودن کلاس با انتقال و ارائه تجارب شخصی مجری و خارج کردن کلاس از حالت یک سوپه به حالت مشارکت فعال استاد- دانشجو

☀️ **زمان اجرا:** در دو نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ و نیمسال اول ۹۰-۸۹ به مدت ۳ ترم

☀️ **محل اجرا:** دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان- بخش آسیب شناسی دهان

☀️ **گروه هدف:** کلیه دانشجویان ترم ۴ و ۵ که مجموعاً ۶ واحد درس بافت شناسی و آسیب شناسی دهان و دندان را با گروه آسیب شناسی دهان دانشکده دندانپزشکی می گذرانند. بعلاوه این طرح می تواند در سمینارهای بازآموزی دندانپزشکی عمومی نیز به نحو مطلوب اجرا گردد

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** اساساً درس آسیب شناسی دهان و دندان یکی از دروس نظری سنگین و حجیم دانشجویان دندانپزشکی در ترم های ۴ و ۵ می باشد که بدلیل اختصاصی بودن مطالب و جنبه های پاتولوژی، بافت شناسی و نقاط مشترک با موضوعات پزشکی، فهم کامل مطالب و کاربردی شدن آن برای دانشجویان مشکل می شود. از طرفی از آنجاییکه مطالب و موضوعات این درس بعنوان پایه و پیش نیاز بسیاری از دروس و بخش های ترم های بالاتر (همچون جراحی دهان و فک، جراحی لثه، اندودونتیکس) قرار می گیرد لذا افزایش دانش، نگرش و مهارت دانشجویان در این درس قطعاً در کل آموزش مباحث دندانپزشکی تاثیر مهم و بسزایی خواهد گذاشت. لذا با چنین ذهنیتی، مجری با تکیه بر ۱۳ سال کار آموزشی و بیش از ۱۵ سال کار درمانی در کلینیک و مطب شخصی و جمع آوری اطلاعات مربوطه بیماران و Case هایی که به و همکاران مراجعه کرده بودند و مطرح ساختن آنها در قالب همان موضوعات درسی، دانشجویان را به موارد واقعی که در ارتباط با همان مطالب و نکات درسی ممکن است رخ دهد، موضوعات درسی بیان می شد. در واقع این باعث می شد مطالب درسی جذاب تر، ملموس تر و دانشجویان بهتر آن را قبول کند.

به همین منظور پس از آن مصادیق کلی و جزئی موضوع درس آسیب شناسی دهان مشخص شد (بعنوان مثال مبحث بیماری های غدد بزاقی)، پس از بیان مقدمات و کلیات موضوع و آشنایی اولیه دانشجو با این مطالب، با طرح سوالات کلی ذهن دانشجویان برای بیان مطالب در جلسات آینده آماده می شد. در مرحله بعد یک بیمار به صورت موردی (Case) که دارای خصوصیات بالینی یا هیستولوژیکی و سایر موارد بیماری یا ضایعه مورد نظر بود مطرح و از دانشجویان خواسته می شد در مورد آن نظرات خود را بیان کنند. سپس مطالب درسی در قالب پاسخ صحیح مطرح و خصوصیات بیماری مطرح می شد، تشخیص های افتراقی، جنبه

های رادیولوژیکی و آزمایشگاهی، خصوصیات هیستولوژی بیماری و نهایتاً درمان آن بیماری نیز بیان می شد. در اینحالت دانشجو خود را در مواجهه مستقیم با بیماری می دید و نقطه نظرات خود را در خصوص جنبه های مختلف بیماری ( صحیح یا غیر صحیح ) بیان می کند بدین صورت با ارتقاء دانش و نگرش، بتدریج مهارت فراگیران در مدیریت یک بیمار تا رسیدن به مرحله تشخیص و درمان نیز افزایش می یافت. در این فرآیند سعی شده است نمونه ای از بخشی از مطالب آسیب شناسی دهان نظری (۱) که در ترم گذشته و با روش فوق الذکر در کلاس درس دانشجویان ترم ۵ به اجرا در آمده بود و موفقیت مطلوبی به دنبال داشت همراه با مستندات مربوطه ارائه گردید.

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

الف) اساساً ارائه این روش نیازمند بسترسازی و ملزومات متعددی است بعلاوه ارائه مطالب در قالب case نیاز به داشتن وقت زیادی است که بعضاً زمان کم و محدود کلاس های درس نظری موانع مهمی در اجرای کامل این برنامه می تواند باشد.

ب) کسب نتیجه مطلوب در اجرای این برنامه، مستلزم مشارکت فعال دانشجویان است. در این خصوص ضروریست دانشجویان همگن و از نظر سطح علمی یکنواخت باشند. لذا برگزاری کلاس های فوق العاده علاوه بر زمان عادی کلاس درس و نیز تشویق دانشجویان به مطالعه و مرور مطالب جلسه آینده تا حدود زیادی این مشکلات را مرتفع می ساخت.

#### نام فرآیند : مقایسه الگوهای جدید روش تدریس (TED و TMTD)

نام مجری اصلی : دکتر ابوالفضل اصلانی

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

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : کاربرد و مقایسه الگوهای جدید روش تدریس در فرآیند یادگیری دانشجویان

زمان اجرا : نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۷-۸۶ و نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۷

محل اجرا : دانشکده داروسازی اصفهان

گروه هدف : دانشجویان دانشکده داروسازی اصفهان

#### شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : مقایسه الگوهای جدید روش تدریس (TED و TMTD)

برای تدریس بخشی از درس اطلاعات دارویی ۲ تحت عنوان داروهای جدید در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۷-۸۶ دانشجویان ترم هشتم داروسازی را به دو دسته ۳۰ و ۳۵ نفره تقسیم نموده، سپس هر دسته به گروههای ۵ نفره تقسیم شدند. مطلب درسی شامل ۴۵ مونوگراف داروی جدید تهیه، تایپ و به تعداد ۱۳ گروه تکثیر و بین گروهها توزیع گردید. سپس در گروه اول (گروه آقایان) از الگوی تدریس TED (طرح کارایی تیم) و در گروه دوم (گروه خانمها) از الگوی تدریس TMTD (طرح تدریس اعضای تیم) استفاده شد.

مراحل طرح کارایی تیم (The Team Effectiveness Design) به طور خلاصه به شرح زیر است:

۱. گروه بندی اعضای تیم

۲. مطالعه فردی

۳. جواب به سئوالات از پیش طراحی شده

۴. بحث در مورد پاسخها

۵. ارزیابی کار تیم

مراحل طرح تدریس اعضای تیم (The Team Member Teaching Design) به طور خلاصه به شرح زیر است:

۱. گروه‌بندی اعضای تیم

۲. مطالعه فردی

۳. جمع شدن هم شماره‌ها در یک گروه و تدریس برای گروه هم شماره‌ها

۴. برگشت اعضاء به گروههای اولیه

۵. تدریس

۶. انجام آزمون

۷. ارائه کلید

۸. ارزیابی و نقد کار تیمی

سپس در سال تحصیلی بعد (نیمسال دوم ۸۸-۸۷)، همین مطلب داروهای جدید با تغییرات جزئی در تعداد داروها به روش سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ برای ۷۸ نفر دانشجو تدریس گردید.

نتایج حاصل از بکارگیری الگوهای تدریس جدید و سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و برای مقایسه گروهها از آزمون t-paired و t مستقل استفاده شد.

میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان دسته اول (گروه آقایان) پس از آموزش به روش TED،  $13/7 \pm 3/1$  و در دانشجویان دسته دوم (گروه خانمها) پس از آموزش به روش TMTD،  $14/8 \pm 3/4$  و در گروه سخنرانی با پرسش و پاسخ  $14/6 \pm 3/9$  از نمره ۲۰ بود.

نمرات دانشجویان در روش TMTD نسبت به روش TED بطور معنی‌داری بیشتر بود ( $p < 0.05$ ) و در روش سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ نسبت به روش TED بطور معنی‌داری افزایش یافته بود ( $p < 0.05$ ). اما نمرات دانشجویان در روش TMTD نسبت به روش سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ بطور معنی‌داری تغییر نکرده بود ( $p > 0.05$ ).

در ارزیابی کار تیمی و ارزیابی روش‌های جدید نسبت به سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ مواردی مطرح است که باید مدنظر قرار گیرد.

دانشجویان در ابتدا هر دو روش TED و TMTD را روش مناسبی نمی‌دانستند ولی بعد از اجرای آن و آشنا شدن عملی با آن، آنها را روشهای نوینی که می‌تواند در تدریس دروس تئوری به آنها کمک کند، دانسته و علاقمند بودند در دروس دیگر نیز از این روشها استفاده شود که در دروس کارآموزی داروخانه نیز برای این دسته از دانشجویان استفاده گردید و نتایج بسیار خوبی بدست آمد.

در ابتدا برخی از دانشجویان (خصوصاً گروه آقایان) می‌پنداشتند که استاد به خاطر راحتی خود این روش را انتخاب کرده که پس از اجرای آن و آشنا شدن با این روش، نظر اولیه خود را نداشتند و خوشحال بودند که روش دیگری را برای یادگیری فراگرفته‌اند.

نحوه چیدمان صندلی‌ها در کلاس‌های دانشکده به صورت ثابت و پیچ و پلاک شده است که مانعی برای انجام هر چه بهتر روشهای نوین است.

آشنا نبودن اغلب همکاران از روشهای نوین آموزشی و به بکار نرفتن آنها از دیگر مشکلاتی است که نمی‌توان این روشها را براحتی در سیستم آموزشی پیاده نمود.

در مجموع استفاده از الگوهای یادگیری جدید می‌تواند نقش مثبتی در آموزش دانشجویان داشته باشد و خصوصاً در دروس کارآموزی داروخانه، بیمارستان و صنعت که به صورت گروههای کوچک تدریس می‌شود از این روشها می‌توان بهره برد که برای دانشجویان می‌تواند رضایت بخش باشد و دانشجویان بعد از آشنایی با این روشها اعلام می‌دارند که بهتر بود در تدریس سایر دروس نیز از این روشها استفاده شود.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** فرصت ها: قابل اجراء بودن برای بسیاری از رشته ها و دروس، علاقمندی به این روشها بعد از آشنایی با آنها، روشهای جدید مورد تأیید متخصصین علم آموزش می باشد.  
تهدیدها: آماده نبودن محیط آموزشی برای اجرای روشهای نوین و مناسب نبودن نحوه چیدمان صندلی ها

✳️ **نام فرآیند :** بیمارایانامه (EMC(E mail Case)

✳️ **نام مجری اصلی :** دکتر غلامرضا مهاجری

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

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** آموزش و ارزیابی دستیاران بکمک رایانامه(ایمیل)

✳️ **اهداف اختصاصی:**

۱. آموزش و ارزیابی دستیاران در زمینه تعیین تشخیص های افتراقی مناسب بکمک رایانامه

۲. آموزش و ارزیابی دستیاران در زمینه انتخاب بهترین تشخیص افتراقی بکمک رایانامه

۳. آموزش و ارزیابی دستیاران در زمینه استفاده از روشهای تشخیصی بکمک رایانامه

۴. آموزش و ارزیابی دستیاران در زمینه درمان بیماری بکمک رایانامه

۵. تشویق دستیاران جراحی به استفاده از کامپیوتر و اینترنت

✳️ **زمان اجرا :** دو نیمسال طی سال تحصیلی ۸۹-۸۸

✳️ **محل اجرا :** بیمارستان الزهرا

✳️ **گروه هدف :** دستیاران جراحی ولی در هر رده و گروهی قابل اجراست.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** ابتدا از آرشیو عکسهای دیجیتال بیماراران تصویری انتخاب می‌شد(ضایعه، گرافی، اسکن یا.....). این تصویر با شرح حال مختصری از بیمار و بسته به مورد، همراه با ۴-۵ سوال در رابطه با تشخیص و درمان به ایمیل یکی از دستیاران ارسال می‌شد. دستیار مربوطه ان را به ایمیل همه دستیاران میفرستاد و طی یک فرصت ۲ هفته ای پاسخ آنها را با ایمیل می گرفت و برای اینجانب می فرستاد. دستیار مربوطه در کلاسهای هفتگی آن مورد را مطرح و پاسخ صحیح را به سایر دستیاران ارائه می داد. اینجانب هم با بررسی پاسخها در ایمیل نمره دهی می کردم. هم پیشرفت یک دستیار هم کل گروه ارزیابی می شد و نهایتاً بخشی از نمره امتحان OSCE به این نمرات اختصاص داده شد.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** قطع شدن یا کاهش سرعت اینترنت که گاهی باعث تاخیر برنامه می شد.

☀️ **نام فرآیند:** تمرین برخی رویه های پرستاری بر روی همتایان با اخذ رضایت آگاهانه

☀️ **نام مجری اصلی:** سید عباس حسینی

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

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تسهیل فرایند یادگیری بهتر و اجرای ایمن تر مهارت های بالینی توسط دانشجویان

☀️ **اهداف اختصاصی:**

تعیین نیازهای آموزشی اجرای مهارتهای قابل تمرین روی همتایان

طراحی و تدوین رضایت آگاهانه اجرای رویه ها

اخذ مجوز شورای آموزشی دانشگاه در بکار گیری رضایت آگاهانه در اجرای رویه ها

اجرای رویه ها توسط دانشجویان روی همتایان

☀️ **زمان اجرا:** نیمسال اول ۹۰-۱۳۸۹

☀️ **محل اجرا:** دانشکده پرستاری و مامایی - آزمایشگاه مهارتهای بالینی

☀️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر علیرضا ایرج پور، سهیلا احسانپور، زهره قضاوی، دکتر حجت

الله یوسفی، محبوبه والیانی، سیمابابایی، مهری گلچین، مهرانگیز زمانی، حبیب الله حسینی، جهانگیر مقصودی، اکرم اعرابی، مریم اقبالی، الهه آشوری، ناهیده فاتحی،

نرگس معنوی، اشرف السادات کرمانی، نصرالله علیمحمدی، فاطمه قائدی

☀️ **گروه هدف:** کلیه دانشجویان پرستاری همچنین پزشکی و سایر رشته های پیراپزشکی

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** مراحل طراحی: این فرایند توسط مجری در هسته توسعه آموزش دانشکده

مطرح و سوابق اجرای آن در دنیا با ذکر آمار و ارقام ارائه گردید. سپس ضرورت اجرای آن و نوع مهارت های مورد نظر پس از نیاز سنجی در هسته توسعه آموزش

دانشکده مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت و به تصویب اعضاء هسته توسعه رسید. که این مهارت ها شامل انواع تزریقات، رگ گیری و وارد کردن لوله معده بود.

سپس فرم اولیه رضایتنامه توسط مجری، طراحی و در نهایت این فرم با بازنگری در EDO و طرح در شورای آموزشی دانشکده جهت اخذ مجوز در شورای آموزشی

دانشگاه مورخ ۱۳۹/۷/۲۸ مطرح و طی بند ۹ صورتجلسه مربوطه به تصویب رسید و به اجرا درآمد.

مراحل اجرا:

۱) آموزش مهارت بر روی سیمولاتورهای آموزشی (وضعیت قبل از اجرای فرایند).

۲) تقاضای دانشجویان برای اجرای رویه های تهاجمی توسط دانشجوی دیگر بر روی آنان (این کار معمولاً دو طرفه است).

۳) امضاء فرم رضایت نامه کتبی توسط دانشجو و استاد ناظر.

۴) اجرای رویه بر روی دانشجوی داوطلب توسط دانشجوی تعیین شده با نظارت کامل استاد مربوطه.

☀️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** داوطلب نشدن دانشجویان برای اجرای آن که در این صورت با در نظر گرفتن امتیاز

فعالیت کلاسی می توان دانشجویان را به انجام آن تشویق نمود.

☀ نام فرآیند : استفاده از "بیمار استاندارد" در آموزش "مهارتهای ارتباطی و شرح حال گیری" به دانشجویان پزشکی

☀ نام مجری اصلی : دکتر فرشاد جعفری- دکتر علیرضا منجمی- دکتر مسیح صبوری

☀ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دوره مقدمات پزشکی بالینی (فیزیوپاتولوژی)- دانشجویان پزشکی

☀ زمان اجرا : مهر ۱۳۸۷

☀ محل اجرا : مرکز یادگیری مهارتهای بالینی

☀ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

در بسیاری از کوریکولومهای آموزشی به مهارتهای ارتباطی دقت شده است اما اعضاء هیئت علمی از روشها و استراتژیهای کمی برای آموزش و ارزیابی این مهارت استفاده می کنند و در آموزش این مهارت اکتفا به روشهای شفاهی و سخنرانی می کنند. از روشهای متعددی برای آموزش مناسب مهارتهای ارتباطی و گرفتن شرح حال می توان استفاده کرد که یکی از آنها بکارگیری بیمار استاندارد (standardized patient) می باشد. SP فردی است که می آموزد تا چگونه داستان یک بیمار را بازی کند. SP منبع خاص و ارزشمندی برای آموزش مهارت های ارتباطی و گرفتن شرح حال است. دانشجویان می توانند مهارت های عملی را در محیطی مطمئن، جایی که سختی های مواجهه با بیمار واقعی با احساس زحمت و یا رویکرد ناصحیح همراه نیست ، فرا گیرند. در این شرایط آنان هر گاه خواستند از کار عملی دست کشیده و با همکاران یا استاد خود مشورت می کنند و عملکرد خویش را با اخذ "بازخورد" از SP ، ارزیابی و نتیجه گیری می کنند.

دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پس از گذراندن دوره علوم پایه در سال سوم تحصیلات خود ، وارد دوره مقدمات پزشکی بالینی ( medicine ICM- Introduction to clinical) می شوند. یکی از واحدهای این دوره، درس "گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی طبیعی" است . ۲ جلسه از این درس ، اختصاص به آموزش گرفتن شرح حال و مهارتهای ارتباطی پایه دارد که به روش سخنرانی در گروههای کوچک برگزار می شود. از آنجا که آموزش گرفتن شرح حال و ارتباط با پزشک بهتر است توسط روشهای نوین مانند استفاده از بیمار استاندارد انجام شود. این فرایند سعی دارد این روش را برای اولین بار در این دوره بکار گیرد و اثر آن را در بهبود آموزش مهارت گرفتن شرح حال بسنجد. اجرای این پروژه آغازی برای استفاده از بیمار استاندارد در امر آموزش دانشجویان خواهد شد.

روش اجرا :

۹۵ نفر از دانشجویان دوره مقدمات پزشکی بالینی (سال سوم پزشکی) که در حال گذراندن واحد "گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی طبیعی" در نیمسال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ در دانشکده پزشکی اصفهان بودند در این مطالعه وارد شدند.

در طی ۲ جلسه از واحد "گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی طبیعی" به دانشجویان چهار چوب یک شرح حال پزشکی و همچنین مبانی اولیه ارتباط با بیمار و انجام یک مصاحبه پزشکی مناسب تدریس می شود. براساس ۲ فصل اول کتاب "گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی باربارا بیتز" و همچنین "راهنمای کالگری- کامبریج برای مصاحبه پزشکی" یک "طرح درس" و یک "خلاصه راهنمای کالگری کامبریج" تهیه گردید تا همه کلاسها بر اساس یک مبنا اداره شوند.

تعداد ۹۵ دانشجو (۱۰ گروه) ، ۵ گروه آنها در دسته مداخله و ۵ گروه در دسته کنترل قرار گرفتند (۵۰ نفر در گروه مداخله و ۴۵ نفر در گروه کنترل). در گروه کنترل کلاسها به همان روال همیشگی اداره گردید یعنی آموزش در مورد نحوه گرفتن شرح حال و ارتباط با بیمار برای دانشجویان توضیح داده و اشکالات آنها رفع می گردید. به آموزشگران ۵ گروه مداخله در مورد نحوه آموزش به کمک SP توضیح داده شد. برای هر کلاس ۳ بیمار استاندارد در نظر گرفته شد که به صورت چرخشی در هر کلاس حاضر شده و هر SP نیم ساعت در یک کلاس توقف داشت. در طی این نیم ساعت ابتدا یک دانشجو از SP به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه



شرح حال می گرفت و بقیه دانشجویان همراه با آموزشیار این مصاحبه را مشاهده و تحت نظر داشتند. پس از پایان مصاحبه، ۱۵ دقیقه فرصت بود تا در مورد اتفاقاتی که در طی مصاحبه افتاده است بحث و تبادل نظر شود. آموزشیار در بعضی جاها از خود SP می خواست تا نظرش را در مورد مصاحبه دانشجو بیان کند. سپس SP دوم و سوم هم وارد کلاس شده و همان روند قبل تکرار می شد.

از دانشجویان در پایان دوره یک امتحان بالینی ساختارمند عینی (OSCE) گرفته شد. یکی از ایستگاههای این امتحان به ارزیابی توانایی گرفتن شرح حال اختصاص داده شد. در این ایستگاه یک SP و یک مشاهده گر (همان آموزشیاران کلاسها) حضور داشتند. در طی ۵ دقیقه ایستگاه شرح حال گیری، دانشجو وظیفه داشت یک شرح حال خواسته شده از SP بگیرد و مشاهده گر تنها این روند مصاحبه را بدون مداخله، مشاهده و بوسیله یک چک لیست (با ۱۹ سوال) و یک نمره کلی (Global rating scale) دانشجو را ارزیابی کند.

پس از آزمون، کلیه چک لیست ها گردآوری و اطلاعات آنها در نرم افزار SPSS وارد شد و سپس مقایسه دو گروه مداخله و کنترل انجام گردید. نتایج (پیامدهای اجرای فرایند):

در نظر سنجی به عمل آمده در پایان کلاس آموزش گرفتن شرح حال، ۹۴٫۶٪ دانشجویان با استفاده از SP برای آموزش مهارت گرفتن شرح حال موافق بوده و ۸۶٫۵٪ دانشجویان استفاده از SP را روش بهتری نسبت به سخنرانی می دانستند.

برای مقایسه سوالات ۱ تا ۱۹ چک لیست در بین دو گروه، از non parametric test استفاده شد و بر اساس آزمون mann whitney تفاوت معنی داری بین دو گروه در هیچ کدام از ۱۹ سوال چک لیست وجود نداشت. ولی میانگین نمره کلی (global rating) در گروه کنترل ۵٫۸ و در گروه مداخله ۷٫۰۳ محاسبه شد. نمره کلی بین دو گروه به وسیله independent sample t test مقایسه شد که تفاوت معنی دار به نفع گروه مداخله دارد ( $p=0.004$ ). میزان پایایی این ارزیابی توسط reliability test بررسی شد و cronbach's alpha آن ۰٫۶۸ محاسبه شد.

سطح اثرگذاری:

این پروژه باعث فراهم نمودن یک امکان جدید در سطح مرکز مهارتهای بالینی دانشکده پزشکی برای استفاده از بیمار استاندارد شد. از یک روش نوین برای آموزش گرفتن شرح حال به دانشجویان در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان استفاده شد. این فرایند یک الگو و راهنما برای استفاده از بیمار استاندارد در کلاسهای آموزشی فراهم نمود.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** با توجه به اینکه نمرات کلی دانشجویان در گروه مداخله در این پروژه بالاتر از نمرات کلی دانشجویان در گروه کنترل بود استفاده از SP در ارتقاء مهارت شرح حال گیری دانشجویان تاثیر داشته است. از این رو پیشنهاد می گردد تدابیری اتخاذ گردد تا بتوان از بیمار استاندارد در آموزش مهارتهای ارتباطی و گرفتن شرح حال دانشجویان استفاده کرد. همچنین با توجه به ایجاد شدن بانک SP در مرکز یادگیری مهارتهای بالینی از این پس گروههای مختلف آموزشی می توانند از بیمار استاندارد برای آموزش و ارزیابی کارآموزان، کارورزان و دستیاران خود استفاده کنند.

🌟 **نام فرآیند:** آموزش مداوم علوم توانبخشی با استفاده از فضای مجازی

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر جاوید مستمند

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** معاونت آموزشی دانشکده علوم توانبخشی (کلیه گروه های آموزشی)

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** آموزش مداوم علوم توانبخشی با استفاده از فضای مجازی

☀️ **اهداف اختصاصی:**

۱. استفاده از ظرفیت های فضای مجازی در جهت آموزش مداوم علوم توانبخشی
۲. مرجعیت علمی دانشکده علوم توانبخشی اصفهان - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۳. به روز رسانی آموزش مداوم بر اساس آخرین یافته های علمی
۴. برقراری فرصت های برابر برای کلیه ی کارشناسان علوم توانبخشی در تمام مناطق کشور جهت دسترسی به آخرین سمینار ها و کارگاههای آموزشی توانبخشی

برقراری فرصت های برابر برای کلیه متخصصین پزشکی و پیراپزشکی مرتبط با حوزه های علوم توانبخشی در تمام مناطق کشور جهت دسترسی به آخرین سمینار ها و کارگاههای آموزشی توانبخشی

☀️ **زمان اجرا:** نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۸۹-۹۰

☀️ **محل اجرا:** دانشکده علوم توانبخشی - وب سایت - کانون مطالعات و توسعه آموزش کارشناسان توانبخشی

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر سعید فرقانی - نوید طاهری

☀️ **گروه هدف:** کلیه گروه های علوم توانبخشی شامل فیزیوتراپی، ارتوپدی فنی، گفتاردرمانی، کاردرمانی، شنوایی شناسی، سایر گروه های مرتبط پزشکی و پیرا پزشکی شامل متخصصین نورولوژی، ارتوپدی، طب فیزیکی و توانبخشی، روماتولوژی،....  
سطح اثر بخشی: در حال حاضر، کشوری

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** نقطه آغاز طراحی این فرایند، عملاً به نیمه دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۹ باز می گردد، این فرایند بر اساس نیازسنجی از کارشناسان علوم توانبخشی در زمینه های نقاط ضعف و قوت آموزشهای مداوم جاری صورت پذیرفت. بر اساس نظر سنجی صورت گرفته، این کارشناسان بطور کلی به دو گروه عمده تقسیم گردیدند. در گروه اول کارشناسانی قرار می گرفتند که در سمینارها و کارگاههای آموزشی دارای امتیاز آموزش مداوم شرکت می نمودند و ضمن مفید قلمداد نمودن مطالب مطرح شده در برنامه، معتقد بودند که در صورت دسترسی به مباحث ارائه شده در قالب مواد آموزشی از قبیل سی دی یا فیلم، بهره آموزشی بیشتری نصیب آنها می گردید. گروه دوم، کارشناسانی بودند که توانائی شرکت در جلسات آموزشی را بدلالی نظیر بعد مسافت یا موارد دیگر، مشکل تلقی می کردند؛ ولی در عین حال تمایل زیادی نسبت به فراگیری موضوعات علمی ارائه شده در سمینار یا کارگاه از خود نشان می دادند. نتایج حاصل از این نیازسنجی، طراحان و فرآیند حاضر را بر آن داشت تا فرآیند استفاده از ظرفیت های فضای مجازی جهت آموزش مداوم را عملی سازند.

بر اساس این فرایند، در ابتدا فضائی با عنوان « کانون مطالعات و توسعه آموزش علوم توانبخشی » طراحی و به عنوان گزینه ای بر روی وب سایت دانشکده علوم توانبخشی قرار گرفت. سپس آخرین فایل های تصویری مربوط به سمینار ها و کارگاههای آموزشی رشته های گوناگون اجرا شده در این دانشکده مودر بازبینی قرار گفت و موارد مناسب قابل ارائه، پس از اصلاحات فنی بر روی این فضای مجازی بارگذاری شد. در حال حاضر نیز کلیه سمینارهای ارائه شده حداکثر دو هفته پس از اجرا(پس از اخذ مجوز) بر روی فضای مجازی مورد اشاره بارگذاری می گردد.

☀️ **نام فرآیند:** تغییر در روش تدریس از سخنرانی به بحث گروهی با استفاده از آموزش الکترونیک (تهیه بسته آموزشی پاتولوژی کلیه)

☀️ **نام مجری اصلی:** دکتر اردشیر طالبی - دکتر نصرت نوربخش

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - دوره مقدمات پزشکی بالینی

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

اهداف کاربردی:

الف- ترغیب دانشجو به پیش مطالعه قبل از حضور در کلاس درس.

ب- ترغیب دانشجو به حضور فیزیکی در کلاس درس.

ج- ترغیب دانشجو به حضور کامل در کلاس درس از ابتدا تا انتهای ساعت مقرر.

د- ترغیب دانشجو به شرکت فعال در بحث گروهی با راهنمایی استاد.

ه- حذف جزوه خوانی و مینا قراردادن کتاب مرجع.

و- حذف فارسی خوانی و مینا قرار دادن آموزش متون علمی انگلیسی.

☀️ **اهداف اختصاصی:**

الف- تعیین میزان پیش مطالعه دانشجو قبل از حضور در کلاس درس

ب- تعیین میزان حضور فیزیکی دانشجو در کلاس درس

ج- تعیین میزان حضور کامل دانشجو در کلاس درس از ابتدا تا انتهای ساعت مقرر

د- تعیین میزان شرکت فعال دانشجو در بحث گروهی به راهنمایی استاد

☀️ **زمان اجرا:** از بهمن ۸۸ تا بهمن ۸۹

☀️ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی اصفهان

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر محمد دادگسترنیا- دکتر وجیهه وفامهر

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

**بیان مسئله:**

این مطالعه باتوجه به اهمیت روشهای دانشجومحور در آموزش پزشکی و همچنین مشکلاتی که در عمل، در کلاسهای درس مشاهده می شود، انجام شده است.

این مشکلات عبارتند از:

گالها" در کلاس هایی وارد می شویم که از کل جمعیت کلاس حدود ۳-۴ نفر حضور دارند و ضمن ضبط صدای استاد از طریق mp3 و تهیه جزوه، آن را در

اختیار افراد غایب کلاس قرار می دهند.

کسانی که قبل از حضور در کلاس مطالعه کرده و در کلاس وارد بحث فعال می شوند، انگشت شمار هستند. این به معنای این است که اکثریت فقط شنونده

هستند.

در کلاس فقط استاد گوینده است و وقت کلاس را برای ارائه سخنرانی تنظیم می نماید. در این شیوه تدریس وقت کافی برای بحث و گفتگو وجود نخواهد داشت.

دانشجویانی که غایب نیستند ممکن است تمایلی به حضور در ابتدای ساعت و یا باقی ماندن در کلاس تا پایان ساعت نداشته باشند و برخی از آنها پس از صحبت دوستانه با همکاسی ها، از کلاس خارج می شوند.

دانشجویان از استاد انتظار دارند که مطالبی را بصورت جزوه در اختیار آنها قرار دهد و امتحان فقط از طریق تست های همان متن گرفته شود. این مسئله روحیه دانشجویی را در فرد کاهش می دهد. بخصوص که معمولا سوالات به طرق مختلف در اختیار دانشجویان قرار گرفته است.

دانشجویان بخصوص در دانشگاه اصفهان به مطالعه متون فارسی عادت کرده اند و در آینده برای استفاده از منابع پزشکی که لزوماً از طریق اینترنت و ... و بدون ترجمه فارسی است دارای مشکلاتی خواهند بود.

مشکلات فوق باعث می شود که استاد نیز تحت تأثیر قرار گرفته و آموزش خود را به آنچه شرایط فراهم آورده است، محدود سازد.

با در نظر گرفتن این مشکلات استفاده از بحث گروهی و آموزش الکترونیک برای تدریس پاتولوژی کلیه مدنظر قرار داده شد.

#### شناختن اهداف:

- الف- نمرات کوئیزها معیار مقدار مطالعه دانشجو قبل از حضور در کلاس درس است
- ب- کوئیزها به همراه لیست حضور و غیاب معیار حضور فیزیکی دانشجویان در کلاس درس است
- ج- لیست حضور و غیاب که دانشجو از زمان انجام آن اطلاع نداشت معیار حضور کامل دانشجو در کلاس درس است
- د- امتیازات (+) و (-) برای افراد فعال و غیرفعال در بحث معیار شرکت در بحث گروهی است.
- ه- کتاب پاتولوژی Basic رابینز فصل کلیه آخرین چاپ متن انگلیسی بعنوان مرجع جهت حذف جزوه در نظر گرفته شد.
- و- امتحان و کوئیزها به زبان لاتین و بصورت تست و جابجایی و سوالات تشریحی برگزار شد تا از مطالعه سطحی به مطالعه عمقی سوق داده شوند.
- ز- نمرات پایان ترم معیاری برای میزان درک مطلب است.

#### روش اجراء:

- الف- از تدریس کلاسهای قبلی که توسط استاد صورت گرفته بود، CD آموزشی تهیه شد.
- ب- از فصل کلیه آخرین چاپ پاتولوژی رابینز اسکن و سپس CD آموزشی تهیه شد.
- ج- بسته آموزشی یک هفته قبل از شروع کلاس از طریق نماینده دانشجویان در اختیار دانشجویان برای پیش مطالعه قرار داده شد و اطلاع داده شد که طی هر جلسه تدریس در اول ساعت ۳/۱ فصل کلیه بصورت کوئیز امتحان گرفته می شود و امتحان بصورت تستی و پرکردن جای خالی و تشریحی خواهد بود. هر کوئیز ۱ نمره دارد که برای ۳ جلسه مجموعاً ۳ نمره از ۲۰ نمره خواهد بود.
- د- در آغاز هر جلسه (جمعاً ۳ جلسه برگزار می شود) امتحان کوئیز از مطالبی که قرار بود پیش مطالعه شده و در کلاس بحث شود، برگزار شد و برای هر کوئیز ۱ نمره از ۲۰ نمره نهایی اختصاص داده شد.
- ه- حضور و غیاب دانشجویان بدون اعلام قبلی زمان آن در هر جلسه انجام شد و ۱ نمره از ۲۰ نمره نهایی به آن اختصاص یافت. (برای جلسات اول و دوم ۰/۳ و برای جلسه آخر ۰/۴ نمره در نظر گرفته شد).
- و- در کلاس استاد به جای سخنرانی، موضوعات مهم را مطرح و دانشجویان را وارد بحث عمومی نمود.
- ز- دانشجویانی که براساس مطالعه قبلی مسلط بودند با (+) مورد تشویق قرار گرفته و از صفر تا یک نمره به نمره نهایی آنها اضافه شد.
- ح- ۱۶ نمره باقیمانده به امتحان پایان ترم اختصاص یافت.

ط- در طول اجرای این روش مصاحبه های متعدد با دانشجویان انجام شد و نگرش آنها در مراحل مختلف بررسی گردید. این روش در ترم بهمن ۸۹-۸۸ بصورت پایلوت اجرا گردید و با مشاهده نتایج مثبت، در مهر ۸۹ مجدداً اجرا شد. لذا از این به بعد بدون مشکل قابل اجرا است.

#### نتایج:

الف- دانشجویان با مطالعه قبلی وارد هر کلاس شدند. (در حدود ۹۰٪ نمرات کوئیز دانشجویان در حد قابل قبول بود).

ب- حضور فیزیکی دانشجویان تقریباً کامل شد. (در هر جلسه در حدود ۷۵٪ دانشجویان تا انتهای کلاس در کلاس حضور داشته اند).

ج- در کلاس فرصت کافی برای بحث روی نکات و موضوعات مهم فراهم شد. (۴/۵ ساعت اختصاص داده شده به این ۳ جلسه به بحث روی نکات مهم گذشت).

د- دانشجویان از حالت پاسیو به حالت اکتیو در آمدند.

ه- کتاب بجای جزوه مبنای مطالعه و امتحان قرار گرفت.

و- مطالعه انگلیسی به جای مطالعه متون فارسی مبنای قرار گرفت. (نه تنها سوالات آزمون به صورت لاتین بود بلکه تعداد زیادی از دانشجویان پاسخ سوالات تشریحی و جاخالی را به صورت لاتین داده بودند).

ز- سطح علمی دانشجویان ارتقاء یافت. (۷۹/۷ درصد دانشجویان در امتحان پایانی نمره قابل قبول کسب نمودند).

ح- طبق مصاحبه های انجام شده نگرش دانشجویان در انتهای دوره بهبود داشت.

ط- در ارزشیابی انجام شده ۷۸/۸٪ دانشجویان معتقد بودند که توانایی این روش در مشارکت دادن دانشجویان در بحث های فعال و فعال سازی کلاس، خوب و حتی بسیار خوب بوده است. همچنین ۹۰/۳٪ معتقد بودند که ارزیابی مناسب یادگیری دانشجو در طول دوره صورت پذیرفته است. در این روش نظارت بر حضور دانشجویان در حد مناسب وجود داشته است (۸۶/۵٪). نزدیک به ۵۰٪ دانشجویان توانایی این روش برای ایجاد انگیزه در دانشجویان و متناسب بودن آن برای انتقال مفاهیم درس مورد نظر را خوب ارزیابی کرده بودند.

#### استفاده از نتایج:

در صورت رفع نقایص می تواند در سطوح بالاتر اعم از استانی، کشوری و .... مورد استفاده قرار گیرد و این روش تدریس به سایر رشته های علوم پزشکی نیز قابل گسترش است.

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

نقاط قوت و ضعف: در صورتیکه یک امتحان مقایسه ای بین دانشجویان چند دانشگاه برگزار شود، می تواند معیاری برای قضاوت در نتایج نهایی این طرح باشد که امکان انجام آن در فرآیند کنونی وجود نداشت.

نام فرآیند : فراهمی و دسترسی الکترونیکی منابع آموزشی در افزایش مهارتهای دندانپزشکی کودکان و جامعه نگر دانشجویان دندانپزشکی اصفهان

نام مجری اصلی : دکتر سید ابراهیم جباری فر

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشجویان سالهای دوم و سوم و چهارم و پنجم دندانپزشکی و رزیدنتهای دندانپزشکی کودکان

🌟 **هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ایده استفاده از نرم افزارهای آموزشی مانند Power point به همراه و بدون پویانمایی و Multi Media از سالهاست که مورد توجه دانشکده های دندانپزشکی کشورهای توسعه یافته می باشد. ایده استفاده از این روش منبعث از دو دانشگاه آدلاید استرالیا و Crighton آمریکا می باشد. بطوریکه اسلایدهای آموزشی مربوط به دو رشته ذکر شده براساس فرم مناسب تهیه و در Home page دانشکده قرار گرفته است

🌟 **زمان اجرا:** از سال ۱۳۸۷ لغایت تاکنون

🌟 **محل اجرا:** دانشکده دندانپزشکی اصفهان

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر فیروزه نیلچیان – فخری السادات خلیفه سلطانی

🌟 **گروه هدف:** کلیه دانشجویان دندانپزشکی سراسر کشور و فارسی زبان و انگلیسی زبان و فارغ التحصیلان علاقمند به بازآموزی و نوآموزی و متخصصینی که امکان دسترسی به اینترنت را دارند.

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** پنج مرحله اساسی این طرح عبارتند از ۱) تهیه اسلایدهای مربوط به محتوای دروس عملی و نظری، دروس دندانپزشکی کودکان و جامعه نگر و موضوعات کمک آموزشی مربوط به این دو رشته که جمعاً ۳۵ بسته آموزشی (Packages) به تعداد ۲۵۰۰ اسلاید که در حال حاضر این مرحله پایان یافت. ۲) تهیه محتوای اسلایدها بصورت Lecturing و زنده و ارائه بصورت شنیداری (صدا) توسط اساتید مربوطه به زبان فارسی ۳) تهیه محتوای اسلایدها بصورت Lecturing و زنده و ارائه بصورت شنیداری (صدا) توسط اساتید مربوطه به زبان انگلیسی 4) (Basic) تهیه محتوای آموزشی بصورت Word که قابل پرینت باشد. ۵) تهیه سوالات به تعداد ۲۰-۱۵ مربوط به هر Package براساس اهداف یادگیری بصورت خودارزیابی دانشجو با فرمت انگلیسی و فارسی بصورت On line در اختیار دانشجو در Home page دانشکده دندانپزشکی در قسمت گروههای آموزشی دندانپزشکی کودکان و جامعه نگر (اسلایدهای آموزشی) از طریق اینترنت میسر می گردد.

🌟 **نام فرآیند:** ارتقاء کیفیت آموزش درس کنترل کیفیت داروسازی از طریق تشکیل کار گروههای کوچک دانشجویی

🌟 **نام مجری اصلی:** دکترسید ابوالفضل مصطفوی

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

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** بکار گیری الگوهای جدید روش تدریس جهت ارتقاء کیفیت آموزش

🌟 **زمان اجرا:** سال ۱۳۸۵ در یک نیمسال

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

🌟 **گروه هدف:** دانشجویان دانشکده داروسازی

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** استفاده از روشهای فعال آموزشی می تواند باعث مسئولیت پذیری، مشارکت و تقویت تفکر خلاق دانشجو گردد. تجارب آموزشی موجود به ما کمک می کند تا بتوان به این اهداف دست یافت. یکی از روشهایی که منجر به تسهیل یادگیری

شده و بر آن تاکید می شود استفاده از گروه های کوچک برای مشارکت در ارائه درس با نظارت اساتید می باشد. این روش آموزشی باید حداقل دارای سه ویژگی مشارکت فعال، تماس چهره به چهره و فعالیت هدفدار باشد.

درس کنترل کیفیت به علت ماهیت آن یکی از دروسی است که در داروسازی معمولاً با استقبال خوبی از طرف دانشجویان روبرو نشده و سرفصل هایی که باید در این درس تدریس گردد وقتی به صورت سخنرانی ارائه می شود باعث خستگی دانشجویان و بی حوصلگی وی در گوش دادن به مباحث می شود. از طرف دیگر دانشجویان پس از طی این درس باید بتوانند با روشهای مختلف در کنترل کیفیت یک داروی ساخته شده آشنا شوند. لذا جهت آشنایی با مهارتهای تحلیل، حل مساله و تصمیم گیری در کنترل کیفیت داروها از روش گروههای کوچک برای ارائه این درس استفاده شد.

در این روش دانشجویان به گروه های کوچک پنج الی شش نفره تقسیم شدند. هر گروه مسئول ارائه یکی از مباحث درس قرار گرفت. استفاده از دانشجویان در تدریس با نظارت کامل استاد می تواند وی را جهت تفکر بیشتر و شرکت فعال در آموزش آماده نموده تا بتواند علاوه بر ارائه مطالب درسی دانشجویان نیز به عنوان یک مرجع علمی در آینده آماده شود.

در اولین جلسه درس سرفصل دروس، منابع و برنامه هفتگی و اهداف مورد نظر برای تشکیل کار گروههای کوچک دانشجویی ارائه گردید. سپس دانشجویان به گروههای کوچک ۵ یا ۶ نفره تقسیم شده و سرفصل های مربوطه بین آنها تقسیم گردید. این سرفصل ها به گونه ای تقسیم شد که دو قسمت از درس توسط دانشجویان بررسی و آماده شده و یک قسمت توسط استاد به صورت سخنرانی ارائه گردد.

منابع مورد نیاز در اختیار دانشجویان قرار گرفت و مقرر می شد در طی هفته این مباحث در کارگروههای کوچک به بحث گذاشته شده و نتیجه مباحث و سرفصل های مورد نظر جهت ارائه در کلاس آماده گردد. این مباحث توسط یک یا دو نفر از هر گروه که معمولاً دانشجویانی که آمادگی بیشتر برای ارائه مطالب داشتند در کلاس درس ارائه می شد. مطالب استاد به گونه ای انتخاب شدند که بتوان در هر یک یا دو هفته یکبار توسط ایشان ارائه گردد. ضمناً در کلیه کلاسها توصیه و مطالب اضافی توسط استاد درس علاوه بر مطالب ارائه شده توسط دانشجویان ارائه می شد.

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

چالش ها: کوچک بودن کلاسهای درس و عدم وجود محلی مناسب برای اجرای آن ۲. وجود تعداد زیاد واحدهای تئوری و عدم وجود وقت کافی برای دانشجویان که بتوانند جهت این روش یادگیری وقت گذاری داشته باشند.

فرصتها: خستگی دانشجویان از استفاده همکاران از ارائه درس به روش سخنرانی برای اکثر دروس فرصت مناسبی جهت استفاده از این روشها می باشد، با توجه به آنکه به راحتی قابل اجرا می باشد و مسئولین دانشگاه نیز از این نوع روشها استقبال می کنند فرصت مناسبی برای ارائه آنها می باشد، علاقمندی دانشجویان به استفاده از این نوع روشها در تدریس

نام فرآیند : تدریس درس باکتری شناسی پزشکی به دانشجویان براساس زمینه و میزان دانش آنها با انجام پیش آزمون قبل از تدریس.

نام مجری اصلی : دکتر حسین فاضلی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی، گروه میکروبیشناسی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : تدریس درس باکتری شناسی پزشکی به دانشجویان براساس زمینه و میزان دانش آنها با انجام پیش

آزمون قبل از تدریس

☀️ **اهداف اختصاصی:**

- ۱- اندازه گیری میزان اطلاعات پایه ای دانشجویان در ابتدای تدریس با طراحی و اجرای پیش آزمون بحث مورد تدریس.
- ۲- تدریس براساس نتایج به دست آمده از پیش آزمون و حذف مطالب تکراری و مطالبی که دانشجویان میدانند و بیان مطالبی که دانشجویان کاستی دارند و یا در قسمت انتهایی پیش آزمون ابراز داشته اند.
- ۳- برگزاری امتحان و انجام پیش آزمون از دانشجویان.
- ۴- نظرسنجی پایانی از دانشجویان مبنی بر تأثیر روش تدریس فوق در تدریس و امتحان و اجرای آن در ترم های بعدی .
- ۵- مقایسه نتایج امتحان دانشجویان با سالهای قبلی و سایر نمرات درسی.

☀️ **زمان اجرا :** سال تحصیلی ۸۹ مدت نیم سال تحصیلی

☀️ **محل اجرا :** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پزشکی، گروه میکروبیشناسی

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

☀️ **گروه هدف :** دانشجویان دارای درس باکتری شناسی پزشکی

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** مقدمه و ضرورت تحقیق: در فرایند آموزشی مشکلی که همیشه یک استاد با آن روبرو است این است که خصوصاً در تدریس دروسی که اولین بار است استاد به آن دانشجویان درس میدهد عدم اطلاع از میزان دانش پایه ای آنها در زمینه بحث مورد نظر است به طوری که اکثر اساتید نتیجه این بی اطلاعی را در نارضایتی دانشجو از تدریس در قالب درس تکراری است یا مطالب درس نامفهوم است. سطح درس دشوار است و..... مشاهده میکنند.

روشهای متعددی وجود دارد که استاد میتواند به اطلاعات قبلی دانشجویان پی برده و تدریس خود را بر آن بنا نهد که یکی از آنها با طرح سئوالات استاندارد در ۳ سطح پایه ای ، آسان، متوسط و دشوار به صورت کتبی میزان توانایی و دانش دانشجویان را در ابتدای تدریس ارزیابی نماید و تدریس خود را بر آن بنیان گذاری کند. لذا هدف از تحقیق فوق بر تعیین میزان اثربخشی و کارایی استفاده از روش سنجش سطح دانش دانشجویان پیش از تدریس در نتیجه تدریس میباشد.

روش اجرا:

فرایند یک مطالعه از نوع مقطعی – توصیفی بوده که جامعه مورد مطالعه دانشجویان رشته دندانپزشکی سال تحصیلی و درس مورد تدریس درس باکتری شناسی پزشکی به میزان ۳ واحد میباشد.

حجم مطالعه شامل تعداد حدود ۸۰ دانشجو میباشد . معیارهای ورود به مطالعه دانشجویانی بوده که در طی زمان و مدت تدریس در کلاس حضور داشته و معیارهای خروج مطالعه دانشجویانی که بیش از ۲ جلسه غیبت داشته اند میباشد.

پیش از شروع ترم درس از مطالب مورد تدریس و پیش زمینه ای آن در سه سطح آسان، متوسط و دشوار یک پیش آزمون تهیه شد و در اختیار دانشجویان قبل از شروع تدریس قرار گرفت. سپس با تصحیح پیش آزمونها و آنالیز آنها تدریس به نحوی انجام گردید که در مباحثی که دانشجویان نیاز به توضیحات بیشتری داشتند بیشتر تأکید در کلاس و کار شد و مطالبی که دانشجویان در حد مناسب اطلاعات داشتند به نکات برجسته و اصلی آن اشاره شد. در مواردی که دانشجویان اصلاً اطلاعات نداشتند با ذکر رفرنس و کار اضافه تر سطح معلومات دانشجویان ارتقاء یافت . در پایان ترم با تهیه پرسشنامه نظرسنجی نظر دانشجویان نسبت به روش تدریس فوق سنجیده شد و با انجام امتحان نهایی نمره مربوط با نمرات ترمهای گذشته که از روش تدریس بدون پیش آزمون استفاده میشد مقایسه گردید.



چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : طراحی پیش آزمون قبل از شروع کلاس که میتوان در برخی موارد پیش آزمون به صورت شفاهی و یا سؤالات قبل از تدریس مرتفع گردد.

نام فرآیند : مقایسه روش تدریس استاد محور (TDL) با دانشجو محور (SDL)

نام مجری اصلی : دکتر حاجیه قاسمیان صفایی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : گروه میکروبیشناسی دانشکده پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : مقایسه روش تدریس استاد محور (TDL) با دانشجو محور (SDL)

اهداف اختصاصی:

ارتقاء کیفیت تدریس

افزایش میزان یادگیری

مسئولیت یادگیری

مدیریت یادگیری

عادت به خودآموزی

ارزیابی فعالیت های یادگیری

زمان اجرا : سال تحصیلی ۸۷-۸۸ - ۸۹-۹۰

محل اجرا : گروه میکروبیشناسی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

گروه هدف : دانشجویان دوره کارشناسی ارشد PhD, در گروه میکروبیشناسی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

از آنجا که پیچیدگی علوم پزشکی رو به فزونی است. روشهای آموزش پزشکی نیاز به تغییر دارد. در این راستا اساتید نیاز دارند تا با روشهای نوین آشنا شوند. تجربیات بیشتر از بیست سال تدریس اینجانب در دانشکده های بهداشت و پزشکی و مرور روشهای مختلف در سایر دانشگاههای دنیا به من نشان داد که تدریس استاد محور همراه با تدریس دانشجو محور علاوه بر اینکه دانشجو از معلومات و تجربیات استاد استفاده میکند، دانشجو را با فعال کردن و درک مفاهیم به روش خود در امر یادگیری مسئول کرده و تلفیق هر دو روش TDL، SDL باعث ارتقاء کیفیت تدریس خواهد شد

سؤالات :

- ۱- چگونه به دانشجویان یاد دهیم که بطور مستقل فکر کنند و طراحی کنند و یادگیری را به روش خودشان مدیریت کنند؟
- ۲- چگونه به دانشجویان یاد دهیم که اعتماد به نفس و قدرت بیان خود را تقویت نمایند؟
- ۳- چگونه محیط آموزشی و منابع مناسب و خوبی را برای دانشجویان فراهم کنیم؟
- ۴- چگونه مراحل یادگیری و مطالب تحت پوشش را با تاکید بر تدریس با محوریت دانشجو برنامه ریزی و تشویق کنیم؟
- ۵- چگونه مراحل فوق را برای یادگیری مناسب تسهیل کنیم؟

۶- چگونه موفقیت یادگیری را ارزیابی کنیم؟

روشهای تدریس (SDL, TDL) بکار برده شده در طول ترم:

- ۱- تعدادی از جلسات درس بر اساس برنامه درسی توسط استاد ارائه میگردد.
- ۲- دانشجو در این مرحله با روش تدریس استاد آشنا شده و کسب اعتماد مینماید و به طور غیر فعال دانش را کسب نموده و در دانشجو ایجاد انگیزه میشود.
- ۳- در روش تدریس دانشجو محور مسئولیت ارائه تعدادی از جلسات درس به عهده دانشجویان گذاشته میشود.
- ۴- عنوان مطالب و سرفصل موضوعات و منابع را مشخص کرده و از دانشجو میخواهیم که چندین مقاله جدید نیز یافته و به مبحث اضافه کند.
- ۵- دانشجو تصمیم میگیرد که چگونه بیاموزد. مطلب را چگونه پیدا کرده و ارائه کند که برای خود و سایر دانشجویان قابل فهم باشد.
- ۶- با طرح سوالات کلیدی از طرف استاد و سایر دانشجویان نکات مبهم ارائه شده برطرف و اصلاح میگردد. در واقع استاد نقش راهنما را دارد.
- ۷- با Feedback به موقع و مناسب و کمک کننده و مشخص از طرف استاد و سایر دانشجویان یادگیری را افزایش دهیم.
- ۸- ارزیابی دانشجو برای مطالب یاد گرفته شده به هر دو روش.

مقایسه دو روش SDL, TDL

با تدریس بر اساس استاد محوری، استاد انتخاب میکند که چه و چگونه یاد بدهد، دانشجو به طور غیر فعال دانش را کسب مینماید.

در روش تدریس دانشجو محور: نیازهای آموزشی خود آشناسده و بر اساس آن برنامه ریزی میکند. دانشجو به حضور فعال ترغیب شده و مسئولیت خود را انجام میدهد. با نحوه پیدا کردن منابع جدید و استفاده از آنها آشنا می شود، قدرت تفکر و خلاقیت خود را افزایش می دهد و عادت به خودآموزی پیدا میکند.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** عادت نداشتن دانشجویان - در دسترس نبودن منابع جدید - وقت گیر بودن برای دانشجو - غیر فعال بودن دانشجو در هنگام ارائه استاد و سایر دانشجویان

🌟 **نام فرآیند:** تاثیر برنامه پیشگیری، کنترل و درمان بیماران دیابتی با استراتژی آموزش نوین در شاخص های بهداشتی-درمانی و رضایت بیماران شهر اصفهان

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر سید علی سجادی-دکتر رضوانه هادیان

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه، گروه مبارزه با بیماریها کمیته آموزشی دیابت

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تعیین تاثیر برنامه پیشگیری، کنترل و درمان بیماران دیابتی با استراتژی آموزش نوین در فراوانی شاخص های بهداشتی-درمانی و میانگین نمره رضایت بیماران شهر اصفهان

**اهداف اختصاصی:**

- ۱- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به علائم بیماری قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۲- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به علائم بیماری در دو گروه مورد(تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت

- ۳- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی و نگرش پرسنل درمانی (پرستار و پزشک و تغذیه) دیابتی نسبت به علائم بیماری قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۴- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به سبک زندگی سالم قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۵- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به سبک زندگی سالم در دو گروه مورد (تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت
- ۶- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی و نگرش پرسنل درمانی (پرستار و پزشک و تغذیه) دیابتی نسبت به سبک زندگی سالم قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۷- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به عوامل خطرساز قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۸- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به عوامل خطرساز در دو گروه مورد (تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت
- ۹- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی و نگرش پرسنل درمانی (پرستار و پزشک و تغذیه) دیابتی نسبت به عوامل خطرساز قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۱۰- تعیین و مقایسه میانگین نمره رضایت بیماران در دو گروه مورد (تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت
- ۱۱- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به عوارض زودرس و دیررس بیماری قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۱۲- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی، نگرش و عملکرد بیماران دیابتی نسبت به عوارض زودرس و دیررس بیماری در دو گروه مورد (تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت
- ۱۳- تعیین و مقایسه میانگین آگاهی و نگرش پرسنل درمانی (پرستار و پزشک و تغذیه) دیابتی نسبت به عوارض زودرس و دیررس بیماری قبل و بعد از برنامه آموزش نوین مراکز تخصصی دیابت
- ۱۴- تعیین و مقایسه بروز عوارض زودرس دیابت در دو گروه مورد (تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت
- ۱۵- تعیین و مقایسه بروز عوارض دیررس دیابت در دو گروه مورد (تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت
- ۱۶- تعیین و مقایسه میانگین نمره رضایت بیماران دیابتی در دو گروه مورد (تحت برنامه آموزش نوین) و شاهد در مراکز تخصصی دیابت

🌟 زمان اجرا: ۸۹/۱/۱ یک نیمسال

🌟 محل اجرا: مراکز سلامت و دیابت شهر اصفهان

🌟 نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: خانم ها: رامش حسین خانی، سودابه امینی، زهرا کیانی

، مهرنوش شیرانی، آناهیتا شهریاری، رضوان انصاری و آقای دکتر حمیدرضا صادقی

🌟 گروه هدف: بیماران دیابتی و افراد در معرض خطر دیابت مراجعه کننده به مراکز سلامت و دیابت شهر اصفهان

🌟 شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:

روش کار:

این مطالعه یک پژوهش مداخله ای-آینده نگر بر روی جمعیت بیماران دیابتی و افراد پرخطر دیابتی (طبق تعریف)، می باشد که به پایگاه های و مراکز بهداشتی درمانی سطح شهر اصفهان مراجعه می کنند می باشد. روش نمونه گیری چند مرحله ای می باشد به این ترتیب از بین مراکز و پایگاه شهری در اصفهان ۶ مرکز سلامت به عنوان نمونه انتخاب و راه اندازی شدند. سپس به صورت همه گیری و نمونه گیری آسان نمونه گیری از مراجعین به این پایگاه به عنوان گروه مداخله و مورد انتخاب می شوند. برای انتخاب گروه شاهد نیز ۶ پایگاه و مرکز بهداشتی درمانی خصوصی سطح شهر انتخاب شدند که به همان صورت همه گیری و نمونه گیری آسان نمونه گیری از مراجعین به این پایگاه ها به عنوان گروه شاهد انتخاب می شوند.

فاز اول:

در این مرحله بسته های آموزشی برای بیماران تهیه گردید تا اهمیت خودمراقبتی و آگاهی و دانش، نگرش و مهارت بیماران را در کنترل و درمان بیماریش افزایش دهیم. بسته آموزشی تهیه شده حاصل بیش از یک سال کار و تلاش کمیته آموزش دیابت معاونت بهداشتی استان اصفهان با تایید وزارت بهداشت و درمان می باشد. این بسته در مراکز سلامت شبکه بهداشت و درمان شهرستان اصفهان در حال آموزش می باشد.

فاز دوم:

در این مرحله که در واقع فراهم آوردن تمهیدات لازم در مراکز سلامت و تشکیل تیم های آموزش دهنده و پیگیر در طول مطالعه می باشد شامل ۱- هماهنگی با مسئولین پایگاه ها و پزشک مسئول و برگزاری جلسات توجیهی

۲- تشکیل تیم آموزشی از بین گروه های تخصصی شامل: ۱- پزشک عمومی ۲- کارشناس پرستاری ۳- کارشناس روانشناس بالینی ۵- کارشناس تغذیه که شامل ۱- ..... جلسه آموزشی برای گروه پرستار دیابت ۲- دوره های آموزش شیوه های نوین آموزش دیابت برای هر گروه تیم آموزشی

فاز سوم:

در این مرحله برنامه آموزش دیابت، در پایگاه های گروه مورد تیم ها مستقر شدند و بیماریابی و گروه های آموزشی تشکیل و اجرا شدند به این ترتیب که برای بیماران با تشخیص دیابت مراجعه کننده به مراکز سلامت و نیز گروه های پرخطر دیابت تشکیل پرونده می شود و افراد بر اساس سن در گروه های همسال طبق تعریف قرار گرفتند سپس پس از انجام معاینه کامل پزشک آموزش دیده دیابت مورد آزمایش کامل پاراکلینیکی شامل: FBS, HbA1c, لیپید پروفایل ها و ... قرار گرفتند. برای شرکت در کلاس های آموزشی توجیه می شوند سپس با توجه به شرایط بیمار زمان مناسب جهت کلاس به آن ها اعلام می گردد برای جلوگیری از ازدحام کلاس ها در دو گروه کاملاً تصادفی ولی همسال قرار می گیرند در شروع کلاس ها با تماس تلفنی افراد شرکت کننده دعوت می شوند در اولین برنامه آموزشی به بیماران عناوین آموزشی، تاریخ مراجعه و فرد آموزش دهنده اعلام می گردد و بیمار موظف است تاریخ و آموزش را برای خود در فرم مشخص شده ثبت کند و تاریخ و عنوان آموزش بعد را بداند.

فاز چهارم:

اجرای برنامه آموزشی که برنامه آموزشی هر جلسه گروهی شامل:

۱- سلام و احوالپرسی ۲- ارائه عنوان آموزش آن جلسه ۳- یادآوری مطالب جلسه قبلی ۴- ارائه مطالب و پیام اصلی با کمک فیلم چارت و با مشارکت بیماران بیان شده و در صورت نیاز توضیحات لازم داده می شود (با ابزار آموزشی LCD، اسلاید ها و فیلم چارت ۵- گرفتن فیدبک با کمک سوالات طراحی شده جهت هر جلسه برای تعیین تاثیر آموزشی بر روی آگاهی، نگرش و نیز عملکرد بیماران به صورت آزمون قبل و بعد از آموزش طبق تعریف برای ارزیابی هر جلسه آموزشی از شرکت کننده های کلاس پنج سوال پرسیده می شود.

۶- حضور و غیاب و ثبت تاریخ و عنوان آموزشی در دفتر آموزش که در پایان هر جلسه انجام می گردد و افراد غایب در هر جلسه مشخص می شود و برای جبران به گروه بعد معرفی می شوند تا جلسه کلاسی برای کسی حذف نشده باشد.

تعداد شرکت کننده ها در هر جلسه گروهی ۲۰ نفر در نظر گرفته می شود که سعی شده از گروه های همسال انتخاب شوند. هر دوره آموزشی ۱۹ عنوان است که با احتساب دو جلسه در هفته شامل ۸ هفته می باشد. عناوین آموزشی پیوست است.

فاز پنجم:

فاز نهایی برنامه آموزش است که شامل جمع آموری اطلاعات از بیماران، گروه های پرخطر و نیز تیم آموزش دیده دیابت می باشند.

که ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه و نوع سوالات چهار گزینه ای و به صورت حضوری می باشد. تست ارزیابی تیم آموزشی قبل و بعد از برگزاری دوره های آموزشی است و ارزیابی گروه بیماران و افراد پرخطر شامل آزمون های قبل و بعد از هر جلسه بصورت حضوری است به این ترتیب که

- برای کسب شواهدی که نشان دهنده افزایش دانش گروه های آموزش دیده می باشند از طریق آزمون قبل و بعد از آموزش است که کتبی و به صورت مصاحبه پرسیده می شود.

- شواهدی که نشان دهنده بهبود نگرش گروه های آموزش دیده می باشد براساس روز پیگیری بیماران سنجیده شده است به طوری که بیمارانی که جلسه آموزشی فوق را گذرانده اند نیاز کمتری به پیگیری جهت مراجعات خود به مرکز سلامت را داشته اند ولی بیمارانی که برگه آموزشی برنامه را نگذرانده اند و تیم مراقبت را نشناخته اند و بر محوریت خودشان در این تیم آگاهی ندارند پیگیری آن ها بیشتر انجام شده است و مراجعات کمتری داشته اند در نتیجه به اهداف و نتایج مطلوبی هم نرسیده اند.

- برای تعیین اثرات عملکردی به بررسی HbA1c در بدو ورود به پایگاه و قبل از شرکت در کلاس های آموزشی و همچنین ۳-۶ ماه بعد از زمان ورود به برنامه سنجیده می شود.

- همه این موارد برای گروه شاهد نیز ارزیابی می شود به این صورت که پرسشنامه پرسنل بهداشتی از کادر درمانی مراکز شاهد و نیز پرسشنامه های آگاهی، نگرش و عملکرد از بیماران یک بار بدو ورود به درمانگاه و ۳ ماه بعد از تشکیل پرونده و نیز آزمایش HbA1c نیز بدو ورود و ۳-۶ ماه بعد از تشکیل پرونده اندازه گیری می شود همزمان با پرسشنامه های ذکر شده پرسشنامه استاندارد رضایتمندی از بیماران تکمیل می شود.

ابزار جمع آوری داده ها:

در این مطالعه با توجه به موضوعات آموزشی سوالات که شامل موارد زیر است تنظیم می گردد:

۱- سوالات با موضوعات دیابت و مراقبت های لازم در پیشگیری از عوارض و اطلاع از علائم دیابت و عوارض زود رس و دیررس

۲- سوالات تغذیه برای تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد

۳- سوالات بهداشت روان برای تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد

۴- سوالات ورزش و میزان فعالیت فیزیکی مجاز برای تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد

پرسشنامه ها پیوست است.

۵- پرسشنامه رضایتمندی بیمار

۶- پرسشنامه KAP از کارکنان مراکز و پایگاه های گروه مورد و شاهد

اطلاعات پس از استخراج وارد رایانه در برنامه SPSS گردیده و مورد تجزیه و تحلیل آمار کمی و کیفی طبق فرضیات برنامه قرار گرفته شده است.

☀ نام فرآیند : سمینار نیم روزه کامپیوترهای جیبی در پزشکی

☀ نام مجری اصلی : آیدین پرنیا

☀ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : ستاد پرورش استعداد های علمی دانشجویان، مرکز مدیریت مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، معاونت آموزشی؛ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

☀ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ایجاد نگرش مثبت در دانشجویان و دانش آموختگان پزشکی برای بکارگیری صحیح و علمی از کامپیوترهای جیبی و راهنمایی آن ها برای چگونگی استفاده از آن ها

☀ اهداف اختصاصی:

- ایجاد نگرش مثبت در استفاده از کامپیوترهای جیبی در طبابت
- راهنمایی صحیح و علمی در استفاده از کامپیوترهای جیبی در طبابت
- معرفی جدیدترین دست آوردها و تغییرات در مورد کاربردهای کامپیوترهای جیبی در پزشکی

☀ زمان اجرا : ۱۲ اسفند ماه ۱۳۸۸

☀ محل اجرا : بیمارستان الزهراء، تالار محسن

☀ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر پیام کبیری، دکتر علیرضا منجمی، دکتر آرش حدادگر، دکتر مجید احسن، دکتر امیر مومنی، حسام خدادادی

☀ گروه هدف : کلیه دانشجویان بالینی و دانش آموختگان رشته پزشکی

☀ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : طراحی سمینار نیم روزه کامپیوترهای جیبی در پزشکی با نیازسنجی آموزشی آغاز شد. در این نیازسنجی که به وسیله پرسشنامه های لیکرت چهارگزینه ای انجام شد به صورت تصادفی در میان حدود ۱۰۰ نفر از گروه های هدف مورد نظر توزیع شد. قسمتی از نتایج این نیازسنجی در مقاله ای با عنوان " بررسی نگرش دانشجویان پزشکی و فارغ التحصیلان پزشکی در مورد کاربردهای کامپیوترهای جیبی در پزشکی؛ یک مطالعه کیفی " آورده شده است. براساس نتایج این نیازسنجی و نظرات همکاران طرح عناوین سخنرانی ها و موضوعات مورد بحث تعیین شد.

در مرحله طراحی سمینار، ابتدا اهداف آموزشی و سپس روش های آموزشی تعیین شد. بر این اساس هدف اصلی سخنرانی های سمینار تغییر نگرش در جهت مثبت و انتقال اطلاعات کلی و آماده کردن ذهن مخاطبان برای دریافت اطلاعات بیشتر قرار داده شد. لذا به منظور تکمیل فرآیند آموزشی و ایجاد منبعی برای کسب اطلاعات بیشتر بسته ی آموزشی به صورت چاپی برای ارائه به شرکت کنندگان در سمینار تهیه، تدوین و در ۱۵۰ نسخه منتشر شد. این بسته آموزشی که به صورت چاپی و در ۸۵ صفحه حاوی عناوین اصلی سخنرانی و شرح کامل و راهنمایی های مورد نیاز در آن موضوع بود. نسخه کامل بسته آموزشی سمینار پیوست شده است.

در نهایت برنامه سمینار نیم روزه کامپیوترهای جیبی در پزشکی به مدت ۴ ساعت و که با جزئیات در پیوست آورده شده است آماده و در تاریخ ۱۴ اسفند ماه ۱۳۸۸ در تالار محسن بیمارستان الزهراء اصفهان برگزار شد.

شروع سمینار به دلیل مشکلات پیش آمده در سیستم صمعی بصری با نیم ساعت تاخیر بود. تعداد شرکت کنندگان در سمینار ۷۹ نفر بود. پرسشنامه‌ای برای بررسی تاثیرات این سمینار بر نگرش و آموزه‌های شرکت کنندگان در سمینار توزیع شد که متأسفانه نتایج حاصل از آن بررسی و ارزیابی نشد.

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** با توجه به اینکه موضوع مورد بحث این سمینار در میان دانشجویان و دانش‌آموختگان پزشکی طرفداران زیادی دارد، دلایل استقبال کمتر از حد انتظار از آن را می‌توان به دلیل نبود بودجه و حمایت کافی از چنین برنامه‌هایی دانست. با توجه به اینکه این سمینار برای اولین بار در کشور با چنین موضوعی برگزار شده بود انتظار می‌رفت حمایت بیشتری از این برنامه آموزشی وجود داشته باشد. هرچند یکی از دلایل کم شدن استقبال از سمینار را می‌توان برگزاری آزمون دستیاری دو روز پس از تاریخ برگزاری سمینار دانست.

برای حل چالش مطرح شده، به نظر می‌رسد با وجود موانع موجود در دانشگاه و بازدارنده بهتر است چنین برنامه‌هایی خارج از فضای دانشگاه و با حمایت‌های بخش خصوصی برگزار شود. لازم به ذکر است که برای اجرا این برنامه در حدود ۴ ماه برنامه‌ریزی، طراحی، تهیه محتوا و هماهنگی در قالب یک گروه ۵ نفره انجام شد. ولی در نهایت حتی بودجه لازم برای پرداخت به سخنرانان وجود نداشت. جهت اطلاع مسئولین آموزشی و اجرایی دانشگاه باید عنوان کنم که برای یکی از علل کاهش انگیزه‌های دانشجویان برای فعالیت در دانشگاه همین موضوع است.

**نام فرآیند:** اصلاح الگوی تدریس درس باکتری شناسی بالینی پزشکی براساس عفونت ارگانهای بدن و مقایسه آن با روش تدریس کنونی که براساس اصول تقسیم بندی باکتریها می باشد

**نام مجری اصلی:** دکتر حسین فاضلی

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

**هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** اصلاح الگوی تدریس درس باکتری شناسی بالینی پزشکی براساس عفونت ارگانهای بدن و مقایسه آن با روش تدریس کنونی که براساس اصول تقسیم بندی باکتریها می باشد.

**اهداف اختصاصی:**

- ۱- دسته بندی مطالب مورد تدریس در بخش میکروبیشناسی بالینی براساس محل درگیری عفونت مطابق با منابع معتبر
- ۲- شناسایی عوامل باکتریایی ایجاد کننده عفونت در عضو درگیر
- ۳- بررسی ویژگی های عمده عامل بیماریزا
- ۴- بررسی آخرین درمان انتخابی عفونت
- ۵- بررسی راههای پیشگیری و اپیدمیولوژی عفونت
- ۶- جدول بندی مراتب ۱ تا ۵ برای هر عضو بدن
- ۷- ارائه در آینده به عنوان کتابچه برای دانشجویان پزشکی و پیرا پزشکی و علاقه مندان این رشته

**زمان اجرا:** نیم سال اول سال تحصیلی ۸۹-۹۰

**محل اجرا:** دانشکده پزشکی

✳️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** محمدرضا عربستانی، شریفه سادات موسوی، سحر رسولی

✳️ **گروه هدف :** درس میکروبیشناسی دانشجویان رشته پرستاری ارائه شده توسط گروه میکروبیولوژی دانشکده پزشکی

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** از آنجائیکه یکی از مهمترین روشهای یادگیری مطالب ، نحوه تدریس و ارائه مطالب به صورت صحیح و اصولی می باشد ، به منظور افزایش کارایی و مفید بودن این روش پیشنهادی تدریس ابتدا نظرات متخصصین و افراد صاحب نظر رشته میکروبیشناسی پزشکی گروه میکروبیشناسی جمع آوری گردید و سپس جهت گردآوری مطالب با دانشجویان علاقه مند به همکاری مذاکره شد. در مرحله بعد منابع معتبر بیماریهای عفونی و باکتری شناسی پزشکی از قبیل (کتابهای جاوتز، مورای ، بخش عفونی هاریسون ، مندل ) انتخاب گردیدند. سپس محل های درگیر عفونت در انسان ، عوامل بیماریزای مخصوص هر عضو ، خصوصیات پایه ای عوامل باکتریایی ، آخرین روشهای درمانی و نکات عمده و مهم اپیدمیولوژی و پیشگیری براساس منابع ذکر شده مشخص شدند. در نهایت مطالب به صورت جدول که نمونه آن به پیوست ضمیمه می باشد ارائه شد که در حال حاضر مطالعه ادامه دارد و در حال تکمیل شدن به صورت کتابی کاربردی برای استفاده دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی و علاقه مندان این رشته تا زمان اجرا جشنواره می باشد

✳️ **نام فرآیند :** کار آموزی (بررسی و اصلاح مشارکتی فرایند بخش های مدیریتی بیمارستان الزهرا(س))

✳️ **نام مجری اصلی :** دکتر اسداله شمس

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشجویان ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** آشنایی دانشجو بصورت عملی و کاربردی با تسهیلات فیزیکی، تجهیزات، تاسیسات و بخش های درمانی

✳️ **اهداف اختصاصی:**

آشنایی با ساختار سازمانی آشنایی با فرایند پذیرش ، امور مالی، اورژانس ، خدمات سرپایی ، بخش های تشخیصی، بخش های درمانی و بخش های بستری

✳️ **زمان اجرا :** نیمسال اول سال تحصیلی ۹۰-۸۹

✳️ **محل اجرا :** بیمارستان الزهرا - دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✳️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** تمامی مدیران، معاونان و سرپرست های بیمارستان الزهرا و همچنین تمامی مربیان کار آموزی دوره های قبل دانشکده از جمله سرکار خانم دکتر جوادی - خانم دکتر یعقوبی - مهندس عسکری و ۳ نفر دانشجوی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در طراحی این درس همکاری داشته اند.

✳️ **گروه هدف :** فرایند در بخش های مختلف بیمارستان الزهرا شامل بخش مدارک پزشکی ، و واحد های مدد کاری ، درمانگاه ، حسابداری ، درآمد ، تدارکات ، کارگزینی ، تغذیه ، رختشویخانه ، کمیته ها و بخش های بستری، تشخیصی و غیره بوده است.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** طراحی درس مطابق سرفصل مربوطه و با دید آموزش کیفی به کمک سه تن از

اساتید دوره های قبل برای اولین بار (اولین دوره کارشناسی ارشد) طراحی و اجرا گردید

گزارش این کار آموزی در ۱۵۰ صفحه موجود است که در صورت لزوم تقدیم خواهد شد. خلاصه مشکلات فرایندی در بعضی بخش های بیمارستان ها و از جمله بیمارستان ازهررا به شرح زیر می باشد.



فرایند در بخش های مختلف بیمارستان الزهرا شامل بخش مدارک پزشکی و معضل بایگانی و استفاده مجدد از اطلاعات واحد های مدد کاری و معضل واجدین شرایط امداد و تامین بودجه لازم واحد درمانگاه ها و معضل نوبت دهی و حضور متخصص واحد حسابداری و تحولات حسابداری تعهدی واحد درآمد و مشکل کسورات بیمه ای واحد تدارکات و خرید های بلا استفاده واحد کارگزینی و مشکل تطابق با کار با کارکنان واحد تغذیه و مشکلات خاص بیماران متعدد واحد رختشویخانه و عفونت های خطرناک کمیته ها و رابطه با مدیران بخش های بستری و مشکل ترخیص و تخت خالی واحد های تشخیصی و دقت در جواب ها و غیره بوده است.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** نیاز به تغییر در نظام بهداشت و درمان به جهت تخصصی شدن، متنوع شدن و در نتیجه هزینه بالا در تمامی کشور ها و از جمله ایران به یک مشکل حاد و حتی سیاسی تبدیل شده که این فرصت خوبی برای اصلاح فرایندها می باشد. سود محوری افراد و به خصوص متخصصین و پرهیز از فرایند و سیستم محوری تهدیدی است که با فرهنگ جامعه نگر در درجه اول و گسترش و مساعدت سازمان های خیریه در درجه دوم و مساعدت دولت در درجه سوم به صورت پایدار امکان پذیر است.

فرایندهای حیطه

رویکردهای نوین ارزشیابی

## فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری

- ✦ **نام فرآیند:** ارزشیابی تغییر چیدمان دوره علوم پایه در دانشکده پزشکی اصفهان از سال ۱۳۸۵ لغایت ۱۳۸۸
- ✦ از طریق ترکیب الگوهای ارزشیابی مبتنی بر هدف و طبیعت گرایانه
- ✦ **نام مجری اصلی:** سارا مظفرپور، زهرا تیموری جروکانی
- ✦ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشگاه علوم پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی
- ✦ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** هدف کلی: ارزشیابی تغییر چیدمان دوره علوم پایه در دانشکده پزشکی اصفهان و بومی سازی الگوی مناسبی جهت ارزشیابی برنامه های درسی دوره علوم پایه پزشکی
- ✦ **اهداف اختصاصی:**
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان چیدمان قدیم و جدید از هر ترم دوره علوم پایه
  - تعیین و مقایسه ی پیشرفت تحصیلی دانشجویان چیدمان قدیم و جدید
  - مقایسه ی میانگین نمره دروس تغییر یافته دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید:
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره دروس فیزیولوژی تئوری دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره درس فیزیولوژی عملی دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره دروس فیزیک پزشکی دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره درس باکتری شناسی تئوری دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره درس آسیب شناسی تئوری دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره دروس آناتومی تئوری دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره دروس جنین شناسی دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین نمره دروس ایمنی شناسی دانشجویان در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی میانگین معدل دانشجویان در نیمسال دوم و چهارم چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه ی فراوانی نسبی دانشجویان مردودی و مشروط نیمسالهای دوم و چهارم در چیدمان قدیم و جدید
  - تعیین و مقایسه میانگین نمره دانشجویان چیدمان قدیم و جدید در امتحان جامع علوم پایه
- ✦ **زمان اجرا:** از بهمن ۱۳۸۴ لغایت بهمن ۱۳۸۹
- ✦ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی

✨ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: فرزانه دهقانی، سلیمه سیروس، دکتر وحید عشوریون، دکتر محمد رضا صبری، دکتر رسول صالحی

✨ گروه هدف: دانشجویان دوره علوم پایه دانشکده پزشکی

✨ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: این فرایند، یک پژوهش توصیفی طولی<sup>۱</sup> است که بصورت آینده نگر انجام میگردد.

در طراحی چیدمان جدید، اعضای محترم هیئت علمی، مدیران محترم گروه های علوم پایه، کارشناسان آموزش پزشکی و دانشجویان عضو شورای مشاورین جوان مشارکت داشتند که نهایتاً چیدمان جدید با نظر موافق اکثریت شورای پژوهشی-آموزشی<sup>۲</sup> دانشکده پزشکی به تصویب رسید. (نسخه چیدمان قدیم و جدید در ضمیمه پروپوزال قابل دسترسی است). از جمله تغییرات ایجاد شده در چیدمان جدید می توان به موارد زیر اشاره کرد:

توزیع متناسب دروس عمومی و اختصاصی در ۵ ترم

انتخاب توالی تنه، اندام، سر و گردن برای دروس آناتومی جهت فهم بهتر مطالب

ارائه مبحث فیزیولوژی به صورت ۴ درس ۲ واحدی همزمان با مباحث مشترک آناتومی

اضافه شدن دروس اختیاری (فیزیولوژی بالینی، طب خون، مهارت های یادگیری و مطالعه) به چیدمان علوم پایه

ارائه درس ایمنی شناسی قبل از میکروب شناسی اختصاصی

تقسیم شدن درس فیزیک پزشکی به مباحث عمومی و کاربردی و دروس آسیب شناسی و میکروب شناسی به مباحث عمومی و اختصاصی

در محتوای دروس تغییری حاصل نشد و گروه ها، محتوای قبلی را برای آموزش به دانشجویان مورد استفاده قرار دادند. به منظور ارزشیابی اثربخشی تغییرات چیدمان علوم پایه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از طریق مدل ترکیبی مبتنی بر هدف و مبتنی بر مشارکت کنندگان طراحی شد این فرایند در دو فاز انجام شد. در فاز اول، ارزشیابی مبتنی بر هدف انجام میگردد. اهداف تغییر چیدمان در زیر تعیین گردیده است:

ارتقاء میانگین نمره دانشجویان در دروس تغییر یافته شامل فیزیولوژی عملی و تئوری، فیزیک پزشکی، باکتری شناسی، آسیب شناسی، آناتومی، جنین شناسی، ایمنی شناسی و بافت شناسی

کاهش تعداد دانشجویان مردودی در دروس تغییر یافته

ارتقاء میانگین معدل دانشجویان در نیمسال های دوم و چهارم

کاهش تعداد دانشجویان مشروطی در نیمسالهای دوم و چهارم

در فاز دوم فرایند، با استفاده از الگوی طبیعت گرایانه ارزشیابی نظرات و ایده های دانشجویان در دو گروه شاهد و مورد پیرامون تغییر، از طریق پرسشنامه های نظر سنجی خود ساخته و خودیافاه اندازه گیری می شود. (نمونه پرسشنامه ها در دو نسخه مشابه جهت دانشجویان

<sup>1</sup> Longitudinal

<sup>2</sup> شورای پژوهشی-آموزشی دانشکده بالاترین شورای دانشکده پزشکی بوده که شان قانون گذاری را در دانشکده پزشکی به عهده دارد. این شورا که ریاست رئیس دانشکده تشکیل می شود متشکل از تمامی معاونین دانشکده پزشکی (معاون آموزشی پزشکی عمومی، معاون آموزشی تخصصی و فوق تخصصی، معاون آموزشی تحصیلات تکمیلی، مسئول دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی، معاون پژوهشی، معاون مالی اداری و معاون دانشجویی) مدیران گروه های اصلی و روسای بیمارستانهای آموزشی بوده، از شورای آموزشی دانشگاه و هیئت رئیسه دانشگاه تفیض اختیار دارد.

گروه شاهد و مداخله طراحی شده که از سه بخش تشکیل شده است. بخش اول اطلاعات دموگرافیک دانشجویان را مورد سوال قرار می دهد. در بخش دوم پرسشنامه نظر سنجی در مقیاس لیکرت آورده شده است که نظر دانشجویان را پیرامون انگیزه و دیدگاه نسبت به تغییرات انجام گرفته تعیین می کند. در بخش سوم، سوالاتی در مورد نظر دانشجویان پیرامون تغییر و مشکلات دانشجویان مانند مناسب بودن حجم دروس، تعداد واحدها و ترتیب دروس پرسیده می شود، ارزیابی تغییرات از طریق پرسشنامه ی خود اجرا جهت سنجش نگرش و رضایتمندی دانشجویان و نمرات استعلام شده از آموزش دانشکده ی پزشکی است. نمرات درخواستی شامل ریز نمرات مربوط به دروس تغییر یافته، معدل هر ترم و نمره امتحان جامع علوم پایه ی هر دو ورودی است که در سه دوره قبل و بعد از مداخله مقایسه میشود. روایی پرسشنامه به صورت روایی محتوی و صوری با نظرخواهی از کارشناسان آموزش پزشکی دانشگاه و توزیع پایلوت پرسشنامه و مصاحبه با دانشجویان در رابطه با مفاهیم مورد نظر در پرسشنامه حاصل شد. به منظور بررسی پایایی، پرسشنامه ابتدا بطور مقدماتی میان تعدادی از دانشجویان توزیع شد و سپس با استفاده از شاخص پیوستگی درونی آلفای کرنباخ تأیید شد. به منظور ارزیابی تغییرات اعمال شده در هر ترم، پرسشنامه ی جداگانه ای برای هر یک از ترم های دوره علوم پایه در چیدمان جدید و قدیم طراحی شد. چارچوب کلی پرسشنامه ها یکسان بوده و تغییراتی متناسب با هر ترم در چارچوب اولیه اعمال شد. پرسشنامه مربوط به ارزیابی هر ترم در ابتدای ترم بعد در اختیار دانشجویان قرار گرفت تا دانشجویان با دید کاملتری به سوالات پاسخ دهند. پرسشنامه ها با هماهنگی اساتید در کلاسها توزیع شد و در صورت عدم پاسخدهی با پیگیری های مورد به مورد جمع آوری شد.

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** از آن جا که اجرای این فرایند مستلزم همکاری تمامی دانشجویان دو چیدمان و اساتید مجترم و آموزش دانشکده پزشکی جهت فراهم کردن زمان مناسب برای پرکردن پرسشنامه ها در پنج ترم متوالی است، عدم همکاری مناسب؛ جمع آوری داده ها را با مشکل مواجه میسازد. برای حل این مشکل با هماهنگی های مقتضی با اساتید و آموزش دانشکده، فرصت مناسب برای توزیع پرسشنامه ها در هر ترم در نظر گرفته میشود و در صورت عدم پاسخدهی با پیگیری های مورد به مورد جمع آوری میگردد.

**نام فرآیند:** ارزشیابی عملکرد گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهراء اصفهان در سال ۱۳۸۹

**نام مجری اصلی:** دکتر سید علی موسوی - دکتر نیکو بمانی - دکتر شاهین شیرانی

**نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** معاونت آموزشی دانشگاه

**هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** هدف کلی: ارزشیابی عملکرد گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهراء اصفهان در سال ۱۳۸۹.

**اهداف اختصاصی:**

۱. تعیین عملکرد آموزشی، بالینی، ارتباطی، تعاملی و سایر پیامدهای عملکرد گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهراء اصفهان از دیدگاه رزیدنت های سایر گروه ها.
۲. تعیین عملکرد بالینی، آموزشی، ارتباطی - تعاملی و سایر پیامدهای عملکرد گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهراء اصفهان از دیدگاه کارورزان.
۳. بررسی نظرات مدیران بیمارستان الزهراء در مورد عملکرد بالینی، ارتباطی - تعاملی و سایر پیامدهای عملکرد گروه طب اورژانس.
۴. تعیین عملکرد بالینی، آموزشی، ارتباطی - تعاملی و سایر پیامدهای عملکرد گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهراء اصفهان از دیدگاه اساتید گروه ها.
۵. تعیین عملکرد بالینی، ارتباطی - تعاملی و سایر پیامدهای عملکرد گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهراء اصفهان از دیدگاه پرستاران.
۶. بررسی نظرات بیماران راجع به عملکرد بالینی و ارتباطی - تعاملی گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهراء اصفهان.
۷. تعیین پاسخ های اساتید گروه طب اورژانس به سوالات و نگرانی های ذکر شده توسط سایر ذی نفعان برنامه.

☀ **زمان اجرا:** نیمسال اول ۱۳۸۹

☀ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بیمارستان الزهرا

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر رزمجو، دکتر کاشفی، دکتر فریبرز خوروش، دکتر محمد

سعادت نیا، مریم علیزاده

☀ **گروه هدف:** گروه طب اورژانس

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** این پروژه با هدف ارزیابی عملکرد گروه طب اورژانس انجام گرفت و از روش

ارزشیابی ۳۶۰ درجه که در حیطة ارزیابی عملکرد کاربرد دارد استفاده شد. برای انجام این نوع ارزیابی باید برای هر یک از گروه های هدف که به نحوی با گروه طب اورژانس در تعامل می باشند به طراحی پرسشنامه بپردازیم. به همین منظور جهت شکل گیری نقشه ی طرح ارزشیابی ابتدا کمیته ی ارزشیابی تشکیل گردید.

اعضای این کمیته پس از برگزاری جلساتی به تعیین کلیه ی ذی نفعان برنامه طب اورژانس و میزان اهمیت هر کدام از ذی نفعان در ارزشیابی برنامه طب اورژانس، پرداختند. در این مرحله ذی نفعان برنامه شناسایی و اسامی آنان در لیستی جمع آوری گردید. بعد از انجام هماهنگی های لازم، به منظور تعیین دغدغه

ها و نیاز های ذی نفعان در مورد برنامه مورد ارزشیابی (عملکرد گروه طب اورژانس در بیمارستان الزهرا اصفهان) و تدوین پرسشنامه ها ی هر گروه مصاحبه از طریق فوکوس گروپ با حضور گروه های مختلف شناسایی شده، انجام شد. یک گروه شامل اساتید و متخصصان بالینی گروههای مختلف بیمارستان بود ندکه به

نوعی با بیماران اورژانس یا موارد ارجاعی از اورژانس سروکار دارند و فوکوس گروپ هایی نیز با مشارکت دستیاران گروههای مختلف و کارورزانی که طب اورژانس را سپری کرده بودند تشکیل گردید. همچنین جلساتی با حضور مدیران، پرستاران و سایر ذی نفعان برگزار شد. در این جلسات کمیته ی ارزشیابی به

جمع آوری کلیه ی نیاز ها و دغدغه های ذی نفعان برنامه در مورد عملکرد گروه طب اورژانس در زمینه های مختلف آموزشی، درمانی، موضوع تداخل طب اورژانس با سایر رشته ها سایر پیامد های برنامه وهم چنین ارزشیابی، از طریق انجام مصاحبه پرداختند. سپس کلیه ی مصاحبه ها پیاده گردید و مهمترین نظرات

استخراج شده و حیطة بندی صورت گرفت. سوالات مهم و اساسی از بین کلیه ی سوالات مشخص گردیده و سوالات غیر مرتبط و تکراری حذف گردید. پاسخ به این سوالات و ارزیابی عملکرد گروه طب در این زمینه ها در دو مرحله انجام شد. ۱- ارزشیابی ۳۶۰ درجه ۲- انجام مصاحبه نیمه ساختار دار با مدیران

بیمارستان و بیماران منتقل شده به بخش یا دارای دستور انتقال به بخش و ترخیص و همچنین بررسی اسناد و مدارک

مرحله اول استفاده از روش ارزشیابی ۳۶۰ درجه بود. ارزشیابی ۳۶۰ درجه نوعی از ارزشیابی است که توانایی های بین فردی و ارتباطی، رفتار های حرفه ای و بعضی دیدگاه های مراقبت از بیمار و روش کار فرد را بر آورد می کند. ارزیاب هایی که فرم های درجه بندی را در این ارزشیابی تکمیل می کنند افراد خبره، هم

طرازان و یا افرادی با رتبه های پایین تر، بیماران و خانواده های آنان هستند. در بیشتر این نوع ارزیابی ها از پرسشنامه های سنجشگری استفاده می شود تا اطلاعاتی در باره نحوه ی اجرای فرد در زمینه های مختلف مثل کار تیمی، ارتباط جمعی، مهارت های درمان بیماران و تصمیم گیری به دست آورند. منابع جمع

آوری اطلاعات در مورد عملکرد طب اورژانس کلیه ی افرادی بود که به نحوی با گروه تعامل داشته و عملکرد آنان را از نزدیک دیده یا خدمتی از آنان دریافت کرده بودند. این گروهها شامل دستیاران، کارورزان، متخصصین، مدیران و پرستاران بودند که بر اساس اطلاعات بدست آمده در گروههای متمرکز تشکیل شده،

پرسشنامه های خاص هر گروه تدوین گردید. پرسشنامه ای جهت استخراج دیدگاه های رزیدنت ها در مورد عملکرد گروه طب اورژانس در زمینه های مختلف درمانی، بالینی، ارتباطی و... طراحی شد. سپس به صورت حضوری در اختیار کلیه ی دستیاران قرار گرفت زمان بازگرداندن پرسشنامه ها دو هفته در نظر گرفته

شده و برای بازگشتن پرسشنامه ها تا حد امکان پیگیری های لازم انجام شد. به همین ترتیب پرسشنامه ی دیگری جهت استخراج نظرات کارورزان در مورد عملکرد گروه طب اورژانس طراحی شده و به صورت حضوری در اختیار کارورزان طب اورژانس قرار داده شد در این مورد نیز زمان بازگرداندن پرسشنامه دو هفته

در نظر گرفته شده و پیگیری های لازم انجام گردید. جهت استخراج نظرات پرستاران پرسشنامه ی تدوین شده در اختیار پرستاران شاغل در اورژانس الزهرا قرار داده شد و پس از تکمیل جمع آوری گردید. پرسشنامه ی اساتید نیز به صورت حضوری در اختیارشان قرار داده شد و پس از دو هفته زمان برای تکمیل پرسشنامه پیگیری های لازم به صورت حضوری و تلفنی انجام گردید و پرسشنامه ها ی این گروه نیز جمع آوری شد. هر پرسشنامه دارای توضیحی در مورد هدف انجام کار، گویه های مربوط به عملکرد طب اورژانس و در نهایت قسمتی مربوط به اطلاعات دموگرافیک بود. روایی پرسشنامه ها با استفاده از نظر متخصصین در زمینه پرسشنامه، ارزشیابی و طب بالینی و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تأیید گردید. آزمودنی ها به کلیه ی گویه ها در مقیاسی ۵ قسمتی از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم پاسخ دادند. سپس کلیه ی پرسشنامه ها با استفاده از نرم افزار مورد تجزیه قرار گرفت و نتایج تحلیل شد.

در مرحله دوم (بررسی مستندات و انجام مصاحبه نیمه ساختار دار) به منظور بررسی برخی شاخص هایی که نشان دهنده عملکرد اعضاء گروه طب اورژانس است مانند زمان انتظار بیمار، میزان تطابق تشخیص اولیه و نهایی و طول زمان بستری بیمار پس از مرور متون و منابع موجود، مصاحبه با مدیران بیمارستان و خود اعضای گروه طب اورژانس یک فرم طراحی گردید. سپس این شاخص ها از پرونده بیماران استخراج گردید.

همچنین مصاحبه با مدیران و بیماران در این مرحله از طرح انجام گرفت. برای بررسی نظرات بیماران از خدمات دریافتی در اورژانس مصاحبه با بیماران به صورت ساختارمند انجام شد. به این منظور یک راهنمای مصاحبه طراحی گردید که شامل ۹ سوال سنجش رضایت و ۲ سوال در مورد سابقه ی مراجعه ی قبلی به اورژانس الزهرا و تغییرات ایجاد شده در ارائه خدمات اورژانس نسبت به قبل و یک سوال باز بود. برای بررسی نظرات مدیران مصاحبه به صورت نیمه ساختارمند انجام شد. پس از انجام مصاحبه ها مهمترین نظرات از متن مصاحبه ها استخراج شده و دسته بندی گردید.

پس از جمع آوری اطلاعات، داده های موجود وارد نرم افزار SPSS شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های تی و کای دو انجام شد. در پایان، گزارش نهایی ارزشیابی تنظیم و اطلاع رسانی گردید.

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** جبهه گیری افراد نسبت به ارزشیابی گروه و به دنبال آن عدم همکاری گروه های هدف به علت دیدگاه های منفی موجود نسبت به ارزشیابی که با گرفتن مجوز و توضیح هدف ارزشیابی و برگزاری جلسات توجیهی این مشکل تا حدودی برطرف گردید. شلوغی اورژانس جهت جمع آوری اطلاعات مورد نیاز که با مراجعه در شیفت های مختلف این مشکل تا حدی برطرف نمودیم. سوگیری در جمع آوری داده ها که پرسشگران از کمیته ارزشیابی بیرونی انتخاب گردیدند.

**نام فرآیند:** طراحی روش ارزشیابی جهت سنجش مهارت ها و فرامهارت های فردی، مدیریتی و اجتماعی

**نام مجری اصلی:** دکترامیر مومنی بروجنی - دکتر حسام الدین حریری

**نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** ستاد پرورش استعداد های علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

**هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** هدف کلی: طراحی و اجرای روش ارزشیابی جهت سنجش مهارت ها و فرامهارت های فردی، مدیریتی

و اجتماعی

**اهداف اختصاصی:**

- ایجاد شرایطی جهت تمرین کار گروهی و تقسیم وظایف بین شرکت کنندگان

- ایجاد حس رقابت در بین گروه های شرکت کننده

- برگزاری آزمون در فضایی پویا و پر نشاط

- ایجاد و تقویت تفکر کل نگر به انجام یک فرآیند و تقسیم آن به اجزای کوچک تر برای رسیدن به هدف

☀ **زمان اجرا:** اسفند ماه ۸۸ و مرداد ماه ۸۹

☀ **محل اجرا:** ساختمان مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی (EDC)

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر آرش حدادگر، دکتر آرش یوسفی، دکتر امید بهنام فر، دکتر

نیما خلیقی نژاد، خانم مریم مفید، خانم فرزانه رجالیان، خانم مریم جندقیان

☀ **گروه هدف:** ستاد پرورش استعدادهای علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

**شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** این آزمون جهت بررسی و ارزیابی مهارت ها و توانایی ها و فرامهارت های فردی، مدیریتی و اجتماعی پیش بینی شده در مرحله C برنامه آموزشی گروه مطالعات و تحقیقات مدیریتی اصفهان (IMSRG) طراحی شده است. این آزمون در دو نوبت، یکی قبل از شروع دوره (پیش آزمون) و یکی پس از آن (پس آزمون) جهت ارزیابی میزان بازدهی و پیشرفت دانشجویان پیش بینی شده بود؛ به این صورت که با توجه به موارد آموزشی که غالباً جنبه کاربردی داشته و به صورت مهارت به کار می رود، آزمون به صورت یک بازی ۹ مرحله ای طراحی گردید. به این صورت علاوه بر ایجاد روحیه شور و نشاط در بین دانشجویان، ایشان با تقسیم شدن به گروه هایی علاوه بر طی کردن موارد آموزشی به صورت مراحل عملی با کار گروهی و روحیه همکاری و تقسیم وظایف و نیز مدیریت زمان آشنا می شدند. از جنبه دیگر این آزمون نحوه امتیاز دهی آن بود که در پایان گروه برنده بر اساس امتیاز بیشتر تعیین می شد. با این حال، در پایان دوره با در نظر گرفتن امتیاز هر گروه در پیش آزمون و پس آزمون و بررسی میزان پیشرفت آنان، در نهایت گروهی برنده اعلام می شد که بیشترین پیشرفت را داشته باشد که آن گروه الزاماً بیشترین امتیاز را کسب نکرده بود. در واقع معیار اصلی میزان ارتقاء مهارتها در یک گروه بود و نه صرفاً کسب امتیاز بیشتر.

• این آزمون از هشت مرحله به علاوه یک بخش نهایی تشکیل شده است.

۱. مرحله اول: جستجوی نظام مند متون و شواهد (Systematic Search)

۲. مرحله دوم: تصویر کردن دانش (Knowledge Visualization)

۳. مرحله سوم: تفکر نقادانه (Critical Thinking)

۴. مرحله چهارم: برنامه ریزی راهبردی (Strategic planning)

۵. مرحله پنجم: مهارت های مطالعه (Study Skills)

۶. مرحله ششم: تفکر خلاقانه (Creative Thinking)

۷. مرحله هفتم: ریشه یابی مشکلات (Problem Definition)

۸. مرحله هشتم: مذاکره و دستیابی به توافق (Negotiation and consensus building)

۹. بخش نهایی آزمون، پیدا کردن گنج بر اساس نقشه های ارائه شده در مراحل آزمون می باشد. ( لازم به ذکر است که گنج در مرحله پیش آزمون یک شیئی بود که با دادن نقشه پیدا کردن آن به صورت پازل و تکه تکه، فراد با طی مراحل به آن می رسیدند. و در پس آزمون این گنج به صورت کلمات یک عبارت بود که با کامل کردن هر مرحله و پشت سر هم قرار دادن آنها به کل عبارت دست می یافتند.) هدف غایی از ایجاد این گنج علاوه بر تمرین داشتن هدفی بزرگ و کوچک کردن آن به مراحل و قدمهای کوچکتر، جرعه ای جهت ایجاد جریان فکری در ذهن شرکت کننده و دریافت پیام هر عبارت بود؛ چرا که اعتقاد طراحان بر این



است که برای کشف و شکوفایی هر توانایی و استعدادی در ابتدا باید هدف عالی و مراحل رسیدن به آن در ذهن ترسیم گردد تا از پراکندگی و هدر رفتن این استعدادها جلوگیری شود.

- هر مرحله حداکثر ۱۵ دقیقه وقت دارد. که افراد باید در طول این ۱۵ دقیقه مرحله را به پایان برسانند.
- هر مرحله هم چنین دارای یک شرط حداقلی برای قبولی دارد که تنها در صورتی تیم نقشه یا کلمه مربوط به آن مرحله را دریافت می کند که این شرط حداقل را برآورده کرده باشد. به عنوان مثال در مرحله تفکر نقادانه پاسخ به حداقل سه سوال ضروری است.
- ترتیب شرکت در مراحل مهم نمی باشد. در ابتدای آزمون شما ۱۵ دقیقه فرصت تصمیم گیری برای تعیین استراتژی تیم خود و مشخص کردن ترتیب مورد نظر خود برای سپری کردن مراحل در اختیار دارید.

• در انتهای آزمون امتیاز نهایی به این نحو محاسبه می شود:

۱. مجموع امتیازات هر مرحله (از ۰ تا ۱۰۰۰ امتیاز برای هر مرحله)

۲. امتیاز بخش نهایی (۰ یا ۵۰۰۰ امتیاز)

۳. به ازای هر دقیقه وقت اضافه ۵۰ امتیاز اختصاص خواهد یافت.

- کلیه قوانین و مقررات پیش آزمون به پیوست می باشد. که البته شامل پس آزمون نیز می شود.

فضای برگزاری آزمون در داخل و اطراف ساختمان EDC دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در فضایی پویا و نشاط آور برگزار گردید و برای هر مرحله یک جایگاه مشخص و یک ممتحن تعیین گردید.

شرکت کنندگان به دلیل محدود بودن زمان، تعدد مراحل و بعد مسافتی و نیاز به نوبت گیری برای هر مرحله مجبور به انجام نوعی سازمان دهی داخل گروهی و تقسیم وظایف شدند که بر هیجان بازی و ایجاد حس رقابت می افزود.

وظیفه ممتحنین علاوه بر بررسی پاسخها و دادن تکه های گنج نهایی بازی، بررسی عملکرد تک تک اعضای گروه و میزان مشارکت آنان و نمره دهی بر اساس چک لیست از پیش تعیین شده بود. (پیوست شماره ۲)

نکته جالب توجه آزاد بودن شرکت کنندگان در به کارگیری هر گونه امکانات و وسایل کمکی، که در قوانین منع نشده و یا به آن اشاره ای نشده بود، جهت بازی بودند؛ که این نکته بر جنبه خلاقیت و فرصت یابی افراد تاکید داشت.

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

- کمبود فضا، منابع و امکانات مناسب جهت برگزاری آزمون به صورت بازی در محیط دانشگاه.

- عدم وجود معیار های دقیق و استاندارد شده برای برگزاری این قبیل آزمون ها.

- نبود فرهنگ کار گروهی و تمایل افراد به انجام انفرادی کار ها که بعضا منجر به فرد محور شدن گروه ها می شد.

## فرایندهای مطلوب حشوآره دانشگاهی

☀️ **نام فرآیند:** ارزشیابی پایان ترم درس فیزیولوژی پزشکی با استفاده از فیلم ها و تصاویر آموزشی

☀️ **نام مجری اصلی:** دکتر مجید خزاعی

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

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** اهمیت دروس علوم پایه پزشکی برای دانشجویان پزشکی بر کسی پوشیده نیست. این امر بخصوص در دروسی مثل فیزیولوژی از اهمیت بیشتری برخوردار است. چرا که ساختار یادگیری مراحل بعدی پزشکی که عمدتاً تأکید بر فیزیوپاتولوژی بیماریها دارند بر پایه دروسی مثل فیزیولوژی بنا شده اند. اما متأسفانه به دلایل متعدد جایگاه این دروس برای دانشجویان پزشکی به خوبی شناخته نشده است و دانشجویان عمدتاً اعتقاد چندانی به نقش و اهمیت آنها در رشته پزشکی ندارند.

اهمیت کم و بی علاقتی به دروس با اهمیتی مثل فیزیولوژی از سوی دانشجویان پزشکی موجب شده است این دانشجویان در مراحل بعدی دوره پزشکی که در مواجهه با بیماران هستند در فهم عمقی پاتوفیزیولوژی بیماریها دچار مشکل شوند. دانشجویان پزشکی عمدتاً به حفظ مطالب می پردازند و کمتر سطوح بالاتر یادگیری را می آموزند. یادگیری درس فیزیولوژی پزشکی زمانی برای دانشجویان اهمیت دارد که بتوانند از آن برای تفسیر یافته ها و علائم بالینی و آزمایشگاهی یک بیماری کمک بگیرند.

یکی از مهمترین دلایل این مسئله آموزش مبتنی بر حفظ مطالب و از آن مهمتر برگزاری آزمون های درس بر همین اساس است. با توجه به آزمونهای رایجی که در دوره علوم پایه در بسیاری از دانشکده های پزشکی وجود دارد ارزشیابی دانشجویان در دروس علوم پایه عمدتاً بر اساس ارزیابی حافظه دانشجویان است و معمولاً دانشجویانی که از حافظه قویتری برخوردارند نمرات بهتری در پایان ترم کسب می کنند. این در حالی است که در اغلب موارد با شروع ترم بعد و دروس جدید عمده این مطالب به فراموشی سپرده می شوند بدون اینکه دانشجو بخوبی درک نماید مطالب خوانده شده در ترم یا ترم های قبل در درس فیزیولوژی چه ارتباطی با دروس آینده دوره پزشکی دارد. آموزش و ارزشیابی مبتنی بر مفاهیم کاربردی و بالینی چنانچه توأم با هم باشند قطعاً اثرات سودمندی هم در افزایش علاقه مندی دانشجویان پزشکی به دروسی مثل فیزیولوژی خواهد داشت و هم کمک زیادی به یادگیری عمقی تر دانشجویان خواهد کرد.

☀️ **اهداف اختصاصی:** اگرچه استفاده از تصاویر و فیلم های آموزشی جهت ارزشیابی دانشجویان پزشکی در دوره های کارآموزی و کارورزی امری رایج است و ضرورت اجرای آن بدیهی به نظر می رسد اما در حد اطلاعات بنده ارزشیابی دروس علوم پایه با این شیوه تاکنون در ایران مورد استفاده قرار نگرفته است. هدف ما در این فرایند استفاده از این شیوه ارزشیابی جهت ارزشیابی پایان ترم درس فیزیولوژی پزشکی می باشد ضمن اینکه تلاش شد تا با همین شیوه آموزش دانشجویان در طول ترم نیز انجام شود.

☀️ **زمان اجرا:** از نیمسال دوم ۸۹-۸۸ ابتدا به صورت پیلوت برای تعداد حدود ۳۰ دانشجوی پزشکی و در یک مبحث فیزیولوژی اجرا شد اما در نیمسال اول ۹۰-۸۹ به صورت کامل برای تعداد ۱۶۰ دانشجوی پزشکی انجام شد.

✱ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی، گروه فیزیولوژی

✱ **گروه هدف:** دانشجویان پزشکی دوره علوم پایه، سطح اثربخشی در دانشکده و دانشگاه

✱ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** هدف ما استفاده از روشی جدید در ارزشیابی درس فیزیولوژی بود که در آن از فیلم ها و تصاویر آموزشی در چهارچوب رفرنسهای مصوب وزارتخانه استفاده شد. در ابتدا گردآوری اطلاعات قبل از مداخله و انجام نیاز سنجی از طریق مصاحبه با دانشجویان و اخذ نظرات آنها در خصوص روشهای موجود ارزشیابی درس فیزیولوژی در پایان ترم انجام گردید. همچنین پرسشنامه ای تهیه شد که به پیوست ضمیمه می باشد. این پرسشنامه در اختیار دانشجویان قرار گرفت و یک نظرسنجی قبل از مداخله صورت پذیرفت.

✱ گروه هدف دانشجویان پزشکی ترم ۴ و ۵ بودند که درس فیزیولوژی پزشکی داشتند. در این روش ارزشیابی، با مشورت با اساتید بالینی، از تصاویر و فیلم های مرتبط با مبحث فیزیولوژی مورد نظر برای ارزشیابی پایان ترم استفاده شد بدین شکل که در هنگام برگزاری امتحان پایان ترم، فیلم ها یا تصاویر مورد سؤال به ترتیب برای دانشجویان پخش شده و فرصت زمانی به دانشجو برای پاسخ به سؤال داده شد. سوالات مورد نظر از تصاویر یا فیلمها طوری طرح شدند که از بحث فیزیولوژی و رفرنس مربوطه که از سوی وزارت بهداشت تعیین شده است خارج نباشد. بدیهی است که پیش نیاز این روش ارزشیابی آموزش مناسب بر همین مبنا بود که سعی شد در کلاس درس در هنگام تدریس مورد توجه قرار گیرد.

✱ به عنوان مثال تصویر یا فیلمی از یک بیمار مبتلا به سندرم کوشینگ نمایش داده شد سپس از دانشجو پرسیده شد اگر در این بیمار قند خون اندازه گیری گردد انتظار دارید چه تغییری در آن نسبت به یک فرد نرمال مشاهده گردد؟ علت چیست؟ که در اینجا دانشجو باید اثر کورتیزول بر متابولیسم کربوهیدراتها را بداند و تحلیل کند و یا سؤال به این صورت مطرح شد که با توجه به محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال چه عللی می تواند در یک بیمار هیپرکورتیزولیسم ایجاد نماید؟ و یا علت ضایعات پوستی که در تصویر می بینید (قرمزی گونه ها یا استریاها) را توضیح دهید و دانشجو باید به اثرات کورتیزول بر متابولیسم پروتئینها اشاره نماید.

✱ گردآوری اطلاعات پس از مداخله از طریق مشاهده و مصاحبه با دانشجویان انجام شد و نظر آنها در خصوص روش بکار رفته در مقایسه با روشهای فعلی ارزشیابی که عمدتاً چهار جوابی و مبتنی بر حافظه است گرفته شد.

✱ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** نحوه ارزشیابی با این شیوه با تعداد بسیار زیاد دانشجو نیاز به هماهنگی زیاد در جهت حفظ نظم برگزاری امتحان و تهیه سؤال امتحانی در چهارچوب سر فصل دروس داشت. ضمن اینکه چون دانشجویان به طور معمول عادت به برگزاری امتحان به شیوه چهار جوابی و مبتنی بر محفوظات دارند برگزاری امتحان با این شیوه که مبتنی بر یادگیری عمقی تر و تحلیل فیزیولوژیک بیمارها است و به صورت تشریحی بود در ابتدا با مخالفت تعدادی از دانشجویان همراه بود.

✱ **نام فرآیند:** ارزشیابی و باز طراحی مرکز آموزش مهارتهای بالینی (CSLC) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان براساس الگوی مدیریت گرای CIPP

✱ **نام مجری اصلی:** دکتر وجیهه وفامهر – دکتر محمد دادگستر نیا

✱ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان – مرکز توسعه آموزش پزشکی

✱ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** طراحی و توسعه فعالیت های مرکز آموزش مهارتهای بالینی در جهت ارتقاء مهارتهای پزشکی و پرستاری در دانشجویان رشته های مختلف و مقاطع مختلف

☀️ اهداف اختصاصی:

- تعیین امکانات و شرایط موجود در مرکز مهارت‌های بالینی
- تعیین نیازهای گروه‌های مختلف آموزش برای استفاده از مرکز مهارت‌های بالینی
- تعیین فاصله وضع موجود با وضع مطلوب
- تعیین اطلاعات مورد نیاز برای برنامه ریزی قسمت های مختلف آموزش در مرکز مهارت‌های بالینی (آموزش دستیاری – آموزش بر پایه کامپیوتر)
- تعیین منابع مالی و انسانی مورد نیاز
- تعیین میزان پیشرفت کار در هر یک از بخش ها
- مقایسه شاخص های عملکرد مرکز با استانداردهای موجود

☀️ زمان اجرا: تابستان و پاییز ۸۹

☀️ محل اجرا: مرکز آموزش مهارت‌های بالینی

☀️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:

روش اجرا:

به منظور اتخاذ یک نگرش سیستمی به فرآیند توسعه مرکز آموزش مهارت‌های بالینی، این ارزشیابی با استفاده از الگوی مدیریت گرای CIPP انجام گرفته است.

نوع ارزشیابی	هدف ارزشیابی	روش
زمینه	شناسایی وضع موجود شناسایی نیازها از طریق نیاز سنجی تعیین اهداف آینده	بررسی امکانات و شرایط موجود از طریق مشاهده و بازبینی بررسی document های موجود در شرح فعالیت های مرکز بررسی نتایج ارزشیابی های انجام شده در مرکز نیازسنجی به روش Focus group, interview و با استفاده از مهارت‌های تعیین شده در نشست های شورای آموزش پزشکی وزارتخانه
درونداد	فراهم سازی اطلاعات و داده های مورد نیاز برای برنامه ریزی برای توسعه مرکز موجود تعیین منابع مالی و انسانی لازم برنامه ریزی	طراحی مرکز جدید مهارت‌های بالینی (تعیین رسالت – اهداف استراتژیک، اهداف و برنامه عملیاتی مرکز، ساختار سازمانی جدید، فرآیندهای اصلی و فرآیندهای جانبی، منابع) طراحی بخش کاربری رایانه (Computer based Learning) در مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی طراحی و توسعه بخش آموزش دستیاران تخصصی و فوق تخصصی در مرکز آموزش مهارت‌های بالینی
فرآیند	فراهم ساختن اطلاعات لازم درباره روشها و اجرای برنامه تهیه شده برای اتخاذ تصمیمات لازم شناسایی اشکالات و نواقص حین اجرا	مانیتور مستقیم پیشرفت برنامه حین اجرا
برونداد	مقایسه شاخص های عملکرد مرکز با استانداردهای موجود	تدوین شاخص های مربوط به هر استاندارد مقایسه عملکرد مرکز در هر شاخص با معیار قابل قبول

### الف: ارزشیابی زمینه، بررسی امکانات و شرایط موجود:

در این مرحله پس از تعریف هفت Skill Lab (داخلی و قلب، چشم و ENT، پوست، مهارت‌های پرستاری، بیهوشی و طب اورژانس، جراحی، اطفال، زنان) برای مرکز مهارت‌های بالینی، گروه هدف و اهداف قابل دستیابی در هر Skill Lab و فهرست کلی مولاژهای مورد نیاز هر Skill Lab با توجه به مخاطبان و اهداف یادگیری تعیین شده در سومین و چهارمین و پنجمین نشست شورای آموزش پزشکی برای دوره های کارآموزی و کارورزی تهیه شد. همچنین لیست مولاژهای موجود در مرکز تهیه و با مقایسه این دو لیست، در نهایت فهرست اولیه مولاژها و تجهیزات مورد نیاز تهیه گردید.

**نیازسنجی:** از طرف دیگر به منظور تعیین نیازهای مخاطبان مختلف مرکز و تکمیل و تصحیح اطلاعات مرحله قبل، نیازسنجی نیز صورت گرفت. این نیازسنجی با همکاری مسئولان آموزش گروه‌های مختلف آموزشی و با تشکیل Focus group متعدد و interview صورت گرفت. در این مرحله اطلاعات زیر در اختیار مسئولان آموزش دانشجویی و رزیدنتی قرار داده شد تا با تکیه بر آنها و تبادل نظر در گروه‌های متمرکز، نیازها تعیین شود:

- اهداف و مهارت‌های ضروری تعیین شده در نشست های شورای آموزش پزشکی برای هر یک از دوره های پزشکی

- لیست مولاژها و تجهیزات موجود در بازار ایران به همراه مشخصات فنی هر کدام

- لیست مولاژها و تجهیزات موجود در CSLC به همراه مشخصات (وکیفیت آنها براساس نظر کاربران)

- فهرست اولیه تهیه شده از مولاژها و تجهیزات مورد نیاز

با تشکیل گروه‌های متمرکز، ضمن تعیین مهارت‌های قابل آموزش در این مرکز به گروه‌های مختلف (دانشجو، اینترن، رزیدنت و ....) ، مولاژهای مورد نیاز، محتوای دروس و مهارت‌ها و سایر نرم افزارهای آموزشی با تعیین مشخصات و توانایی های لازم و تعیین اولویت خرید، مشخص گردید.

همچنین در تکمیل نیازسنجی انجام شده، بررسی اسناد ارزشیابی های انجام گرفته در مرکز نیز انجام شده است.

### ب: در مرحله ارزشیابی درونداد:

در این مرحله با استفاده از اطلاعات حاصل از مرحله قبل (نیازسنجی) و با استفاده از ظرفیت تخمینی مرکز جدید، فهرست تجهیزات فنی و اداری مورد نیاز مرکز متناسب با تعداد کاربران تهیه گردید. این لیست اعم از وسایل معاینه پزشکی (گوشی، فشارسنج و ....)، وسایل خاص برای انجام پروسیجرهای تشخیصی و درمانی، وسایل صوتی و تصویری و تجهیزات اداری بود. همچنین منابع مالی و انسانی مورد نیاز نیز تعیین گردید. سپس با تکیه بر اطلاعات حاصل از مرحله الف و ب طراحی مرکز جدید مهارت‌های بالینی انجام گرفت.

### ج: در مرحله ارزشیابی فرآیند:

با نظارت مستمر بر روند کار، اجرای صحیح برنامه های طراحی شده مانیتور می شود.

### د: ارزشیابی برونداد:

پس از تکمیل مرکز، مقایسه عملکرد مرکز در هر شاخص مربوط به استانداردهای موجود با معیار قابل قبول مقایسه می شود.

### نتایج:

مهمترین و کاربردی ترین نتایج این فرآیند:

- لیست مهارت‌های قابل آموزش به گروه‌های مختلف در این مرکز تعیین گردید

- امکانات و شرایط مرکز مهارت‌های بالینی کنونی تعیین گردید.

- فاصله وضع موجود با وضع مطلوب تعیین شد.

- تجهیزات و مولاژها و منابع و نرم افزارهای مورد نیاز گروههای مختلف با اولویت بندی تعیین گردید.  
 - اطلاعات مورد نیاز برای برنامه ریزی قسمت های مختلف آموزش در مرکز مهارتهای بالینی (آموزش دستیاری - آموزش بر پایه کامپیوتر) تعیین شد.  
 - رسالت، اهداف استراتژیک، اهداف و برنامه عملیاتی مرکز تعیین گردید  
 اطلاعات فراهم شده شامل دو بخش دانشجویی و دستیاری می باشد. بدین ترتیب مقدمات استفاده از CSLC در آموزش دستیاری فراهم شده است. از طرف دیگر تعیین تجهیزات متناسب با ظرفیت مرکز، تعیین نیازهای آموزشی گروهها از نظر نرم افزارهای آموزش مهارت ها، نرم افزارهای همانندساز، متون آموزش و کتاب های مرجع الکترونیک و ... ، به منظور راه اندازی بخش کاربری رایانه در مرکز مهارتهای بالینی از دیگر نتایج این فرآیند ارزشیابی و نیازسنجی می باشد. گزارش نتایج اجرای این فرآیند در مراحل مختلف به ریاست EDC دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ارسال گشته و می گردد. این اقدامات باعث بهبود شاخص های عملکرد مرکز مهارتهای بالینی خواهد شد.

#### استفاده از نتایج:

#### درون دانشگاهی:

با توجه به وسعت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و لزوم توسعه مرکز مهارتهای بالینی دانشگاه اصفهان، اطلاعات حاصل از این ارزشیابی، به بهبود کیفیت اقدامات انجام شده در این راستا، و روشن و شفاف شدن مسیری که در آینده پیموده می شود، کمک خواهد نمود. باتوجه به هزینه های سنگین راه اندازی چنین مرکزی، لازم است کلیه اقدامات راه اندازی، بر اساس اطلاعات صحیح و مستند و متناسب با نیازها صورت گیرد.

#### در سطح کشوری:

روند کار و تجارب ارائه شده در این فرآیند به راه اندازی و توسعه هرچه بهتر مراکز آموزش مهارتهای بالینی در سایر دانشگاههای کشور کمک خواهد نمود. با بهره گیری از چنین الگویی در توسعه مراکز موجود آموزش مهارت بالینی، می توان این مراکز را در جهت «آموزش مداوم پزشکان»، «تحقیقات آموزشی»، «خودآموزی» و «تولید مواد کمک آموزشی» نیز استفاده نمود.

این مطالعه باعث می شود که طراحی ساختار مرکز متناسب با رسالت و استراتژی های آن باشد. از طرف دیگر ترسیم فرآیند اصلی و فرآیند های جانبی مرکز به مدیران و کارکنان آن دید روشن و مشترکی از آنچه باید انجام شود، می دهد. بدین ترتیب تهیه فضا و تجهیزات، برنامه مشخصی خواهد داشت و بودجه مرکز به صورت واقعی پیش بینی خواهد شد.

خرید بدون آگاهی و هدف و بدون اولویت مولاژها و تجهیزات در مرکز CSLC ، هدفمند و با آگاهی و بر طبق نیازها صورت خواهد پذیرفت.

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

نقاط قوت و ضعف: راه اندازی مرکز مهارتهای بالینی براساس نیازهای در حال حاضر مخاطبان، یکی از نقاط قوت اصلی این فرآیند است. در خلال این فرآیند از یک طرف مشخصات تجهیزات و مولاژهای موجود در بازار ایران به اطلاع مسئولان آموزش گروههای مختلف رسانیده شد. از طرف دیگر تصمیم گیری درباره خرید تجهیزات و مولاژها، با دیدی باز و آگاهی کامل صورت پذیرفته است و بدین ترتیب تصمیم گیری با بیشترین هزینه - بهره وری اتفاق افتاده است. اما از آنجا که برخی گروهها تاکنون استفاده از مرکز CSLC را برای آموزش، کمتر در دستور کار خود قرار داده بودند، آشنایی کمی با شرایط موجود در مرکز داشتند و بنابراین ممکن است قضاوت ها و انتخاب های آنها، خالی از اشکال نباشد. به همین خاطر پس از راه اندازی مرکز جدید و با درگیر کردن بیشتر گروههای مذکور، مجددا نیازسنجی انجام خواهد شد. همچنین بخش کاربری یارانه نیز نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

نام فرآیند: ارزشیابی برنامه کارآموزی پزشکی اجتماعی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال ۱۳۸۹

نام مجری اصلی: دکتر آرمین دخت شاه ثنائی

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده پزشکی-گروه پزشکی اجتماعی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: آیا کارآموزان توانایی لازم را جهت مشارکت در ارایه مراقبت های مربوط به سلامت جامعه در نظام ارایه مراقبت های بهداشتی اولیه کسب نموده اند

اهداف اختصاصی:

۱- آیا برنامه کارگاه آموزشی مطابق فرآیند پیش بینی شده اجرا میشود

۲- آیا برنامه فیلد مطابق فرآیند پیش بینی شده اجرا میشود

زمان اجرا: این مطالعه نوعی مطالعه مقطعی است که در گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۹ انجام شده است

محل اجرا: گروه پزشکی اجتماعی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر غلامحسین صدری-دکتر سید رضا اسحاقی-دکتر رضا

خدییوی- فخرالسادات حسینی-بهرام ایرانیپور

گروه هدف: دانشجویان پزشکی مقطع کارآموزی-از آنجا که برنامه کارآموزی بصورت کشوری در حال اجرا میباشد این ارزیابی میتواند از بخشی گروه پزشکی اجتماعی ودانشکده پزشکی تا کشور اثر بخش باشد

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:

این مطالعه نوعی مطالعه مقطعی است که در گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۹ انجام می شود.

جمعیت مورد مطالعه، استادان، دانشجویان نمونه گیری به طریق غیر احتمالی آسان و از ذی نقصان گروهها در ۴ ماه متوالی انجام خواهد شد. دانشجویان در طی این ۴ ماه حدود ۸۰ نفر برآورد شدند

که حدوداً ۲۵ خانه بهداشت آموزشی در ۵ شبکه آموزشی را شامل خواهند شد. اعضای هیئت علمی گروه و کارشناسان و مربیان دست اندرکار ۱۵ نفر خواهند بود. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه و چک لیست است که پس از تدوین آن بر اساس آخرین منابع و کتب ارزشیابی آموزشی از نظر روایی با استفاده از نظر کارشناسان مربوطه مورد تأیید قرار گرفت.

ارزشیابی آموزشی بر اساس رویکرد طبیعت گرایانه مبنی بر نظر مشارکت کنندگان انجام شد. بر اساس ده گام انجام شد.(۱۰)

گام های ارزشیابی آموزشی و حوزه های مورد ارزشیابی:

گام اول: آشنا کردن اعضاء هیئت علمی با فرآیند ارزشیابی

گام دوم: تشکیل کمیته ارزشیابی آموزشی و توجیه اعضاء هیئت علمی

گام سوم: تدوین اهداف (آموزشی)

گام چهارم: تعیین عوامل و ملاک های ارزشیابی مربوط به آنها

گام پنجم: تعریف و تدوین نشانگرهای مناسب برای ارزشیابی عوامل

گام ششم: مشخص ساختن داده های مورد نیاز برای قضاوت و در خصوص هر کدام از عوامل

گام هفتم: انتخاب و تدوین ابزارهای مورد نیاز برای جمع آوری داده ها

گام هشتم: گردآوری داده ها

گام نهم: تجزیه و تحلیل داده ها و بحث و نتیجه گیری

گام دهم: تهیه گزارش و ارائه پیشنهادها

نتایج حاصله از اجرای ارزشیابی بصورت گزارش تهیه و ارائه شد. مسئولین مربوطه از نتایج ارزشیابی بهره مند شدند. رازداری در ارائه نتایج رعایت شد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** عدم تمایل مشارکت کنندگان به همکاری زیرا دانشجویان اعتقاد داشتند نظرات آنها هیچ

گاه ترتیب اثر داده نمی شود. عدم تجربه قبلی اعضای شرکت کننده گروه در اجرای برنامه ارزشیابی



فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

نام فرآیند: ارزشیابی درس case discussion (براساس مراحل استدلال بالینی) و تعیین میزان توانایی های استدلال بالینی در دانشجویان

نام مجری اصلی: دکتر محمد دادگستر-دکتر وجیهه وفامهر

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: دانشکده پزشکی اصفهان

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: ارتقاء کیفیت آموزش case discussion و افزایش مهارتهای Clinical Reasoning در دانشجویان پزشکی

اهداف اختصاصی:

اهداف جزئی:

-تعیین میانگین نسی نمره رضایتمندی دانشجویان از آموزش case discussion و Clinical Reasoning در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

-تعیین میانگین نمره خود ارزیابی دانشجویان از میزان دست یابی به اهداف مورد نظر در Clinical reasoning در پایان دوره

-تعیین میانگین نمره آزمون طراحی شده برای ارزیابی مهارتهای case discussion و Clinical reasoning

-تعیین نمره مطلوبیت کار برای هریک از آموزشیاران هدایتگر گروههای case discussion

-تعیین فراوانی نسی دانشجویانی که نمره قابل قبول در این درس اتخاذ کرده اند

زمان اجرا: تابستان و پائیز ۸۹

محل اجرا: دانشکده پزشکی اصفهان

گروه هدف: دوره مقدمات پزشکی بالینی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:

نحوه اجرا:

ارزشیابی درس case discussion و استدلال بالینی به چهار روش زیر انجام گرفت:

الف: بررسی رضایتمندی دانشجویان

پرسشنامه ای با مقیاس لیکرت تهیه و جوانب مختلفی از درس case discussion (روش اجرا، زمان، منابع و ....) توسط آن ارزشیابی گردید.

ب: خودارزیابی دانشجویان از مهارتهای Clinical reasoning:

در این قسمت نیز پرسشنامه ای با مقیاس ۵ تایی (از خیلی کم آموختم تا خیلی زیاد آموختم) تهیه شد و در پایان دوره توسط دانشجویان تکمیل گردید.

به طور قراردادی کسب نمره ۳۵-۴۵ خوب، ۲۶-۳۴ متوسط و ۲۵ و کمتر ضعیف در نظر گرفته شد.

### ج: آزمون پایانی استدلال بالینی:

این آزمون به صورت یک آزمون کتبی ساختاردار برای ارزیابی روند استدلال بالینی طراحی شده است. این آزمون مشتمل بر ۴ تا ۷ Case است. در هر Case ابتدا شرح حال کوتاهی از بیمار داده می شود. سپس از دانشجو خواسته می شود یک تشخیص را انتخاب کند. در مرحله بعد دانشجو باید یافته های بیمار را براساس آنکه به نفع یا به ضرر تشخیص است دسته بندی کند. در مرحله بعد از دانشجو خواسته می شود که در صورتی که اثبات شود که این تشخیص غلط است، تشخیص بعدی را انتخاب کند و به همین ترتیب یافته هایی که به نفع یا ضرر آن تشخیص است را انتخاب کند. نمره پایانی از ۲۰ تعیین می شود و نمره بالاتر از ۱۵ خوب، ۱۵-۱۲ متوسط و زیر ۱۲ ضعیف در نظر گرفته می شود.

### د: ارزیابی عملکرد هدایتگران گروهها از طریق پرسشنامه :

در این قسمت نیز پرسشنامه ای با مقیاس لیکرت تهیه شد و توسط آن مهارتهای هدایتگر گروهها (پزشکان عمومی یا رزیدنت ها) از نظر توانایی اداره جلسات براساس مراحل استدلال بالینی، توانایی هدایت کار تیمی در گروههای کوچک، توانایی های علمی و رعایت اصول اخلاقی سنجیده شد. شیوه تجزیه و تحلیل یافته ها: از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، واریانس، فراوانی) برای بیان یافته های پژوهش استفاده شد. تفسیر داده ها نیز طی نشست توسط کارشناس ارزشیابی و مدیر و مسئول دفتر ICM انجام گرفت.

### ملاحظات اخلاقی:

نمره عملکرد هدایتگران گروههای case discussion، برای حفظ ملاحظات اخلاقی به طور محرمانه در اختیار مسئولان ICM قرار گرفت تا تصمیمات لازم در این خصوص اتخاذ شود.

### نتایج (پیامدهای اجرای فرآیند):

نتایج ارزشیابی این درس گویای این بود که دانشجویان از ابتدای دوره درباره اهداف دوره توجیه نبوده اند. همچنین به علت اینکه Case هر موضوع (مثلاً) Case خون یا Case گوارش) متناسب با یکی از مراحل Clinical reasoning طراحی شده است و در اجرای برنامه case discussion باید این ترتیب مراحل رعایت شود، بعضاً "هر موضوع Case از Package خود جدا افتاده و روال معمولی ادغام آموزش Case discussion با Package ها که در برنامه دوره مقدمات پزشکی بالینی وجود دارد، به هم خورده است. از طرف دیگر اکثر دانشجویان معتقد بودند که بهتر بود هر Case از قبل در اختیار دانشجویان قرار می گرفت تا بتوانند مطالعه کنند.

همچنین دادن Case های متنوع به گروههای مختلف در هر جلسه، از دیگر خواسته های دانشجویان بوده است که البته میزان عملی بودن آن باید بررسی گردد. از نظر مدت اختصاص داده شده به جلسات Case مشکلی وجود نداشته است. مسأله کیفیت Case های مطرح شده نیز از دیگر مسائلی بود که ارزشیابی گویای نیاز به بهبود کیفیت Case های طراحی شده بود. از طرف دیگر باتوجه به مقطع دانشجویان (مقطع مقدمات پزشکی بالینی) دانشجویان خواستار مشخص کردن رفرانس های مشخصی برای استفاده از رفرانسهای Forward و backward بوده اند.

- در ارزشیابی آموزشیاران (پزشکان عمومی و رزیدنت ها) این درس مشخص شد که اکثر آموزشیاران در مورد روش Case براساس مراحل Clinical learning توجیه نبوده و نتوانسته بودند دانشجویان را در طی این مراحل هدایت و یاری کنند. در میان مواردی که از رزیدنت ها به جای پزشکی عمومی برای آموزشیاری استفاده شده بود، رضایت زیادی را از طرف دانشجویان به دنبال داشت. سایر موارد مربوط به ارزشیابی هدایت گران گروههای کوچک و بزرگ به طور محرمانه در اختیار آنان قرار داده شد و در تصمیم گیری برای ترم های بعدی استفاده شد.

- از نظر میزان دستیابی به اهداف دوره، در تمامی اهداف اکثر دانشجویان توانایی خود را در حد متوسط (نمره ۳۴-۲۶) ارزیابی کرده بودند.

- در ارزشیابی پایانی نیز که به صورت یک آزمون کتبی ولی ساختار دار برگزار شد، میانگین نمره ۱۵/۱ از ۲۰ بود (انحراف از معیار ۱/۶۵). نمرات کسب شده، ۵۸٪ خوب، ۳۶٪ متوسط و ۶٪ ضعیف بود.

#### استفاده از نتایج در سطح دانشگاه:

باتوجه به نتایج مطالعه، انجام اقدامات زیر برای بهبود کیفیت ارائه درس Case discussion در ترمهای آینده مدنظر قرار گرفت.

- طراحی Case های مناسب با همکاری اساتید و کارشناسان پژوهشی
- طراحی هفت Case مختلف (متناسب با ۷ Package داخلی) برای هریک از مراحل Clinical reasoning. (در کل طراحی ۴۹ Case). بدین ترتیب می توان از برهم خوردن ادغام موجود در Package ها جلوگیری نمود. یعنی برای آموزش هر مرحله از استدلال بالینی، Case ای انتخاب شود که متناسب با Package در حال اجرا باشد.
- اندیشیدن تمهیداتی برای افزایش همکاری رزیدنت ها در آموزش Case discussion
- فراخوان و انتخاب پزشکان عمومی که تجربه مناسب از کار بالینی داشته باشند (کار در اورژانس یا مطب های عمومی فعال).
- برگزاری کارگاههای آموزشی برای رزیدنت ها و پزشکان عمومی (هم در زمینه کار در گروه کوچک و هم در زمینه مهارتهای Clinical reasoning)
- برگزاری جلسات توجیهی برای دانشجویان در زمینه اهداف دوره

استفاده از نتایج در سطح کشوری و بین المللی:

باتوجه به اینکه روش Case discussion یکی از روشهایی است که آموزش پزشکی در کشور و در دنیا هر روز بیشتر از پیش به آن می پردازد، لذا هرگونه اقدام و تجربه ای در این زمینه به پیشرفت این روش در دانشکده های پزشکی کمک می نماید. بخصوص در کشور ما که هنوز قدمهای زیادی در این زمینه برداشته نشده است، تجربه چنین برنامه هایی و اصلاح مرحله به مرحله آن طی ارزشیابی های متعدد به استقرار آن در دانشکده های پزشکی کمک می نماید.

نحوه استفاده	سطح استفاده از نتایج
اتخاذ تصمیم اصلاحی برای این دوره توسط مسئولین آموزش دانشکده	در دانشگاه
استفاده از این روش آموزش case discussion و clinical reasoning پس از انجام اصلاحات لازم در سایر دانشکده های پزشکی کشور	در سطح کشوری

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

نقاط قوت و ضعف: باید اذعان نمود که پرداختن به حیطه های مختلف ارزشیابی برنامه یک درس، از روش یاددهی یادگیری گرفته تا اساتید، منابع، ارزشیابی دانشجو و مدیریت برنامه، از نقاط قوت مهم این مطالعه ارزشیابی است. چرا که در اکثر مطالعات ارزشیابی به همه این حیطه ها پرداخته نشده است. البته نبود امکان انجام یک مطالعه تجربی و مقایسه توانایی های این دانشجویان با دانشجویان سایر دانشکده های پزشکی مساله ای است که لازم است مقدمات آن فراهم شده و در آینده انجام گیرد.

نام فرآیند : طراحی، تهیه، آماده سازی و اجرای نرم افزار آزمون Case based discussion

نام مجری اصلی : دکتر منصور سیاوش

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

✳️ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در تصمیم گیری بالینی بر مبنای الگوریتم علمی-کاربردی

✳️ اهداف اختصاصی:

ا) ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در اخذ شرح حال متناسب با شکایت اصلی بیمار

ب) ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در انجام معاینه متناسب با شکایت اصلی بیمار

ج) ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در انتخاب مناسب ترین روش آزمایشگاهی در صحنه واقعی

د) ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در انتخاب مناسب ترین روش تصویر برداری در صحنه واقعی

ه) ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در تفسیر مجموع یافته های بالینی، آزمایشگاهی، و تصویر برداری

و) ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در انتخاب مناسب ترین روش درمانی

ز) ارزیابی توانمندی دستیاران داخلی در پیگیری بیمار

✳️ زمان اجرا : تاکنون در دو سال متوالی در گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اجرا شده و قرار است در سال جاری نیز اجرا گردد.

زمان اجرا تیر ۱۳۸۸ و خرداد ۱۳۸۹ بوده است.

✳️ محل اجرا : گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر عبدالامیر عطاپور، دکتر منصور شهپریان، دکتر محمد

هاشمی، دکتر بابک امرا، دکتر پیمان متقی، دکتر ولی الله مهرزاد، دکتر محمد میناکاری، دکتر محمد حسن امامی

✳️ گروه هدف : با توجه به قابلیت های نسخه نهائی نرم افزار، کلیه فراگیران پزشکی و علوم وابسته میتوانند با این نرم افزار به کلیه زبانهای رسمی جهان

آموزش داده شده و ارزیابی گردند.

✳️ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : انجام آزمون ارزیابی دستیاران داخلی به روش CBD در دی ماه ۱۳۸۷ در

شورای آموزش گروه داخلی به تصویب رسید . با توجه به تعداد زیاد دستیاران داخلی و تنوع موارد امتحانی، انجام آزمون CBD به روش معمول بسیار وقت گیر و

حتی ناممکن می بود، به همین دلیل انجام آزمون به روش Computerized در نظر گرفته شد . در بهمن ۱۳۸۷ طراحی مقدماتی آزمون به روش مبتنی بر

کامپیوتر انجام شده و کار طراحی نرم افزار آغاز شد . پس از اصلاحات متعدد نسخه نهایی نرم افزار در خرداد ماه سال ۱۳۸۸ آماده گردید . درخواست سؤال و

طراحی متناسب آن از اتندینگ منتخب که از بهمن ۱۳۸۷ شروع شده بود تا اوایل تیرماه ۱۳۸۸ پیگیری و انجام شد . در پایان، ۷ سؤال مرتبط با ۷ زیر گروه

اصلی داخلی در قالب حدود ۸۰ صفحه ، وارد نرم افزار آماری گردید . در ابتدای تیر ماه ۸۸ محل آزمون در دو مرکز کامپیوتر بیمارستان نور و EDC ( هر یک به

ظرفیت ۱۰ کامپیوتر) در نظر گرفته و تا ۸۸/۴/۱۰ شبکه آماده سازی شد .

در تاریخ ۸۸/۴/۱۱، آزمون به طور همزمان در هر دو مرکز با شرکت ۶۷ دستیار انجام گردید و نتایج آن بلافاصله حاضر شد . نوبت دوم آزمون CBD

دستیاران داخلی در تاریخ ۸۹/۳/۲۰ در دو محل تعیین شده ؛ مرکز کامپیوتر بیمارستان خورشید و مرکز کامپیوتر EDC با شرکت ۶۶ دستیار برگزار گردید.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** نرم افزار هنوز بطور وسیعی به اعضاء هیات علمی دانشگاه معرفی نشده است تا امکان بهره برداری وسیع از آن فراهم گردد. در عین حال وزارت بهداشت نیز در صدد استفاده از نرم افزار مشابهی برآمده است که ممکن است در سالهای آتی رقیب این نرم افزار باشد که باید با افزایش قابلیت های نرم افزار و معرفی آن به دبیرخانه شورای آموزش تخصصی بر این چالش غلبه کرد

✳️ **نام فرآیند :** سازماندهی مجدد ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی

✳️ **نام مجری اصلی :** سیما بابایی

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** دانشکده پرستاری، مامایی (معاونت آموزشی)

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** سازماندهی ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی دانشکده پرستاری ، مامایی

✳️ **اهداف اختصاصی:**

-تهیه ابزار مناسب جهت ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی گروه داخلی، جراحی

-تهیه ابزار مناسب جهت ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی گروه فن پرستاری

-تهیه ابزار مناسب جهت ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی گروه مامایی

-تهیه ابزار مناسب جهت ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی گروه بهداشت

-تهیه ابزار مناسب جهت ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی گروه اتاق عمل

-تهیه ابزار مناسب جهت ارزشیابی بالینی اساتید هیئت علمی گروه اطفال

✳️ **زمان اجرا :** سال تحصیلی ۸۹-۸۸ تاکنون به مدت ۲ نیمسال تحصیلی

✳️ **محل اجرا :** دانشکده پرستاری مامایی

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر علیرضا ایرج پور، رضا دریاییگی، مریم اقبالی، خدیجه

برومند، حبیب اله حسینی، اکرم اعرابی ، دکتر مرضیه حسن پور، صدیقه طلاکوب ، زهره قضاوی و سهیلا احسان پور

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** جرقه شروع اینکار از سال ۸۷ بدنبال اعتراض تعدادی از اساتید به نحوه و

محتوای فرم ارزشیابی زده شد. بدنبال آن تصمیم گرفته شد نظر سنجی اعضای هیئت علمی در مورد ابزار و نحوه ارزشیابی اساتید بعمل آید. که بیش از ۸۰٪

مدیران گروههای آموزشی و اعضای هیئت علمی با بازنگری و تغییر در ابزار و روش ارزشیابی موافق بودند. گروه های مربوطه موافق با تغییر ابزار در راستای اهداف و

کار بالینی در گروه بودند. بدنبال تغییر در معاونت محترم آموزش مدتی این کار مسکوت و سپس به درخواست مجری طرح از معاون محترم آموزشی جدید جناب

آقای دکتر ایرج پور نامه ای به مدیران گروه ها مبنی بر تجدید نظر در فرم های ارزشیابی بالینی ارسال گردید. نظرات افراد گروهها در مورد ایتیم های ارزشیابی جمع

آوری و هر کدام در قالب فرم ارزشیابی مربوط به گروه خاصی طراحی شد. (منظور از گروه گره های هفتگانه داخلی جراحی، مامایی، فن پرستاری و... می باشد). سپس

اطلاع رسانی به همه اعضای دانشکده شد و مدت دو نیمسال تاکنون از این فرم جهت ارزشیابی استفاده می گردد. پس از اجرای برنامه به مدت دو نیمسال فرم نظر

سنجی (در مدارک موجود است) مجدد در مورد ارزشیابی بالینی پر شد.

طبق نظرسنجی پس از اجرای برنامه از ۷ نفر از اعضای گروه داخلی جراحی، ۴ نفر گروه فن پرستاری، ۴ نفر گروه مامایی و ۴ نفر گروه اطفال، بیش از ۹۰٪ اساتید از ارزشیابی بالینی خود احساس رضایت داشته و همچنین ۹۱٪ سوال مربوط به مهارت بالینی، ۹۵٪ سوال مربوط به شخصیت، ۹۲٪ سوال مربوط به معلومات نظری و ۸۹٪ سوال مربوط به روش تدریس عملی را با گزینه بسیار زیاد پاسخ دادند. میانگین نمره داده شده توسط اساتید به این ابزار ۹ بوده است.

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

نقاط قوت و ضعف فرایند و راهکارهای برطرف نمودن نقاط ضعف

نقاط قوت: هر گروه وابسته به ماهیت کار بالینی مخصوص به خود، اعضای آن ارزشیابی می شوند.

ارزشیابی فقط در محیط بالین انجام می شود.

احساس رضایت در اعضای هیئت علمی ایجاد می شود.

نقاط ضعف: چون ۶ نوع ابزار مختلف ارزشیابی است ممکن است تجزیه و تحلیل نهایی کمی وقت گیر باشد.

نام فرآیند : بازنگری لاگ بوک دوره دستیاری پزشکی اجتماعی بر اساس کوریکولوم جدید رشته

نام مجری اصلی : دکتر سید رضا اسحاقی، دکتر ندا زمانی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : بازنگری لاگ بوک دوره دستیاری پزشکی اجتماعی بر اساس کوریکولوم جدید رشته

#### اهداف اختصاصی:

کمک به دستیاران برای ثبت کامل تجربیات آنان به منظور توانمند سازی و مشخص شدن کمبودها و سعی در جهت رفع آن

کمک به گروه آموزشی برای تعیین موارد نقص و سعی در جهت رفع آن

کمک به دانشگاه در جهت تعیین سطح کمیت و کیفیت آموزشی در گروه و کشف موارد نقص و سعی در جهت ارتقای آن

کمک به گروههای ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش تخصصی وزارتخانه برای ارزیابی صحیح تر و دقیق تر گروه

کمک به یکسان سازی سطح آموزشی در دانشگاههای مختلف

تامین اطلاعات لازم برای تعیین سطح امتحانات پایان دوره دستیاری

زمان اجرا : تابستان و پائیز ۸۹

محل اجرا : دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی

گروه هدف : دستیاران گروه پزشکی اجتماعی

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر : به منظور تدوین لاگ بوک دوره دستیاری پزشکی اجتماعی ابتدا بانکی از

اعضای گروه پزشکی اجتماعی (دکتر سید رضا اسحاقی-دکتر ندا زمانی-دکتر زیبا فرج زادگان-دکتر سید احمد محمودیان-دکتر رضا خدیوی-دکتر پرستو گلشیری و دکتر زهرا دانا سیادت) و فارغ التحصیلان این رشته (دکتر الهام گلشاه و دکتر آذر پیر دهقان) که مایل به همکاری در تهیه آن بودند، فراهم گردید. سپس در چند جلسه در شورای دستیاری گروه بصورت بارش افکار از اساتید محترم گروه، کلیه فعالیتهای آموزشی، پژوهشی و اجرایی که لازم است متخصصان پزشکان اجتماعی

در طی سه سال فراگیرند، جمع آوری گردید و به منظور نهایی شدن مجددا نظرات همکاران جمع آوری و مورد ارزیابی قرار گرفت. نهایتا لاگ بوک بر اساس اهداف کلی آموزش دستیاری مطابق با برنامه آموزشی و ضوابط رشته تخصصی در هر ترم تحصیلی سه سال این دوره تهیه گردید مشتمل بر: دانش نظری مورد انتظار- مهارتهای بالینی و مراقبت از بیماران- ثبت و ارائه اصول مشاوره و غربالگری، ارزیابی عوامل خطر و طرح مداخله درمانی- برنامه ریزی راهبردی، اجرای کامل، ارزشیابی و گزارش آن- ثبت دقیق اطلاعات روند پایان نامه تخصصی- ثبت فعالیت های آموزشی و عملی در کارگاههای کارآموزی، کارورزی و عرصه- ثبت شرکت حضور یا برگزاری در کارگاه، کنگره و سمینارها- داوری یا مشاوره مقالات و طرحهای تحقیقاتی- ثبت چرخش ماهیانه درون گروهی و چرخش در مراکز تحقیقاتی و غیره (در فایل ضمیمه آمده است) و تکمیل آن بر عهده دستیاران گروه قرار گرفت. در مورد نحوه تکمیل لاگ بوک نیز در جلسه ای با حضور دستیاران بحث و تبادل نظر گردید تا به روش یکسان مورد تکمیل قرار گیرد و پس از آن با در اختیار قرار دادن یک نسخه برای هر کدام از دستیاران سال اول، دوم و سوم، این کارنامه در حال اجرا و تکمیل است

✳ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** حمایت انجمن گروه پزشکی اجتماعی و اعضای هیات علمی بود تخصصی به منظور اجرای گسترده آن.

✳ **نام فرآیند :** ارزیابی مقایسه ای رضایت دانشجویان کارشناس پرستاری ، مامایی و تحصیلات تکمیلی در حیطه های مختلف آموزش

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

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

✳ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** ارزیابی مقایسه ای رضایت دانشجویان کارشناس پرستاری ، مامایی و تحصیلات تکمیلی در حیطه های مختلف آموزش

✳ **اهداف اختصاصی:**

۱- بررسی مقایسه ای رضایت دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی و تحصیلات تکمیلی در حیطه اعضای هیات علمی و سایر کادر آموزشی

۲- بررسی مقایسه ای رضایت دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی و تحصیلات تکمیلی حیطه رشته تحصیلی

۳- بررسی مقایسه ای رضایت دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی و تحصیلات تکمیلی حیطه برنامه آموزشی

۴- بررسی مقایسه ای رضایت دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی و تحصیلات تکمیلی حیطه امکانات آموزشی ، رفاهی و بهداشتی

۵- بررسی مقایسه ای رضایت دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی و تحصیلات تکمیلی میزان رضایت از برنامه ریزی و اجرای برنامه در گروه های آموزشی دانشکده

✳ **زمان اجرا :** بهمن ماه ۱۳۸۸- تیر ماه ۱۳۸۹

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

✳ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر فریبا طالقانی، سهیلا احسان پور، فاطمه نظری ، دکتر مسعود بهرامی، زهرا کربلایی

✳ **گروه هدف :** دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی و تحصیلات تکمیلی، اثر بخشی در سطح گروه های آموزشی و دانشکده می باشد.

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ابتدا طرح اولیه توسط مجری تهیه گردید سپس پرسشنامه اولیه مربوط به سنجش رضایت دانشجویان در حیطه های مختلف تدوین شد. سپس روایی و پایایی آن تعیین گردید. پرسشنامه دانشجویان تحصیلات تکمیلی جداگانه طراحی شد. پرسشنامه در پنج بخش شامل ۵۷ سوال طراحی شد. پرسشنامه دانشجویان پرستاری و مامایی بین دانشجویان کارشناسی ترم آخر توزیع گردید. پرسشنامه دانشجویان تحصیلات تکمیلی در حوزه تحصیلات تکمیلی و در انتهای کلاس آن ها تکمیل شد. فایل پرسشنامه پیوست می باشد.

☀️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** مشکل خاصی در اجرا نبود.

☀️ **نام فرآیند:** بررسی و ارزیابی اجرای فرآیند آموزش بالینی کارآموزی در عرصه کودکان و نوزادان پرستاری، از دیدگاه دانشجویان پرستاری ترم ۸ در بخشهای کودکان و نوزادان بیمارستان الزهرا اصفهان در سال ۱۳۸۹

☀️ **نام مجری اصلی:** مریم معروفی، پروین طاهری، دکتر زهرا عبدیزدان

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده پرستاری و مامایی گروه اطفال و نوزادان

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

- ۱- تعیین مشکلات آموزشی بالینی دانشجویان
- ۲- افزایش سطح یادگیری دانشجویان
- ۳- بهبود کیفیت آموزش
- ۴- ارتقاء سطح آموزش بالینی در عرصه
- ۵- افزایش اعتماد به نفس در دانشجویان

☀️ **اهداف اختصاصی:**

- ۱) ارتقاء مهارت و استقلال دانشجو
- ۲) ارائه خدمات جامعه نگر در کارآموزی عرصه کودکان و نوزادان
- ۳) ایجاد انگیزه در کاروزان جهت ارتباط مناسب با بیماران
- ۴) ایجاد انگیزه جهت کسب مهارتهای بالینی دانشجویان

☀️ **زمان اجرا:** نیمسال دوم ۸۹-۸۸ و نیمسال اول ۹۰-۸۹

☀️ **محل اجرا:** بخشهای کودکان و نوزادان بیمارستان الزهرا

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** مهتری گلچین، شهره ضیایی، زهره قضاوی، صدیقه طلاکوب، دکتر علی ضرغام، دکتر مرضیه حسن پور

☀️ **گروه هدف:** دانشجویان ترم ۸ پرستاری در عرصه گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۴۰ نفر از دانشجویان ترم ۸ بصورت تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته بود که پایایی آن از طریق تعدادی از اساتید مورد تأیید قرار گرفته شد این پرسشنامه شامل مشکلات آموزشی بالینی که در ۴ حیطه

(۱) حیطه مشکلات مربوط به مربی

(۲) حیطه مشکلات مربوط به بخش

(۳) حیطه مشکلات مربوط به برنامه ریزی شیفت‌ها

(۴) حیطه مشکلات مربوط به امور رفاهی

مشخص شده بود

روش انجام کار بدین صورت بود که پس از کسب اجازه از واحدهای مورد پژوهش پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شد و پس از تکمیل جمع آوری داده‌ها توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: مشکلات مربوط به برنامه ریزی شیفت‌ها

و مشکلات رفاهی دانشجویان

نام فرآیند: فرآیند ظرفیت‌سازی و تسهیل مشارکت اعضای هیأت‌های ممتحنه دانشنامه تخصصی در تدوین ابزار ارزیابی سنجش صلاحیت‌های بالینی دستیاران پزشکی

نام مجری اصلی: شهرام شایان

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: هیأت ممتحنه گواهینامه، دانشنامه جراحی مغز و اعصاب ایران، دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: بهبود کیفیت آموزش پزشکی از طریق ارتقاء سطح و ایجاد استانداردها برای آزمونهای دستیاری

اهداف اختصاصی:

۱- تعیین سطح شایستگی مورد انتظار برای هر یک از مهارتهای مورد نیاز دستیاران رشته جراحی مغز و اعصاب به تفکیک سال

۲- تعیین تعداد و کیفیت اعمال جراحی و پروسیجرهای مورد انتظار به تفکیک سال

۳- تعیین حیطه‌های مختلف آموزش سرپایی از نظر تنوع و تکرار

۴- تعیین تعداد مطلوب هر یک از این فعالیتهای آموزشی برای دستیابی به مهارت در حد تسلط در دستیاران در طول برنامه آموزشی ۵ ساله

زمان اجرا: سال ۱۳۸۹

محل اجرا: کلیه گروههای آموزشی رشته تخصصی جراحی مغز و اعصاب دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اعم از اصفهان، تهران، شهید بهشتی، کرمان، اهواز، شیراز، مشهد، رشت، تبریز

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر مسیح صبوری- دکتر لیلا ملکی

☀ **گروه هدف :** کلیه دستیاران جراحی مغز و اعصاب دانشگاههای علوم پزشکی کشور

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** در دانشگاههای سراسر دنیا هیأت‌های امتحان‌کننده کشوری معمولاً با هدف اولیه بهبود کیفیت آموزش پزشکی از طریق ارتقاء سطح و ایجاد استانداردها برای آزمونهای دستیاری در نظام جدید پزشکی بوجود می‌آیند. (۱) این کارکرد بعنوان یک منبع عظیم ملی برای بهبود کیفیت مهارت‌های حرفه‌ای در علوم پزشکی، به حساب می‌آید، لذا به فعلیت درآوردن این کارکرد اساسی هیأت‌های امتحان‌کننده کشوری بمعنای استفاده از نیروها و توانمندیهای نهفته‌ای است که، همواره در نظام آموزش پزشکی کشور مورد غفلت و بی‌توجهی واقع شده است. بدیهی است بهره‌گیری از این منبع عظیم کارشناسی که بعنوان نمونه‌ی واقعی و عصاره‌ای از کل ظرفیت آموزش دانشگاههای علوم پزشکی محسوب می‌شود، می‌تواند گامی ارزشمند در راستای تحقق، بخشی از نقشه علمی کشور و دستیابی به اهداف سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴ در حوزه آموزش محسوب شود. خوشبختانه چنین دیدگاه راهبردی در وزارت بهداشت نیز به چشم می‌خورد، چنانچه وزیر محترم بهداشت نیز در سخنرانی اخیر خود (۲) از اعضای هیأت‌بورد (دانشنامه) به منزله اتاق فکر وزارت بهداشت یاد کرده و افزوده‌اند، اعضای هیأت‌های امتحان‌کننده بعنوان اتاق فکر و مجمع اندیشه هستند و باید در سیاستگذاری راهبردی نظام سلامت کشور و تدوین سند با رویکرد تخصص‌گرایی معاونت آموزشی را یاری رسانند.

در این راستا و در جهت اثبات امکان عملی شدن این مهم که همانا بهره‌گیری از بدنه قوی کارشناسی هیأت‌های امتحان‌کننده کشوری در استانداردسازی و تقویت مکانیسم‌های ارزشیابی می‌باشد، تلاش گردید تا با توجه به نقش حساس و مهم ابزار Logbook بعنوان یکی از شیوه‌های نوین ارزیابی صلاحیتهای بالینی دستیاران پزشکی، فرآیند استانداردسازی و ارتقاء کیفیت این ابزار با کمک هیأت امتحان‌کننده کشوری رشته جراحی مغز و اعصاب انجام پذیرد. لذا براساس طراحی یک الگوی علمی، اهداف و ضوابط دوره دستیاری جراحی مغز و اعصاب در قالب پودمان‌ها، اعمال جراحی و پروسیجرها، آموزش سرپائی و درمانگاهی و فعالیتهای آموزشی و پژوهشی تدوین گردید. در این مرحله اعضای هیأت امتحان‌کننده کشوری در جلساتی که به همین منظور تشکیل گردید، اقدام به تعیین سطح شایستگی مورد انتظار دستیاران در سالهای مختلف برای هر مهارت نموده‌اند. همچنین با توجه به داده‌های اپیدمیولوژیک کشور با عنایت به وجود حداقل یک نماینده از کلیه گروه‌های آموزشی تربیت‌کننده دستیار کشور در جلسات مذکور، تعداد و کیفیت اعمال جراحی و پروسیجرهای مورد انتظار به تفکیک سال و نیز تعیین حیطه‌های مختلف آموزش سرپائی از نظر تنوع و تکرار، بمنظور دستیابی به مهارت در حد تسلط دستیاران در طول برنامه آموزشی پنجساله تعیین گردید. بدیهی است مشارکت کلیه ذینفعان در این فرآیند آموزشی ضمن غنا بخشیدن به این فعالیت علمی، باعث افزایش تعهد و پایبندی کلیه گروه‌های آموزشی تربیت‌کننده دستیار تخصصی جراحی مغز و اعصاب کشور در اجرای هرچه مطلوب‌تر این ابزار در فرآیند ارزیابی دستیاران و نهایتاً بهبود کیفیت آموزش و ارتقاء سطح سلامت جامعه خواهد شد.

امید است این تجربه موفق، زمینه را برای ظرفیت‌سازی در سایر عرصه‌های آموزش، پژوهش و خدمات در سطح دانشگاهها و اعتلای آموزش عالی و بالاخص آموزش پزشکی، فراهم آورد.

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

- حرکت در جهت تحقق اهداف سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴ در حوزه آموزش

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق ارتقاء کیفیت آموزش

تهدیدها:

- عدم یا نقصان حمایت‌های مالی از طرف منابع تأمین اعتبار برای انجام این پروژه‌ها

✳️ **نام فرآیند:** ارزیابی دانشجویان دندانپزشکی از محیط یادگیری و یاددهی در دانشکده دندانپزشکی اصفهان

✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر سید ابراهیم جباری فر- دکتر عباسعلی خادمی - فخری السادات خلیفه سلطانی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** گروه دندانپزشکی کودکان، EDO دانشکده دندانپزشکی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** در ارزیابی CIPP از توانمندیهای چند گانه دانشجویان دندانپزشکی اصفهان مشخص گردید که دانشجویان فارغ التحصیل شده بخشهای دوازده گانه دندانپزشکی در حد قابل قبول در سالهای ۸۴-۸۵-۸۶-۸۷ کسب کرده بودند و متوسط انجام خدمات مستقل دندانپزشکی بعد از فارغ التحصیلی را ضعیف تا متوسط گزارش کرده بودند و تفاوتی از این نظر بین دروس مختلف دندانپزشکی ارایه شده توسط بخشهای مختلف وجود نداشت. یکی از زیر مجموعه های مدل CIPP ارزیابی فضا و محیط آموزشی میباشد. محیط آموزشی دندانپزشکی یک پدیده دینامیک پیچیده، پر استرس و دارای تنوع انتظارات و توقعات می باشد. دانشجویان دوره عمومی دندانپزشکی هنگام ورود به برنامه ۶-۵ ساله دندانپزشکی نیاز دارند که در طی این دوره طولانی تعلیم و تربیت مجموعه ای از مهارت های متنوع و منحصر به فرد را کسب نمایند. علی رغم تنوع در فلسفه های تعلیم و تربیت و متدولوژی و سیستم های آموزشی و منابع آموزشی در دسترس در تمام دنیا دیدگاههای تمام دانشجویان در این رشته بسیار به هم نزدیک می باشد. محیط ایده آل آموزشی بهترین شرایط آماده سازی دانشجویان را برای مسیر زندگی حرفه ای آینده شان فراهم می آورد و این شرایط بایستی به گونه ای فراهم شود که طی این دوران تحصیل توسعه فردی پیدا کرده، مهارت های لازم حرفه ای برای آنها فراهم شود و منجر به ارتقاء سلامت جسمی، روحی و روانی و رفاه و آسایش آن ها گردد در عین حال بعنوان یک شبکه اجتماعی تأمین خدمات سلامت دهان و دندان در جامعه ظاهر شده و مسئولیت اجتماعی و حرفه ای خود را انجام دهند. عوامل و شرایط پیدا و پنهان مانند اندازه کلاس درس و بخش، فرصتهای فوق برنامه ای و روشهای ارزشیابی، جو اخلاق حرفه ای و فرصتهای آموزشی بر بالندگی و ارتقاء این مهارت ها تاثیر می گذراند. پژوهشهای کیفی نشان داده است که تظاهرات سایکوسوشیال و فیزیولوژیک بین دانشجویان دندانپزشکی قابل توجه بوده بطوریکه توانایی و مهارت لازم در محیط دندانپزشکی را متأثر خواهند کرد. بدون شک تعیین استراتژیهای مناسب و اجرای روشهای پیشگیری سبب کاهش یا حذف عوامل استرسور می گردد و یکی از نکات کلیدی افتراق محیط یاددهی و یادگیری می باشد. همچنین مشخصات جو آموزشی مطلوب عبارتند از فضای آرام و جو آموزشی همراه با احترام به همه دانشجویان صرفنظر از سن، جنس، قومیت و تفاوت های فردی و فضای اخلاقی حرفه ای و روابط احساسی و عاطفی توأم با عدالت و مهربانی در مدیران، معلمان و مربیان و دانشجویان. فراهم آوردن منابع لازم برای برآوردن نیازهای آموزشی و ارزشیابی و امتحانات و شیوه های برآیند یادگیری و تأکید بر یادگیری فعال (دانشجو محوری) و انتخاب استراتژیهای آموزشی مناسب مانند PBL و تقویت تفکر انتقادی در انجام خدمات و یادگیری ایده ها و نیز پژوهشها و همچنین استراتژیهای مبنی بر شواهد از اصول پذیرفته شده یک محیط مطلوب آموزشی می باشند. آماده سازی و فراهم کردن اطلاعات برای دانشجویان ورودی و بیان روشهای آموزشی و ارزشیابی و شیوه های تدریس و گوشزد کردن وظایف دانشجویان، تدارک کلاس و بخشهای متناسب با نیاز و توجه به شیوه های فردی یادگیری و توجه و فراهم آوردن تکنولوژی های آموزشی جدید مانند ICT و تشویق و تحریک به یادگیری مشارکتی، فعالیت های تیمی و گروهی و همکاری و بحث و جدل های علمی بین همتایان، ایجاد فرصتهای خود ارزیابی فردی، ارزشیابی ممتد و تکوینی و نهائی، بکارگیری Log book و port-folio و ثبت روند پیشرفت تحصیلی و بازخورد آن به دانشجو برای ارتقاء عمیق و معناداری یادگیری و کسب مهارت ها و ایجاد فرصت برای رفع نواقص و کاستی های یادگیری، انجام خدمات مشاوره ای و حمایت از دانشجو در مشکلات آموزشی که پیش می آید، تشویق و ترغیب دانشجویان به مشارکت در فعالیت های فوق برنامه فرهنگی و ورزشی و داوطلبانه شرایط یادگیری طولانی مدت حرفه ای و بازآموزی و استقلال و کسب کمالات لازم برای ارائه خدمت به بیماران و جامعه را فراهم می کنند.

☀️ لذا بر آن شدیم قسمتی از فضای آموزشی بخشهای دانشکده دندانپزشکی را از دیدگاه دانشجو به تصویر بکشیم. باشد که از این رهگذر توان مداخله های آموزشی برای دست اندرکاران آموزشی فراهم شود بطوریکه منجر به فضای آموزشی مثبت که یادگیری مستقل و پایدار مبتنی بر اخلاق حرفه ای و توسعه و تکامل فردی و تثبیت روحیه اجتماعی و مشارکتی و تیمی و مسئولیت پذیری و برآوردن نیازهای گروه عظیمی از فارغ التحصیلان تأمین کننده سلامت دهان و دندان مردم که منابع عظیمی صرف آن ها می گردد فراهم شود.

☀️ Reff و همکارانش یک شاخص بین المللی به نام DREEM طراحی کرده اند که اختصاص به فرهنگ نداشته و ابزاری عینی بوده که فضای آموزشی را تشخیص داده و اندازه گیری می کند. با استفاده از این روش امکان ارزیابی و مقایسه و ارتباط آن با پیشرفت دانشجویان و پیش بینی موفقیت و عدم موفقیت در محیط آموزشی را فراهم می آورد. بنابراین هدف از این پژوهش ارزیابی دانشجویان دندانپزشکی از محیط و فضای آموزشی بخشهای دوازده گانه دندانپزشکی می باشد

☀️ **اهداف اختصاصی:** ارزیابی دانشجویان دندانپزشکی از محیط یادگیری و یاددهی در دانشکده دندانپزشکی اصفهان

☀️ **زمان اجرا:** ۸۹/۲/۱۵ لغایت ۸۹/۳/۱۵

☀️ **محل اجرا:** بخشهای دوازده گانه دانشکده (کودکان، جامعه نگر، پروتز، جراحی، ارتودنسی و ترمیمی و...)

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر سید ابراهیم جباری فر - دکتر عباسعلی خادمی - فخری السادات خلیفه سلطانی

☀️ **گروه هدف:** دانشجویان و دستیاران و فارغ التحصیلان و متخصصین و اساتید دندانپزشکی

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** متدولوژی: برای کسب اطلاعات و تجزیه و تحلیل اطلاعات یک پرسشنامه خودسنجی تهیه گردید که با مرور منابع خارجی و داخلی پیرامون سوژه مورد نظر از پرسشنامه های متعددی استفاده شده بود عمده مطالعات و پرسشنامه های مورد نظر مربوط به رشته های پزشکی، پرستاری و ... و درصد بسیار اندک در دندانپزشکی بود. با مشاوره با متخصصین آموزش علوم پزشکی تصمیم گرفته شد که یکی از پرسشنامه های مشهور که در چندین کشور و سیستم آموزشی Valid گردیده است بطور استاندارد رفتی - برگشتی ترجمه و Pilot گردد. این پرسشنامه به سه نفر از کارشناسان مرتبط به رشته دندانپزشکی داده شد و نظرات اصلاحی آنها اعمال گردید و در یک آزمون مقدماتی ألفا کرنباخ ۰/۹۴۹۱ بدست آمد.

با یک حساب سرانگشتی قرار بر این شد که دانشجویان حداقل دو واحد درسی عملی و نظری را که ترجیحاً در ترم های ۹۰۸ و ۱۰ و ۱۱ باشند و از دانشجویان تکمیلی نباشند به تعداد ۱۷-۱۲ نفر دانشجو برای هر بخش آموزشی پرسشنامه ها را با آزادی کامل و داوطلبانه تکمیل نمایند. زمان تکمیل پرسشنامه مربوط به هر بخش ضرورتاً در ترم دوم و سوم و آخر همان رشته دندانپزشکی در همان بخش بود.

پرسشنامه دارای ۵۰ گزاره ی مثبت و منفی و دارای پنج حیطه (محیط یادگیری، محیط یاددهی، شرایط آکادمیک، جو آموزشی) که براساس مقیاس لیکرت (بسیار موافقم، ... بسیار مخالفم) که با کدهای ۴-۰ تنظیم شده بود. تصمیم گرفته شده که تعداد ۲۰-۱۵ نفر از رزیدنت های مختلف دندانپزشکی فارغ التحصیل دوره عمومی در دانشکده دندانپزشکی پرسشنامه را تکمیل کنند که در صورت نیاز مقایسه صورت گیرد و همچنین تصمیم گرفته شد که این پرسشنامه در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد واحد خوراسگان به تعداد بیست نفر جهت مقایسه تکمیل گردد که در زمان تجزیه و تحلیل در دسترس نبودند. بعد از جمع آوری اطلاعات و وارد کردن آنها به کامپیوتر با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ و آزمون های تحلیل واریانس و T تست و کای اسکور تجزیه و تحلیل گردیدند.

نتایج: آلفای کرنباخ استاندارد شاخص فضای آموزشی دندانپزشکی اصفهان (IDEE) برابر با ۰/۹۴۹۱ و میانگین نمره IDEE 75/99 و انحراف معیار ۲۷/۵۰ می باشد. بخش ارتودنسی  $3 \pm 116/45$  و بخش پروتز  $23 \pm 105/04$  و بخش جراحی  $22 \pm 89/03$  و بخش تشخیص  $14/65 \pm 108/80$  و بخش اندودنتیکس  $29 \pm 104/66$  و بخش دندانپزشکی کودکان  $33+127$  و بخش کارروزی  $30 \pm 90$  و بخش رادیولوژی  $31 \pm 95/83$  و بخش ترمیمی  $18 \pm 94/66$  و بخش پریودنتولوژی  $15 \pm 88/33$  می باشد.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن: مقطعی بودن و فاصله ای بودن نتایج و عدم انگیزه در اجرای برنامه ارزشیابی

نام فرآیند: بررسی میزان مشارکت گروهی در تولید مقالات علمی ارائه شده در همایشهای سراسری تازه های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سالهای ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵

نام مجری اصلی: حسن قهنویه

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

هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: بررسی میزان مشارکت گروهی در تولید مقالات علمی ارائه شده در همایشهای سراسری تازه های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سالهای ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵.

زمان اجرا: تاریخ تصویب طرح ۱۳۸۷/۱/۲۹؛ تاریخ پایان طرح ۱۳۸۷/۱۱/۲۹

محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

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

گروه هدف: تمامی همایشهای سراسری تازه های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سالهای ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵ جزو گروه هدف محسوب می گردند.

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر: این پژوهش پیمایشی و از نوع کاربردی می باشد و به منظور اجرای آن صفحه عنوان مقالات ارائه شده در همایشهای سراسری تازه های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سالهای ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵ که تعداد آنها در حدود ۲۰۰۰ عنوان تخمین زده می شود، مورد مطالعه قرار می گیرد و عناصر اطلاعاتی همچون نام مجریان، رشته تحصیلی، جنسیت و وابستگی سازمانی آنها در فرم اطلاعاتی واحدی وارد می گردد. پس از بررسی صفحات عنوان ارائه شده در همایشهای سراسری تازه های پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سالهای ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵ ضریب همکاری گروهی پژوهشگران در ارائه مقالات طبق فرمولی که در ادامه به آن اشاره خواهد شد، بدست می آید. به منظور دست یابی به سایر اهداف مذکور، از نرم افزار آماری SPSS استفاده شده، و داده های این پژوهش در این نرم افزار در سطح آمار توصیفی به صورت فراوانی و درصد محاسبه و مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار می گیرد.

افزایش حوزه های میان رشته ای باعث پویایی بیشتر علم جهانی و حتی رشد آن در دهه های اخیر شده است. بنابراین محققان در هر حوزه علمی، دیگر توانایی انجام فعالیت های پژوهشی را به صورت فردی ندارند و پژوهش های گروهی تلاشی برای اشتراک فکری دو یا چند محقق به منظور استفاده از تخصص های یکدیگر می باشد. تعداد مقالات گروهی بین المللی در سراسر جهان به صورت مداوم در حال رشد بوده است و از ۷/۸ درصد در بین سال های ۸۸-۱۹۸۶ به ۱۴/۸

درصد در سال های ۹۷-۱۹۹۵ افزایش یافته است. این امر بیشتر به سبب تأثیر همکاری علمی بین المللی در محیط های پژوهشی می باشد که منجر به توسعه نیروی انسانی، امکانات، پیشرفت فن آوری، و تولید و اشتراک دانش می شود.

مشارکت علمی در ابتدا توسط شیمیدانان فرانسوی در اوایل قرن نوزدهم به وجود آمد و تا جنگ جهانی اول به آرامی رشد یافت، اما بعد از آن با سرعت بیشتری به رشد خود ادامه داده است. برخی از دلایل این رشد سریع ممکن است به دلیل مزایای مشارکت علمی شامل تبادل مؤثر و مفید نظرات، افزایش کیفیت مقالات گروهی، دریافت استنادهای بیشتر، استفاده از تخصص و مهارت نویسندگان همکار، افزایش احتمال چاپ مقالات گروهی در مجلات معتبر علمی، افزایش تعداد مقالات اعضای هیات علمی دانشگاه ها جهت ارتقای رتبه، افزایش انگیزه در محققان برای انجام فعالیت های پژوهشی و ابزاری برای مقابله با انزوای علمی باشد. علاوه بر این، سیستم های ارتباطی کم هزینه همانند پست الکترونیکی، دسترسی از راه دور به پایگاه های اطلاعاتی پیوسته و تسهیلات موجود در وب جهانگستر نیز از دلایل این رشد سریع به نظر می رسد. محققان اکنون کمتر به کار انفرادی بر روی فعالیت های پژوهشی خود نسبت به گذشته تمایل دارند. کاهش فعالیت های انفرادی و افزایش توأمان مقالات گروهی به طور گسترده در بسیاری از رشته های علمی مورد اشاره قرار گرفته است به طوری که آثار گروهی اکنون در بسیاری از رشته های علمی اکثر انتشارات را تشکیل می دهند.

همکاری گروهی در هر دو حوزه علوم اجتماعی و انسانی به دلیل در دسترس بودن یافته های پژوهشی به طور مداوم افزایش یافته است. در زمینه کتابداری و اطلاع رسانی، مقاله جیمز تری نمونه چشمگیری از رشد پژوهش های گروهی می باشد. تری نویسندگان تمام مقالات مجله «کتابخانه های دانشگاهی و پژوهشی» منتشر شده بین سالهای ۱۹۳۹ تا ۱۹۹۴ را بررسی کرد و به این نتیجه رسید که مقالات تک نویسنده به طور مداوم از ۹۵/۷ درصد طی ۵ سال از ۱۹۳۹ تا ۱۹۴۴ به ۴۰/۵ درصد برای دوره زمانی ۱۹۸۹ تا ۱۹۹۴ کاهش یافته است.

سمینارها از مهم ترین ابزارهای اطلاع رسانی و رشد دانش در هر رشته به شمار می آیند. به طور معمول جدیدترین یافته های علمی بیشتر در قالب مجموعه مقالات سمینارها منتشر می شود. در حقیقت سمینارها که توسط محققان در دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی اجرا می شود بیانگر علایق و نگرش های پژوهشگران در هر رشته می باشد که ممکن است در واحدهای آموزشی، پژوهشی و یا خدماتی مشغول به کار باشند.

در طول چند دهه گذشته، ارائه مقالات در سمینارها به صورت گروهی به طور روزافزون افزایش یافته است. این پدیده در گذشته در حوزه های علوم و علوم اجتماعی مورد اشاره قرار گرفته است. اخیراً نیز شاهد افزایش همکاری گروهی نویسندگان در سایر حوزه ها می باشیم به طوری که میزان این همکاری ها از میزان انتشار خود آثار علمی رشد سریع تری داشته است.

در ایران مطالعه ای که به طور مشخص به بررسی میزان همکاری گروهی پژوهشگران در ارائه مقالات تحقیقاتی در سمینارها پرداخته باشد نمی توان یافت، از این رو پژوهش حاضر با بررسی میزان همکاری گروهی می تواند این نکته را روشن سازد که همکاری گروهی محققان در ارائه مقالات علمی چگونه است و آیا از رشد مطلوبی برخوردار می باشد؟ با چنین مطالعه ای می توان میزان ضریب همکاری گروهی محققان طی سال های مختلف را به دست آورد و روند تغییرات آنها را به منظور تعیین پیشرفت همکاری گروهی نویسندگان مورد بررسی قرار داد.

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** عدم آگاهی و آشنائی اعضای هیات علمی از برخی شیوه های الکترونیکی جهت دستیابی به اطلاعات می تواند در نوع خود به ایجاد چالش و تهدیدی جدی روبرو گردد؛ به همین جهت اگر همانطور که اشاره شد کارگاه های آموزشی جهت استفاده از منابع الکترونیکی می تواند راهکار مناسبی باشد تا اعضای هیات علمی بتوانند از این منابع اطلاعاتی استفاده بهینه ای داشته باشند.

نام فرآیند: ارزشیابی کتابخانه‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با اقتباس از استانداردهای تخصصی

نام مجری اصلی: حسن قهنویه- علیرضا رحیمی

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

هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: ارزشیابی کتابخانه‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان با اقتباس از استانداردهای تخصصی

زمان اجرا: ۱۳۸۶/۲/۹

محل اجرا: بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

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

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: تحقیق حاضر پژوهشی کاربردی و از نوع مشاهده توصیفی می‌باشد؛ جامعه

آماري شامل کلیه کتابخانه‌های بیمارستانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در شهر اصفهان می‌باشد که شامل کتابخانه‌های: بیمارستان الزهراء، کاشانی، چمران، نور و حضرت علی اصغر، سیدالشهدا، امین و شهید بهشتی، فارابی، مدرس، فیض و عیسی‌بن‌مریم است. روش جمع‌آوری اطلاعات از طریق چک لیست می‌باشد که توسط محققان پژوهش ساخته و به روش مشاهده در عرصه و مصاحبه طی بازدهایی از مسئولین کتابخانه‌های بیمارستانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به عمل می‌آید، تکمیل می‌گردد. برای سنجش روایی ابزار اندازه‌گیری این پژوهش از روایی وابسته به محتوا استفاده شده است بدین منظور چک لیست مقدماتی برای سنجش و تائید روایی در اختیار متخصصان کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی قرار گرفت و بعد از بررسی و جمع‌آوری نظرات، اشکالات موجود برطرف شد و چک لیست نهایی استخراج گردید. پس از جمع‌آوری چک لیست ها اطلاعات خام تحقیق با استفاده از نرم افزار آماري SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

مقدمه (بیان مسئله، توجیه اهمیت موضوع): هدف از ایجاد واحدهای بیمارستانی، جوابگویی به نیازهای درمانی، آموزشی و پژوهشی در عرصه‌های بهداشت و درمان است. این مراکز از سویی نیازمند اطلاعات تخصصی روزآمد هستند و از سوی دیگر خود تولید کننده اطلاعات هستند. انفجار اطلاعات و تحولات سریع در علم پزشکی و علوم وابسته به آن کتابخانه‌های بیمارستانی را به عنوان مرکزی پویا و موثر در ارائه اطلاعات نوین پزشکی به پزشکان، پرسنل بیمارستان، بیمار و همراه بیمار و در نتیجه بهبود نتایج ارائه خدمات بهداشتی- درمانی در سطح جامعه، مطرح می‌کند. علاوه بر این نیاز کتابخانه‌ها به متخصصین کتابدار جهت گزینش اطلاعات مبتنی بر علم از توده عظیم اطلاعات روزآمد پزشکی متناسب با نیاز سازمان، امری غیر قابل اغماض است.

کتابخانه‌های بیمارستانی آموزشی وظیفه تامین منابع آموزشی و پژوهشی دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی و اساتید آنان را نیز به عهده دارند. بالا رفتن هزینه‌های تامین منابع و تجهیزات و به همراه آن عدم تخصیص بودجه کافی توسط سازمان مادر، کتابخانه‌های بیمارستانی را در تامین منابع مورد نیاز خود با مشکل مواجه ساخته است. با گسترش منابع و خدمات کتابخانه‌ای نیاز به فضای مناسب و نیروی انسانی متخصص نیز افزایش پیدا می‌کند.

در این راستا آفرین بیگلری (۱۳۵۵) پژوهشی تحت عنوان "بررسی کتابخانه‌های بیمارستانی و طرح توسعه آن در ایران" انجام داده است در این پژوهش پس از گردآوری اطلاعات لازم در مورد تاریخچه و وضع کنونی کتابخانه‌های پزشکی، بخصوص بیمارستانی، در کشورهای مختلف و پیشرفته دنیا، و با جمع‌آوری اطلاعات لازم در مورد وضع کتابخانه‌های بیمارستانی در ایران، به عرضه طرحی برای ایجاد و توسعه این نوع کتابخانه‌ها در ایران پرداخته‌است با بررسی نتایج پژوهش، استانداردهائی بمنظور ایجاد دو نوع کتابخانه بیمارستانی در ایران، کتابخانه بخش پزشکی، و کتابخانه مخصوص بیماران ارائه داده است. در این پژوهش بیمارستان‌های ایران را از نظر دارا بودن کتابخانه، فضای مناسب برای کتابخانه، بودجه، تحصیلات کتابداران، ساعات کار کتابخانه، میانگین مراجعه کنندگان و

استفاده از روش امانت بین کتابخانه‌های و نحوه خدمات‌رسانی به پزشکان و بیماران را مورد مطالعه قرار داده است. بیگلری در این بررسی برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز خود از پرسشنامه استفاده کرده است و ضمن ارائه نتایج آن متذکر می‌شود که از جمله عوامل عمده موثر در نامناسب بودن وضعیت کتابخانه‌های بیمارستانی در ارائه خدمات، نبود فضای کافی، کمبود بودجه، کمبود متخصصان با تجربه و کمبود منابع ذکر می‌کند.

فائزه شکوه امیری (۱۳۶۶) پژوهشی تحت عنوان "وضعیت کتابخانه‌های بیمارستانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مقایسه آن با برخی از استانداردهای موجود" انجام داده است. نتایج این تحقیق بیانگر این واقعیت است که هیچگونه معیار و ضابطه‌ای برای تاسیس کتابخانه‌های بیمارستانی و کلیه ارکان تشکیل دهنده آنها وجود ندارد. کتابخانه‌های بیمارستانی با کمبود نیروی متخصص به طور اخص و کمبود پرسنل برای انجام امور کتابخانه به طور اعم روبرو هستند. اکثر کتابخانه‌ها فاقد بودجه اختصاصی هستند و به همین دلیل، برای تهیه منابع خود با مشکلات عدیده‌ای مواجهند.

پروین اعتصامی (۱۳۷۵) پژوهشی تحت عنوان "بررسی درصد پزشکان متخصص و دستیاران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران از کتابخانه‌های بیمارستانی برای کمک به بیماران و نقش کتابداران شاغل در این کتابخانه‌ها در تهیه اطلاعات برای آنان" انجام داده است. در این پژوهش اعتصامی متذکر شده که امروزه تصمیم‌گیرهای پزشکی تنها وابسته به دانش قبلی پزشکان نمی‌باشد. و وجود مراکزی جهت در اختیار قرار دادن اطلاعات لازم برای پزشکان در بیمارستانها الزامی است. این مراکز اطلاعاتی که همان کتابخانه‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران برای کمک به درمان و نقش کتابداران شاغل در این بیمارستانها در تهیه اطلاعات صورت گرفته است. پژوهش به صورت توصیفی تحلیلی انجام شده است. نتایج این پژوهش نشان داد که ۷/۹۷ درصد از متخصصین برای حل مشکل خود در درمان از کتابخانه بیمارستانی استفاده می‌نمایند. همچنین ۷۳/۹۴ درصد از دستیاران نیز اعلام نمودند که برای کسب اطلاعات هنگام برخورد با مشکل در درمان بیماران از کتابخانه بیمارستانی استفاده می‌کنند. ۱۰۰ درصد پزشکان اعم از متخصص و دستیار معتقد بودند که کتابداران کتابخانه‌های بیمارستانی هیچ نقشی در تهیه اطلاعات برای کمک به درمان نداشته‌اند. و ۱۰۰ درصد آنان نیز معتقد بودند که کتابخانه‌های بیمارستانی می‌توانند در کیفیت درمان موثر باشند. ۵۷/۴۲ درصد از متخصصان و دستیاران معتقدند که در مرحله اول با روزآمد کردن منابع و ۷۳/۳۰ درصد آنان نیز معتقدند که در مرحله دوم با داشتن کتابدار متخصص یک کتابخانه بیمارستانی می‌تواند در کیفیت درمان موثر باشد. همچنین انواع خدماتی که از نظر پزشکان متخصص و دستیاران یک کتابخانه بیمارستانی باید ارائه دهد از همه بیشتر تهیه منابع جدید بود که ۱۰۰ درصد پاسخ دهندگان آن را ذکر نموده بودند. پس از آن خدمات مدلاین بود که ۳۶/۳۷ درصد آن اشاره نموده بودند. در نهایت نیز پیشنهاداتی از جمله استفاده از نیروی کتابداری پزشکی در بیمارستانها، تهیه منابع در سطوح تخصصی و فوق تخصصی و برقراری سیستم سرویس‌های شبانه‌روزی در کتابخانه‌های بیمارستانی گردید.

محسن اصلانی ملایری (۱۳۷۹) پژوهشی با عنوان "بررسی وضعیت و جایگاه کتابخانه در بیمارستان های استان اصفهان در سال ۱۳۷۹" انجام داده است. در این پژوهش نشان داده شده بیش از ۸۷٪ از کارکنان کتابخانه فاقد تحصیلات در رشته کتابداری بوده و بیش از ۷۰٪ کتابخانه‌ها از فضای فیزیکی بد و نامطلوب برخوردار بوده‌اند و ۹۲٪ از کتابخانه‌ها فاقد بودجه مستقل بوده و ۵۶/۷٪ نیز فاقد جایگاه در ساختار سازمانی بیمارستان بوده‌اند که نمایانگر بی توجهی مسئولین ذیربط از نقش کتابخانه‌های بیمارستانی می‌باشد.

محمد رضا هاشمیان در پژوهشی تحت عنوان "ارزیابی کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی بر اساس استانداردهای موجود" بیان نموده که امروزه کتابخانه‌های بیمارستانی بعنوان بخش مهمی در بیمارستان در عملکردهایی مانند مراقبتهای بیمار، آموزش بیمار و ... تاثیرگذار گردیده‌اند. در واقع کتابخانه‌های بیمارستانی علاوه بر نقشی که در آموزش و پژوهش بر عهده دارند سهم بسزایی نیز در درمان ایفا میکنند. این پژوهش ضمن بررسی وضعیت کتابخانه‌های بیمارستانی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی به مقایسه وضعیت نیروی انسانی، منابع چاپی، خدمات و وضعیت فیزیکی این کتابخانه‌ها با استانداردهای کتابخانه‌های بیمارستانی ۲۰۰۲ و استاندارد مجموعه کتابخانه‌های مراکز آموزشی درمانی می‌پردازد. براساس نتایج این پژوهش



حدود نیمی از کتابخانه های بیمارستانی از نظر داشتن نیروی انسانی متخصص زیر سطح استاندارد هستند. تنها ۲۹ درصد از مسئولین کتابخانه از نظر سطح تحصیلات و رشته تحصیلی استاندارد هستند. هیچیک از کتابخانه های مورد بررسی از نظر مجموعه کتابها استاندارد نیستند. از نظر ساعات ارائه خدمات و ارائه خدمات به گروههای مختلف استفاده کننده درصد کمی از کتابخانه ها استاندارد هستند. ۲۵/۸ درصد از کتابخانه ها دارای ساختمانی هستند که از قبل برای کتابخانه طراحی شده است. از نظر امکانات سخت افزاری ۹۳/۶ درصد از کتابخانه ها دارای کامپیوتر هستند که بیشترین فراوانی را در بین سخت افزارهای موجود دارد. ۸۰/۷ درصد از کتابخانه ها از مدلاین استفاده می کنند. ۸۳/۹ درصد از کتابخانه ها از اینترنت استفاده می کنند و تنها ۳۸/۷ درصد از کتابخانه ها دارای نرم افزار کتابداری هستند.

حجت الله حسن لاریجانی و و فاطمه نورسری مقدم پژوهشی با عنوان "بررسی نگرش کتابداران کتابخانه های بیمارستانی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی نسبت به ارائه خدمات کتابخانه ای به بیماران" به روش پیمایشی بر روی ۳۰ کتابخانه بیمارستانی وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی انجام داده اند. و براساس نتایج این پژوهش، فقط ۶/۱ درصد بیماران از خدمات کتابخانه ای استفاده می کنند، و تنها ۲۶/۷ درصد از کتابخانه ها در وضعیت مکانی مناسبی قرار دارند تا بیماران بتوانند از آنها استفاده کنند. ۳/۳ درصد کتابخانه ها بودجه ای برای ارائه خدمات به بیماران اختصاص داده اند. فقط ۶/۷ درصد کتابخانه ها در آئین نامه اجرایی کتابخانه خود بیماران را به عنوان بخشی از مراجعان در نظر گرفته اند. ۳/۳ درصد کتابداران برای ارائه خدمات به بیماران آموزش دیده اند. از نظر ۸۶/۷ درصد کتابداران، مدرک تحصیلی نقش زیادی در موفقیت آنها دارد و ۹۴ درصد کتابداران اعتقاد دارند که لازم است در تهیه برنامه ها و اهداف کتابخانه با آنها مشورت شود.

۱.۱. ادویل (۱۹۹۷-۱۹۹۸) تاثیر کتابخانه های بیمارستانی در تصمیم گیری پزشکی و بالینی در بیمارستان های کشور نیجریه: در این مقاله تاثیر کتابخانه ها در تصمیم گیری بالینی و پزشکی در دو بیمارستان دانشگاهی نیجریه مورد بررسی قرار گرفته است. مطالعات نشان داده که اطلاعات در اختیار قرار گرفته توسط کتابخانه برای تصمیم گیری مناسب بوده اند تجویز دارو اکثراً بر اساس اطلاعات کتابخانه ها بوده و جمع آوری اطلاعات توسط پرسنل آن می باشد. از مطالعه چنین بر می آید که کتابخانه های پزشکی موجود و مراکز اطلاعاتی که در کشور نیجریه موجود است نیاز به آموزش مجدد کار برای کتابداران را دارد.

در پژوهش حاضر بر آن هستیم تا کتابخانه ها و مراکز اطلاع رسانی بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را با استانداردهای موجود مقایسه کنیم. مقایسه کتابخانه ها و مراکز اطلاع رسانی بیمارستانی با استانداردهای تخصصی نشان می دهد که تا چه اندازه با یک کتابخانه استاندارد فاصله داریم و چگونه باید این فاصله را پر کنیم. آگاهی از میزان این اختلاف می تواند در برنامه ریزی های آینده کتابخانه ها بسیار مفید واقع گردد. همچنین می توان با بهره گیری از این تشخیص و با عنایت به کمبودها و مشکلات، وضعیت کتابخانه ها و مراکز اطلاع رسانی بیمارستانی را به لحاظ نیروی انسانی، منابع چاپی و الکترونیک، ارائه خدمات، فضای فیزیکی، تجهیزات و تخصیص بودجه، بهبود بخشید. قبل از هر چیز لازم است با مفهوم کتابخانه بیمارستانی و استانداردهای کتابخانه ها بیشتر آشنا شویم.

کتابخانه های بیمارستانی: کتابخانه ای است که به وسیله یک بیمارستان جهت استفاده کادر بیمارستان و بیماران ایجاد می شود. کتابخانه های بیمارستانی مجموعه ای از منابع عمیق پزشکی نمی باشد و جهت تحقیقات پزشکی نیز به وجود نمی آید. بلکه، این قبیل کتابخانه ها تنها خدمات کتابداری را در داخل بیمارستانها انجام می دهند و گاهی نیز بخش کوچکی از کتابخانه های پزشکی محسوب می شوند که کتابها، مجلات و فیلمها و اسلایدهای مورد نیاز و مورد تقاضای پزشکان، بیماران، پرستاران و کارکنان بیمارستانها را در اختیار آنها قرار می دهد. در این زمینه تفسیر و تعبیری آمده است: یک کتابخانه بیمارستانی، اطلاعات و خدمات کتابخانه ای را در حرفه پزشکی که شامل پزشکان عمومی و کارکنان بخش بهداشتی و درمانی می باشد در اختیار آنها قرار می دهد. همچنین

آموزش پرستاران و کارکنان وابسته به حرفه پزشکی را نیز عملی می‌سازد. کتابخانه‌های بیمارستانی در زمینه خدمات کتابخانه‌ای، مواد مورد نیاز دانشجویان پزشکی و پرستاری را فراهم می‌آورد. کتابخانه‌های بیمارستانی، کتابخانه‌های عمومی، مجلات و مواد خواندنی را در دسترس بیماران قرار می‌دهد. غالباً کتابخانه‌های بیمارستانی در مراکز پزشکی ایجاد می‌شوند این کتابخانه‌ها لازم است به دور از بخش پر رفت و آمد بیمارستان تاسیس شود، به آسانسورها به آسانی دسترسی داشته باشد، رسیدن به آن از داخل بیمارستان به سهولت عملی گردد، درب‌های کانال‌ها راحت و بزرگ تعبیه شود و به حد کافی جهت عبور صندلیهای چرخدار بیماران وسعت داشته باشد. اطاق و یا اطاقهای که برای مطالعه و کتابخانه در نظر گرفته می‌شود باید تنها جهت مطالعه استفاده شود و هیچ استفاده دیگری از آن به عمل نیاید. زمان کار کتابخانه لازم است با توجه به اوقات فراغت و آزاد استفاده کنندگان تعیین شود. تهیه نور کافی و بهداشتی از اصول اولیه و حتمی هر کتابخانه بیمارستانی است. میز مطالعه باید از راحتی لازمی برخوردار گردد و دارای چراغ مطالعه باشد. هوای داخل بخش مطالعه باید دارای حرارتی باشد که برای بیماران تعیین گردیده است.

کتابخانه‌های بیمارستانی در سراسر دنیا به شکلهای مختلف به وجود می‌آیند. استخدام کتابدار و هزینه تجهیزات، وسایل کتابخانه، تهیه کتابخانه‌های سیار از وظایف بیمارستانها می باشد. در پاره‌ای از بیمارستانها، جهت تهیه کتاب از بیماران پول دریافت می‌شود این امر در بیمارستانهای جهان سوم که غالب بیماران از درآمد کم برخوردارند عملی نمی‌باشد در کشورهای مختلف، در بیمارستانها، کتابخانه‌های ناطق جهت استفاده نابینایان بوجود آمده است همچنانکه بیمارستانهای روانی با مجموعه ویژه درمان با کتاب را جزء روشهای درمانی خود قرار داده‌اند در پاره‌ای از بیمارستانها، پروژکتورهای جهت نمایش فیلم و اسلاید تهیه شده است. در زمینه کمک به سالمندان و کودکانی که از نظر فیزیکی و روانی، نارساییهایی دارند کوششهای زیادی صورت گرفته است. در کشورهای پیشرفته سالمندان هر چهار هفته یک بار مجموعه‌ای از کتابهای مورد نیاز خود را در خانه خود دریافت می‌کنند. در پاره‌ای موارد یکی از کارمندان کتابخانه‌های عمومی، توزیع مرتب کتاب به سالمندان را به عهده می‌گیرد و حتی در برخی از کشورها، قفسه‌های ویژه کتاب که با شرایط جسمی سالمندان سازگار می‌باشد تهیه شده است.

استانداردسازی در کتابداری و اطلاع‌رسانی: استاندارد از لحاظ اصطلاحی به سطحی از کیفیت خاص اشیاء، فعالیت‌ها یا مقیاس پایه گفته می‌شود که باید رعایت شود یا مبنای داوری قرار گیرد. فرآیند استانداردسازی هم به معنای تولید استاندارد و هم به معنای تطبیق با استاندارد است. استاندارد در واقع، مجموعه‌ای از قوانین و مقررات است که توسط برخی نهادهای ذیصلاح جهت استفاده سازمانها و موسسات در مقیاس ملی و بین‌المللی وضع و تصویب می‌شود و ممکن است توسط دولتها و نهادهای علمی، از جمله برخی انجمن‌های حرفه‌ای، اجرا گردد. بعضی از استانداردها به صورت دستورالعمل ارائه می‌گردد و سازمانها مجازند خود در مورد شیوه به کارگیری آنها تصمیم بگیرند یا فقط از بخشی از آنها استفاده کنند. نوع دیگر استاندارد حاصل توافق است نه ناشی از قانونگذاری و غالباً روش ساده انجام کار را با درجه‌ای از کارایی و حداقل هزینه ارائه می‌کند. نمونه این نوع استاندارد در کتابداری مربوط به چگونگی تدوین فهرست سرعنوان موضوعی است. برخی عوامل موثر در استانداردسازی عبارتند از: ایجاد نظم در آنچه می‌تواند در وضعیت دیگری هرج و مرج تلقی شود، تضمین ثبات، نیل به درجه قابل قبولی از تعالی، ارتقای خدمات موثر، تمایل به بهبود کیفیت، به تنهایی به ایجاد استاندارد نمی‌انجامد، بلکه احساس ضرورت و شناخت نیازها برای ایجاد و به کارگیری استانداردها حائز اهمیت است. وجود استاندارد هزینه‌ها را کاهش می‌دهد و هماهنگی با آن می‌تواند از دوباره کاری‌ها بکاهد؛ به طور مثال، تحلیل موضوعی مدارک به صورت استاندارد می‌تواند کار هماهنگی میان مراکز مختلف را تسهیل کند. همچنین استانداردسازی ثبات و سازگاری در استفاده از واژگان یا رده بندی را ارتقاء می‌دهد. رعایت استاندارد در آموزش اطلاع رسانی نیز حائز اهمیت است و در واقع اصول و روشها به دانشجویان تدریس می‌شود تا آنها قادر باشند در سازمانهای گوناگون اطلاع رسانی به طور موثر فعالیت کنند. هیچ استاندارد را نمی‌توان برای همه، بدون در نظر گرفتن نیازها و شرایط، مناسب دانست. استانداردها براساس تناسبشان با وضعیت ویژه به کار می‌روند.

فرایندهای حیطه

مدیریت و رهبری آموزشی

## فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری

✳️ **نام فرآیند:** تهیه راهنمای گام به گام نیازسنجی در آموزش مداوم

✳️ **نام مجری اصلی:** شهلا شهیدی، دکتر طاهره چنگیز

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** هدف کلی: - ارائه راهنمای کاربردی برای انجام نیازسنجی در آموزش مداوم

✳️ **اهداف اختصاصی:**

۱- تعیین مؤلفه های مؤثر در انتخاب الگو و تکنیک های نیازسنجی

۲- تعیین منابع نیازسنجی با توجه به جداول مربوطه

۳- تعیین الگو و تکنیک نیازسنجی با توجه به الگوریتم های تهیه شده بر اساس مولفه ها

✳️ **زمان اجرا:** راهنما در سال ۱۳۸۷ طی مدت ۷ ماه با استفاده از مطالعات کتابخانه ای و الکترونیک و همچنین با اخذ نظر کارشناسان و متخصصین در یک جلسه بحث متمرکز، طراحی و تهیه گردید و در همان سال توسط دبیران آموزش مداوم ۴۰ دانشگاه علوم پزشکی مورد ارزیابی قرار گرفت.

✳️ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز مطالعات و آموزش پزشکی

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر حسین سلمان زاده، دکتر علیرضا یوسفی

✳️ **گروه هدف:** گروه هدف مشمولین قانون و آیین نامه اجرایی قانون آموزش مداوم مصوب مجلس شورای اسلامی هستند که شامل گروه های پزشکی و پیراپزشکی (گروه های پرستاری، مامایی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی، بینائی سنجی، شنوائی سنجی، پرتوشناسی، علوم آزمایشگاهی، دندانپزشکی و داروسازی در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد) می باشد. این فرایند در سطوح کشوری تا گروه آموزشی قابل استفاده است. محدود به گروه آموزشی یا دانشکده خاصی نیست.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** طراحی در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول با بررسی مطالعات صورت گرفته در این زمینه (با بررسی مستندات کتابخانه ای و Online و بحث گروهی متمرکز)، اطلاعات لازم برای شناسائی مولفه های مؤثر و راهنما جمع آوری و راهنما تهیه شد. سپس در مرحله دوم، راهنمای تهیه شده از طریق مکاتبه در اختیار دبیران آموزش مداوم دانشگاه های علوم پزشکی قرار گرفت و پس از جمع آوری نقطه نظرات ایشان، اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نهایتاً با استفاده از نقطه نظرات نمونه های پژوهش راهنمای تهیه شده تکمیل و نهائی گردید. نمونه راهنما به پیوست می باشد.

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

مشکلات ۱- آشنا نبودن تعدادی از دبیران و کارشناسان آموزش مداوم با انواع الگوها و تکنیک های نیازسنجی

۲- کار با الگوریتم ها بدون آموزش قبلی کمی مشکل بوده و نیاز به آموزش دارد. راه حل ها :-تهیه جزوه آموزشی در مورد الگوها و تکنیک های نیازسنجی ( لازم به ذکر است که جزوه آموزشی تکنیک های نیازسنجی توسط مجریان فرایند تهیه شده است)

-برگزاری دوره های آموزشی در زمینه الگوها و تکنیک های نیازسنجی ویژه دبیران و کارشناسان آموزش مداوم

✳️ **نام فرآیند :** رویکردی نوین در اجرای آموزشهای در عرصه (کارورزی)

✳️ **نام مجری اصلی :** دکتر احمد رضا رئیسی

✳️ **نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✳️ **هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :**

ایجاد دیدگاه جامع نگر و سیستمی در دانشجویان از عرصه سلامت

الف-آشناسازی دانشجویان با سازمانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی

ب- ایجاد دیدگاه فرابخشی و بین بخشی در سلامت دانشجویان

ج-آشنا سازی دانشجویان با ساختار جامع ارائه خدمات سلامت در استان

✳️ **زمان اجرا :** نیمسال اول ۸۹-۸۸ و نیمسال اول ۹۰-۸۹

✳️ **محل اجرا :** دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی-گروه مدیریت خدمات بهداشتی

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** مرضیه جوادی(نویسنده مسئول)- مریم یعقوبی- هدایت اله

عسگری

✳️ **گروه هدف :** در این برنامه آموزشی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی به شیوه ای اثربخش آموزش در عرصه را سپری می کنند. در مرحله اول تاثیر برنامه نوین آموزشی بخشی است در مرحله بعد آشنایی دانشجویان با سایر نهادهای درگیر در سلامت منجر به ایجاد دیدگاه جامع در مدیران فردای بخش سلامت و تاثیر فرابخشی این آموزشها خواهد شد.

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر :** استقرار مداوم دانشجویان در بخش های بیمارستانی در سه دوره کارآموزی او ۲ و ۳ به صورت روتین و سنتی موجب بروز نارضایتی در دانشجویان، تکراری بودن محیط آموزش و کاهش اثر بخشی آموزشهای عملی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی گردیده بود. این معضل اساتید گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی را بر آن داشت تا با استناد به پارادایم های نوین علم مدیریت و از جمله لزوم تغییر در رویه ها ، فرایند اجرای کارورزی دانشجویان را متحول نموده به گونه ای که خروجی این آموزشها دانشجویانی توانمند، آگاه و دارای دیدگاه جامع باشد. به همین منظور گام های زیر برای اجرایی نمودن این طرح برداشته شد:

-تشکیل جلسات گروهی متعددی با صاحب نظران و اساتید

-کسب نظرات دانشجویان و مشاوره و نظر خواهی از آنان در مورد اجرای برنامه و کم و کیف آن

-انجام نیاز سنجی پایلوت از سازمانها یا شرکای مورد نظر و تعیین نقاط مشترک

- تشکیل جلسات حضوری مشترک اساتید دروس با مدیران و مسئولین سازمانهای مورد اشاره  
 -تنظیم تفاهم نامه ایی در جهت اجرای آموزش های عملی دانشجویان  
 -برنامه ریزی عملیاتی در طرح درس دانشجویان  
 -اعزام گروه های دانشجویان به صورت گردشی و اخذ feed back در طول اجرای برنامه از دانشجویان وهمچنین سازمانها  
 ❀ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :  
 فرصتها:

-وجود زمینه وپیش لازم درمدیران اجرایی استان برای همکاری  
 -اشتقاق و آمادگی دانشجویان برای چالشی شدن آموزشها  
 ضعف ها:  
 -بی انگیزگی ومشغله کاری درگروههای درگیر  
 -نبود مکانیزم هماهنگی وخط ارتباطی روشن بین سازمانها

❀ نام فرآیند : طراحی، اجرا و ارزشیابی طرح اینترنت اورژانس در اورژانس بیمارستان الزهرا اصفهان  
 ❀ نام مجری اصلی : دکتر محمدرضا اخلاقی-دکتر محمد دادگستر-دکتر وجیهه وفامهر  
 ❀ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشگاه علوم پزشکی اصفهان- دانشکده پزشکی اصفهان  
 ❀ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :

- ۱- توجه رسمی به آموزش اینترنت در اورژانس
- ۲- افزایش یادگیری Management بیماران اورژانسی توسط اینترنتها
- ۳- افزایش تعداد بیماران اورژانسی که اینترنتها در کل دوره اینترنتی با آنها برخورد می کنند
- ۴- وجود متولی خاص و پاسخگو برای آموزش اینترنت در اورژانس
- ۵- افزایش امکان برخورد عملیاتی اینترنت با بیماران متنوع به عنوان یک پزشک عمومی
- ۶- افزایش تعادل در حجم کاری اینترنت در بخش های مختلف ماژور و مینور
- ۷- کاهش برخی دوباره کاریها در اورژانس مانند شرح حال گیری های تشریفاتی
- ۸- افزایش کیفیت و سرعت خدمات ارائه شده به بیماران در اورژانس
- ۹- افزایش رضایت کارکنان اورژانس از همکاری با اینترنت ها

❀ اهداف اختصاصی:

\*اهداف اختصاصی فاز اول:

-تیین نظرات اعضای هیات علمی گروههای جراحی و طب اورژانس درباره نحوه آموزش اورژانسهای جراحی به اینترنتها

-تعیین نظرات افراد صاحب نظر درباره میزان عملی بودن طرح اینترنت اورژانس و موانع احتمالی پیش روی آن  
 -تعیین نظرات اعضای هیات علمی گروه طب اورژانس و کارشناسان آموزش پزشکی در مورد اهداف آموزشی اورژانسهای جراحی برای اینترنتها و منابع مورد نیاز  
 -تعیین نظرات اعضای هیات علمی گروه طب اورژانس و گروههای جراحی درباره عناوین مباحث برنامه آموزشی اورژانسهای جراحی و تنظیم عناوین مشخص شده در قالب جداول اهداف آموزشی  
 \*اهداف اختصاصی فاز دوم:

-تعیین نظرات اساتید طب اورژانس، مسئولین اورژانس، دستیاران مسئول اینترنتها و نمایندگان اینترنتها درباره شرح وظایف اینترنت در اورژانس جراحی

-تعیین نظرات اساتید مسئولین اینترنتها در گروههای مختلف جراحی و گروه طب اورژانس درباره برنامه گردش اینترنتها در اورژانس و تنظیم برنامه مذکور

-تعیین شواهد موجود به منظور تعیین میزان همپوشانی برنامه اجرا شده با برنامه تهیه شده  
 -تعیین نظرات اساتید و کارشناسان درباره مشکلات برنامه حین اجرا و تعیین راهکارهای مناسب  
 \*اهداف اختصاصی فاز سوم:

-تعیین میانگین نسبی نمره بهبود وضعیت آموزش و ارائه خدمات در برنامه جدید نسبت به برنامه قدیم  
 -تعیین نظرات ذی نفعان برنامه درباره مزایا و معایب طرح اینترنت اورژانس  
 -تعیین نظرات ذی نفعان برنامه درباره راهکارهای مختلف برای بهبود طرح اینترنت اورژانس

🌟 **زمان اجرا:** سال ۸۸ و ۸۹

🌟 **محل اجرا:** دانشکده پزشکی اصفهان و بیمارستان الزهراء اصفهان

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

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** نظرات اساتید طب اورژانس، مسئولین اورژانس، دستیاران مسئول اینترنتها و نمایندگان اینترنتها درباره شرح وظایف اینترنت در اورژانس جراحی، تعیین شد.

برنامه گردش اینترنتها در اورژانس با نظر اساتید مسئولین اینترنتها در گروههای مختلف جراحی و گروه طب اورژانس تنظیم شد.  
 میزان همپوشانی برنامه اجرا شده با برنامه تهیه شده مانیتور شده و اشکالات موجود برطرف گردیده و راهکارهای مناسب اتخاذ شد.

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

یکی از مشکلات این طرح مشکل همکاری و پذیرش گروههای درگیر بود. اگرچه توجه گروههای درگیر صورت پذیرفت اما در هنگام اجرای طرح، همچنان مشکلاتی وجود داشت. حضور مجری طرح در روزهای ابتدایی اجرای طرح و مانیتورینگ مستقیم اورژانس به رفع این مشکلات کمک نمود. همچنین عدم پذیرش از طرف اینترنتها نیز وجود داشت. برگزاری جلسات توجیهی در ابتدای دوره اینترنتی و آشنا نمودن اینترنتها با مزایای این طرح به کاهش این عدم پذیرش کمک نمود.

## فرایندهای مطلوب حشواره دانشگاهی

نام فرآیند: تهیه مجموعه الکترونیکی تاریخچه ۲۰ ساله بازنگری برنامه درسی آموزش پزشکی عمومی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام مجری اصلی: دکتر اطهر امید-خانم مریم آویژگان-دکتر شقایق حق جوی جوانمرد-دکتر وحید عشوریون-دکتر علی اصیلپان

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

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: ارائه یک تاریخچه کامل از مجموعه اقدامات و پژوهش های انجام گرفته در حوزه برنامه درسی پزشکی عمومی در دانشکده پزشکی اصفهان

### اهداف اختصاصی:

- آشنایی اعضاء هیأت علمی با روند اقدامات و پژوهش های انجام شده در حوزه پزشکی دانشکده پزشکی اصفهان
- جلوگیری از دوباره کاری ها
- دسترسی سریع اعضاء هیأت علمی به نتایج اقدامات و پژوهش های انجام شده
- بررسی وضعیت موجود و چالش های پیش رو
- برنامه ریزی برای اقدامات و پژوهش های آتی
- ایجاد نگرش مثبت در خصوص روند اقدامات انجام شده بر روی کیفیت آموزش و ایجاد امیدواری برای اقدامات آینده

زمان اجرا: ۱۳۸۹

محل اجرا: دانشکده پزشکی

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: پروانه نصری- مرضیه حسینی- محمد دادگستر نیا-مصطفی دهقانی- دکتر آتوسا اسماعیلی- دکتر طاهره چنگیز

گروه هدف: گروه هدف اعضاء هیأت علمی، کارشناسان و مدیران دانشکده و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشد و سطح اثربخشی آن در دانشگاه یا در سطح کشوری می باشد.

### شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:

- جستجوی تمامی پایان نامه های موجود در کتابخانه دانشکده پزشکی و EDC که در حوزه بالینی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گرفته بود.
- جستجوی تمامی خلاصه مقالات حوزه بالینی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در مجلات فارسی زبان آموزش علوم پزشکی ایران
- جستجوی تمامی خلاصه مقالات حوزه بالینی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در کتابچه همایش های آموزش پزشکی کشوری



- جستجوی تمامی فرایندهای حوزه بالینی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در مستندات جشنواره شهید مطهری
- جستجوی تمامی طرح های پژوهشی حوزه بالینی دانشکده پزشکی اصفهان موجود در دانشگاه
- جستجوی تمامی مستندات حوزه بالینی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان موجود در EDO و EDC
- استخراج چکیده ها و تهیه نرم افزار جستجوی سریع در چکیده ها به تفکیک مقاطع مختلف دوره پزشکی عمومی (علوم پایه - ICM - کارآموزی و کارورزی ) سال تحصیلی
- توزیع CD مربوطه

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

- محدودیت دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی به عنوان پایگاه پژوهش در برنامه درسی پزشکی عمومی در دسترسی به اینترنت
- پراکنده بودن این نتایج
- عدم دسترسی به متن کامل بسیاری از مقالات و پژوهش ها
- کمبود منابع انسانی و مالی
- عدم دسترسی به اقدامات و پژوهش های قبل از سال ۱۳۷۰
- توجه نبودن مدیران جهت همکاری

نام فرآیند : بررسی علل اصلی افت تحصیلی دانشجویان از دید دانشجویان دانشکده داروسازی اصفهان

نام مجری اصلی : دکتر محسن مینائیان

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

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :

اهداف اصلی:

- بررسی علل اصلی افت تحصیلی دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از دیدگاه دانشجویان دانشکده داروسازی
- تعیین میانگین نمره هر یک از عوامل مربوط به افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان
- تعیین ارتباط بین نمره هر یک از عوامل مربوط به افت تحصیلی با مشخصات دمو گرافیک دانشجویان

#### اهداف اختصاصی:

- ۱- میانگین نمره عوامل مربوط به خانواده در افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان چقدر می باشد؟
- ۲- میانگین نمره عوامل مربوط به فرا گیر در افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان چقدر می باشد؟
- ۳- میانگین نمره عوامل مربوط به استاد در افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان چقدر می باشد؟
- ۴- میانگین نمره عوامل مربوط به شرایط اجتماعی-اقتصادی در افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان چقدر می باشد؟
- ۵- میانگین نمره عوامل مربوط به محیط آموزشی در افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان چقدر می باشد؟

- ۶- میانگین نمره عوامل مربوط به محتوای آموزشی در افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان چقدر می باشد؟  
 ۷- آیا بین معدل کل دانشجو با میانگین نمره عوامل مربوط به افت تحصیلی رابطه وجود دارد؟  
 ۸- آیا بین جنسیت و میانگین نمره عوامل مربوط به افت تحصیلی رابطه وجود دارد؟  
 ۹- آیا بین وضعیت شاغل بودن دانشجو با میانگین نمره عوامل مربوط به افت تحصیلی رابطه وجود دارد؟  
 ۱۰- آیا بین سهمیه پذیرش دانشجو با میانگین نمره عوامل مربوط به افت تحصیلی رابطه وجود دارد؟

**زمان اجرا:** تاریخ شروع جستجوی کتابخانه ای و مراحل تدوین پروپوزال این تحقیق که به عنوان یک طرح پژوهشی در مرکز تحقیقات علوم داروئی اصفهان به تصویب رسیده است از ابتدای سالجاری می باشد ولی تاریخ اجرای قطعی طرح از اوایل مهر ۸۹ بوده است. این طرح در حال حاضر مراحل پایانی خود را می گذراند و کلیه پرسشنامه ها توسط دانشجویان داوطلب تکمیل گردیده و توسط متخصص آمار و برنامه SPSS 15 در حال آنالیز و تجزیه و تحلیل می باشد.

**محل اجرا:** دانشکده داروسازی و علوم داروئی اصفهان

**نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** مهندس اکبر حسن زاده، مهدی باقری، زهرا مصلحی

**گروه هدف:** دانشجویان دانشکده داروسازی اصفهان در تمام مقاطع تحصیل

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

به منظور جمع آوری اطلاعات مورد نیاز دو پرسش نامه که در تحقیقات قبلی و توسط دیگر محققان بکار گرفته شده بود، مورد استفاده قرار گرفت. یک پرسشنامه به بررسی مشخصات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده می پرداخت که از ۱۳ سوال باز شامل جنس، سن، محل تولد، وضعیت تاهل، اشتغال، نوع سهمیه قبولی در دانشگاه، سال اخذ دیپلم، معدل دوره دبیرستان (دیپلم)، نمره تراز کنکور فاصله بین اخذ دیپلم و ورود به دانشگاه، تحصیلات والدین، محل سکونت، مقطع و رشته تحصیلی و معدل دانشگاه، تشکیل یافته بود. پرسش نامه دوم به بررسی مهمترین عوامل موثر در افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان در ۶ حیطة ۱- عوامل مربوط به خانواده ۱- عوامل مربوط به فراگیر ۳- عوامل مربوط به استاد ۴- عوامل اجتماعی و اقتصادی ۵- عوامل مربوط به محیط آموزشی و ۶- عوامل مربوط به محتوای آموزشی می پرداخت. این پرسش نامه بر اساس مقیاس لیکرت طراحی گردید و در ۵ سطح بسیار کم (صفر) تا بسیار زیاد (چهار) درجه بندی گردید و میانگین بالاتر از ۳ بعنوان پاسخ مثبت به آن عامل در نظر گرفته شد. روائی و پایایی پرسشنامه از طریق توزیع آن در بین حدود ۲۰ نفر از دانشجویان و تعدادی از صاحب نظران مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و مقدار آلفای کرونباخ برای پایایی آن ۰/۷۳ محاسبه گردید که برای این پرسشنامه مناسب به نظر می رسد. حجم نمونه با استفاده از فرمول زیر تعداد ۷۳ نفر محاسبه گردید که با لحاظ عدم همکاری برخی از دانشجویان تعداد یکصد و بیست عدد پرسشنامه به طور کاملاً تصادفی و ساده بین ورودی های ۸۲ تا ۸۷ (حتی امکان به طور مساوی) توزیع گردید.

$$n = Nz^2 \times s^2 / Nd^2 + z^2 \times s^2$$

N: تعداد کل دانشجویانی که مجاز به ورود به مطالعه می باشند.

Z: ضریب اطمینان ۰/۹۵ یعنی ۱/۹۶ است.

S: برابردی از انحراف معیار نمره هر یک از عوامل افت تحصیلی از دیدگاه دانشجویان می باشد.

d: میزان دقت است که ۰/۲S در نظر گرفته شده است.

تعداد ۸۴ پرسشنامه تکمیل شده توسط دانشجویان دریافت گردید که مورد آنالیز قرار گرفت. معیار ورود به مطالعه کلیه دانشجویان داروسازی ترم ۴ و بالاتر بودند تا بتوانند با آگاهی بیشتری به سوالات مورد نظر این طرح پاسخ دهند. تمام دانشجویان قبل از دریافت پرسشنامه در خصوص روش ها و اهداف این طرح توجیه شده و پس از دریافت پرسشنامه یک هفته فرصت داشتند تا به آنها با آرامش و دقت پاسخ دهند.

پس از جمع آوری پرسشنامه ها، داده ها وارد برنامه SPSS 15 گردید و شاخص های آماری توصیفی (Descriptive) همچنین مقایسه و ارتباط بین نتایج در گروه ها با استفاده از تست های Students t. Test، همبستگی پیرسون و اسپیرمن مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

تمام اطلاعات مندرج در پرسشنامه ها محرمانه طلقی شده و پرسشنامه ها به صورت بدون نام تکمیل گردید.

نتایج:

برخی نتایج آماری عبارت بودند از: تعداد دانشجویان پسر ۵۲ نفر و تعداد دانشجویان دختر ۳۲ نفر که به ترتیب ۶۲٪ و ۳۸٪ شرکت کنندگان را تشکیل میدادند. ترکیب دانشجویان از لحاظ مجرد و متاهل بودن شامل ۷۳ مجرد (۸۷٪) و ۱۱ متاهل بود که اکثر متاهلین فاقد فرزند بودند. میانگین سنی دانشجویان  $1/9 \pm 22/8$  بود که همه در محدوده ۲۰-۳۰ سال بودند. ۵۱٪ دانشجویان در خوابگاه، ۴۱٪ در کنار خانواده و ۸٪ در خانه های استیجاری زندگی می کردند.

نتایج حاصل از بررسی عوامل مختلف در بروز افت تحصیلی نشان داد که تمام حیطه های ۶ گانه مورد سوال از نظر دانشجویان مهم و تاثیر گذار (میانگین نمره بالاتر از ۳) بودند. اولویت این حیطه ها بر اساس نمره میانگین عبارت بودند از: ۱- عوامل مربوط به محتوای آموزشی (۴/۳۰) -۲ عوامل مربوط به استاد و روش تدریس (۳/۷۷) -۳ عوامل مربوط به فراگیر (۳/۶۸) -۴ عوامل مربوط به محیط آموزشی (۳/۶۰) -۵ عوامل مربوط به خانواده (۳/۳۵) -۶ عوامل مربوط به شرایط اجتماعی و اقتصادی (۳/۳۴). نتایج همچنین نشان داد که دانشجویان با میانگین معدل بالاتر دانشگاهی و دیپلم (قبل از ورود به دانشگاه) نقش خود دانشجوی و استاد را در بروز افت تحصیلی مهم تر دانسته اند. بین دانشجویان دختر و پسر همچنین متاهل و مجرد از لحاظ میانگین نمرات عوامل مربوط به هر یک از حیطه ها اختلاف آماری معنی داری دیده نشد. در خصوص محل سکونت دانشجویان نیز نتایج نشان داد که دانشجویان غیر بومی (آنها که در کنار خانواده زندگی نمی کنند) عوامل اجتماعی و اقتصادی را مهم تر از دانشجویان بومی می دانند.

بحث و نتیجه گیری:

اگر چه یافته های این تحقیق حاوی نتایج زیاد و جالبی است که پرداختن به تمامی آنها در این خلاصه مقاله نمی گنجد ولی با مروری بر مهمترین نتایج این تحقیق مشخص میگردد که عوامل مربوط به فرایندهای آموزشی به ویژه محتوای آموزشی و استاد بعنوان رکن اساسی آموزش تاثیر به سزایی در پیشرفت آموزشی فراگیران دارند به طوریکه عدم توجه به آنها می تواند موجب عدم پیشرفت، رکود یا افت تحصیلی دانشجویان گردد. محتوای آموزشی رشته داروسازی تاکنون چندین بار توسط کارشناسان حوزه معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و متخصصین داروسازی اکثر دانشکده های داروسازی کشور مورد بازبینی و بازنگری قرار گرفته است ولی کمتر در این راستا موثر و مفید واقع گردیده است. عدم انطباق بخش مهمی از محتوای آموزشی این رشته با نیاز های جامعه، خشک و تئوری بودن بخش قابل ملاحظه ای از دروس این رشته، وجود دروس متعدد با گرایش های مختلف بیولوژی جانوری و گیاهی، شیمی، فیزیک، ریاضی و حتی اقتصاد و مدیریت به همراه دروس اصلی و عدم همکاری و هماهنگی گروه های آموزشی در ارائه کاربردی تر این محتوا موجب ناکارآمدی این رشته و کاهش انگیزه های یادگیری می شوند. در خصوص استادان بعنوان سکان داران کشتی آموزش به نظر می رسد اتخاذ راهکارهایی برای افزایش توانمندی های آموزشی، استفاده از روش های نوین آموزشی و افزایش قابلیت تعامل مثبت ایشان با دانشجویان امری ضروری می نماید. در همین راستا استخدام اعضای هیات علمی جدید که علاوه بر دانش و تخصص بالا دارای استعداد و فن معلمی باشند و آموزش های لازم برای تدریس و یاددهی بهتر را نیز فرا گرفته باشند می تواند بسیار مفید و ثمر بخش باشد. نکته قابل توجه دیگر نقش غیر قابل انکار خود فراگیر در پیشگیری از افت تحصیلی است که خصوصاً توسط دانشجویان با بنیه

علمی قوی تر مورد تاکید قرار گرفته است. این مساله بر این نکته تاکید دارد که توجه به استعداد ها و توانمندی های ورودی ها و ایجاد شرایط عادلانه تر برای ورود دانش آموزان با توانایی های بیشتر به دانشگاه می تواند در پیشگیری از افت تحصیلی موثر باشد. ضمن اینکه دادن راهنمایی های لازم به همه دانشجویان در بدو ورود که در آن راههای غلبه بر استرس و مشکلات آموزشی در محیط دانشگاه و روش های درس خواندن آموزش داده شود و مهارت های آنها را در این حوزه افزایش دهد، می تواند تاثیر مهمی در کاهش روند افت تحصیلی داشته باشد.

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

الف- عدم همکاری برخی از دانشجویان در تکمیل پرسشنامه ها خصوصاً در مواردی دانشجویان ضعیف تر بیش از دیگر دانشجویان این عدم همکاری را نشان می دهند. انتخاب حجم بزرگتر برای نمونه مورد آزمایش از راهکار های مقابله با این نقیصه بود.  
ب- عدم دقت در پر کردن پرسشنامه ها که سعی گردید با دادن توضیحات لازم این مشکل را رفع کرد.

**نام فرآیند :** بررسی وضعیت دانشجویان بورسیه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از سال ۸۰ تا ۸۹

**نام مجری اصلی :** محبوبه سلیمان

**نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه :** حوزه معاونت آموزشی دانشگاه-مدیریت تحصیلات تکمیلی

**هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از سال ۸۰ تا ۸۹

**اهداف اختصاصی:**

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک رشته تحصیلی مقطع قبلی

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک رشته تحصیلی مقطع جدید

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک جنس

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک کشور محل تحصیل

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک شروع بورس

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک پایان بورس

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک مدت بورس

تعیین وضعیت بورسیه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تفکیک بازگشت و عدم بازگشت

**زمان اجرا :** از نیمسال دوم ۸۹-۸۸

**محل اجرا :** حوزه معاونت آموزشی دانشگاه-مدیریت تحصیلات تکمیلی

**نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** دکتر سید علی موسوی-دکتر فریبرز خورش-دکتر سعادت نیا

**گروه هدف :** حوزه معاونت آموزشی دانشگاه-مدیریت تحصیلات تکمیلی

**شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :** اطلاعات دموگرافیک سن ،جنس،رشته ،کشور....از اسناد با یگانی معاونت

آموزشی از سالهای ۸۹-۸۰از طریق یک پرسشنامه به صورت گذشته نگر جمع آوری شد..سپس اطلاعات از طریق برنامه آماری SPSSآنالیز گردید.از نتایج کلی

بدست آمده مشخص شد که از کلیه بورسیه های ۱۰ سال اخیر نزدیک به ۵۰٪ به کشور و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان باز نگشته اند، و افرادی که باز نگشته اند نیز معمولاً ۶۰٪ در رشته های فن آوری نوین بوده اند که رشته های آنها مورد نیاز دانشگاه می باشند. تفاوت معناداری در بین کشورهای بورسیه ها وجود نداشته است و کلیه بورسیه هایی که بر نگشته اند سن زیر ۳۵ سال داشته اند همانطور که نتایج نشان می دهد کلیه اولویت ها و اهداف و نیازهای دانشگاه که از طریق بورسیه ها تامین می شده است (سن، رشته های فن آوری نوین) از طریق مراحل بورس محقق نشده است و به نظر می رسد ضرورت بازنگری در مراحل بورس در دانشگاه از اولویت های آینده باشد.

“فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

✳️ **نام فرآیند:** تدوین و اجرای فرآیند آموزش جهت رعایت اصول بهداشت دهان و دندان کودکان زیر ۱۲ سال به تفکیک گروههای سنی

✳️ **نام مجری اصلی:** سید محمد سجادی-وحید محمدی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** واحد بهداشت و دندان شبکه فلورجان

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

آموزش رعایت اصول بهداشت دهان و دندان کودکان زیر ۱۲ سال به تفکیک گروههای سنی

آموزش رعایت اصول بهداشت دهان و دندان کودکان زیر ۱۲ سال به تفکیک گروههای سنی به اولیا و مربیان

آموزش رعایت اصول بهداشت دهان و دندان به کودکان گروه الف (قبل از دبستان)

آموزش رعایت اصول بهداشت دهان و دندان به کودکان گروه ب (اول تا سوم دبستان)

آموزش رعایت اصول بهداشت دهان و دندان به کودکان گروه ج (چهارم و پنجم دبستان)

✳️ **اهداف اختصاصی:** ارتقاء سلامت دهان و دندان کودکان زیر ۱۲ سال بوسیله آموزش رعایت اصول بهداشت دهان و دندان

✳️ **زمان اجرا:** سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶

✳️ **محل اجرا:** مهدهای کودک و دبستان های شهرستان فلورجان

✳️ **گروه هدف:** کودکان زیر ۱۲ سال - والدین - مربیان مهدهای کودک و معلمان مدارس ابتدایی شهرستان فلورجان

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** رعایت اصول بهداشت دهان و دندان در کودکان موضوعی حائز اهمیت است و

این مراقبت باید از دوران کودکی که دوران شکل گیری رفتاری است شروع شود، تنها با انجام مراقبت های ویژه از دندان های شیری کودکان است که می توان انتظار رویش صحیح دندان های دائمی را داشت و البته نقش مادران و مربیان در حفظ سلامت کودکان بسیار مهم و حائز اهمیت است.

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

فرصت:

- حضور کودکان در کلاس و مدرسه در کنار یکدیگر و امکان آموزش گروهی

- امکان برگزاری جلسات آموزشی در مدارس

- تاثیرپذیری بیشتر کودکان در محیط کلاس و مهد بر ای آموزش های جنبی

تهدید:

- عدم کنترل بر روی تبلیغات تلویزیونی محصولات و مواد غذایی

نام فرآیند : راه اندازی وبگاه ارسال فرایندهای آموزشی

نام مجری اصلی : دکتر نیکو یمانی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی

هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :

• تسهیل و تسریع روند ارسال فرآیند

• مدرنیزه کردن روند دریافت، بررسی و بایگانی فرآیند

• صرفه جویی در مواد و زمان

زمان اجرا : مهرماه سال جاری تا کنون

محل اجرا : مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی

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

گروه هدف : در حال حاضر این سایت برای جشنواره آموزشی شهید مطهری در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به کار گرفته شده است اما قابلیت استفاده در سطح استان و کشور را نیز داراست. گروه هدف اکنون کلیه ی اعضای هیئت علمی، پژوهشگران، و مجریان طرح ها و فرایندها در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشند.

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : با توجه به نیاز مبرم جهت تاسیس چنین پایگاهی، طرح و نقشه ی سایت توسط مجری فرآیند طراحی شد و نیازهای سایت به طور کامل بیان گردید. شرکت یکتاوب افزار شرق سایت را طراحی نمود و با توجه به نکات اصلی و دیتیل که توسط مجری مورد اشاره قرار گرفت سایت را طراحی نمود که شامل بخش های ماژول مدیریتی بوده و کلیه بخش های آن با توجه به نیاز مقتضی، توسط مدیر سایت قابل تنظیم است. ساختار اصلی سایت توسط شرکت طرف قرارداد طراحی شد و سایر منوهای لازم و کاربردی توسط مجری اضافه گردید. پس از بررسی و آزمایشات متوالی توسط مجریان و همکاران طرح، سایت لانچ شد و کارایی آن به صورت پی در پی مورد ارزیابی قرار گرفت.

چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : در صورت وجود منابع مالی و تکنیکی بهتر، می توان سایتی را طراحی نمود که از لحاظ کیفیت و طراحی شرایط بهتری نسبت به سایت فعلی داشته باشد. در ضمن عدم آشنایی برخی کاربران با سیستم های آنلاین یا برخی بی دقتی ها باعث می شد تا مدارک را به طور کامل ارسال نکنند. عدم ارسال مدارک به طور کامل باعث ایجاد وقفه در سیستم داوری به صورت کاملاً آنلاین می شد و این باعث بالا رفتن حجم کار مکانیکی می شود. در صورتی که توضیح قدم به قدم تمامی مراحل و فهرست مدارک لازم به طور مشروح برای کاربران در سایت موجود بود.

نام فرآیند : طراحی و اجرای ثبت نام اینترنتی دانشجویان ورودی ۸۹

نام مجری اصلی : دکتر فریبرز خوروش

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : معاونت آموزشی - اداره خدمات آموزشی - اداره خدمات ماشینی - معاونت دانشجویی فرهنگی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : ثبت نام دانشجویان بصورت اینترنتی

☀️ **اهداف اختصاصی:** ۱- کاهش زمان ثبت نام دانشجویان ۲- عدم مراجعه حضوری دانشجویان ۳- صرفه جویی در وقت و هزینه ۴- جلوگیری از تکمیل

فرمها و برگه های ثبت نام مشابه و غیر ضروری

☀️ **زمان اجرا:** نیمسال اول سال تحصیلی ۹۰-۸۹

☀️ **محل اجرا:** معاونت آموزشی

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر اکبر ناظمی - سونیا بحرانی - طاهره کاوسی

☀️ **گروه هدف:** کلیه دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۹۰-۸۹ اعم از ورودی مهر یا بهمن

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** در مسیر پیشرفت سریع و تولید علم همراه بودن با علوم روز و استفاده بهتر از

علوم و فنون جدید از نکات کلیدی موفقیت در هر محیطی است و در همین راستا استفاده از شیوه های نوین و استفاده بهینه از فرصت ها (به فرموده معصوم فرصت ها مثل ابر میگذرد) باعث خواهد شد که دانشجو در اولین مرحله ورود به دانشگاه راهکارهای صرفه جویی در وقت را با استفاده از روشهای نرم افزاری بیاموزد.

بدین منظور با تشکیل جلسات متعدد با کارشناسان اداره خدمات ماشینی - اداره خدمات آموزشی - معاونت دانشجویی فرهنگی و نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری و حوزه معارف اسلامی راهکارها و مشکلات احتمالی بررسی شده با مراجعه به دانشگاهها تیکه در سالهای قبل ثبت نام اینترنتی را انجام داده بودند بازدید بعمل آمده و نقاط ضعف و قوت آنها بررسی شده و با توجه به اینکه در سالهای قبل دانشجو به همراه خانواده یک هفته قبل از شروع کلاسها جهت ثبت نام مراجعه می نمودند عدم وجود محل اسکان باعث نگرانی سردرگمی خانواده ها درخصوص چگونگی فرآیند ثبت نام - خوابگاه - انتخاب واحد و .... را به دنبال داشت. لذا جهت جلوگیری از مراجعه مجدد خانواده ها و دانشجویان غیر بومی با هماهنگی با مرکز سنجش وزارت علوم تحقیقات و فناوری و همچنین کارشناسان نرم افزار سما تدابیر لازم جهت انتقال لیست قبولی های سازمان سنجش به نرم افزار سما اتخاذ گردید و اطلاع رسانی لازم از طریق سایت مرکز سنجش - سایت دانشگاه علوم پزشکی و معاونت آموزشی به اطلاع همه پذیرفته شدگان رسانیده اند. و مقرر گردید دانشجویان فقط هنگام شروع کلاسها به دانشگاه مراجعه نمایند و فرآیند ثبت نام خوابگاه و اخذ کارت تغذیه همزمان با ثبت نام و انتخاب واحد به صورت اینترنتی انجام شود.

☀️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ۱- عدم آشنایی بعضی از خانواده ها با فرآیند جدید ثبت نام و مراجعه حضوری مطابق

سالهای قبل ۲- عدم آشنایی بعضی از دانشجویان با اینترنت ۳- در دسترس نبودن اینترنت در بعضی از روستا ها و مناطق دوردست

☀️ **نام فرآیند:** راه اندازی سایت اینترنتی و مکانیزه نمودن امور ثبت نام دانشجویان تحصیلات تکمیلی در مقاطع کارشناسی ارشد ، PhD و MPH و

PhD by research بصورت on line

☀️ **نام مجری اصلی:** آزاده بابایی

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** مکانیزه نمودن کلیه امور و فرایندهای آموزشی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و Ph.D و MPH و

PhD by research و بورس



☀ اهداف اختصاصی:

- ۱- تسریع در انجام امور دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و Ph.D و MPH و PhD by research
- ۲- در اختیار داشتن کلیه اطلاعات علمی آموزشی، اجرایی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و PhD برای تصمیم گیری ها و سیاستگذاری های آتی
- ۳- ارائه کلیه راهنمایی های آموزشی آیین نامه های کاربردی، اطلاعات ثبت نام و فرمهای مورد نیاز آموزشی - تقویم آموزشی - مصوبات شورا - اخبار و آمار و اطلاعات سر فصل دروس، نیم رخدای تحصیلی و کلیه اطلاعات مورد نیاز دانشجو بصورت online
- ۴- صرفه جویی در هزینه جهت ارائه دفترچه های آیین نامه و صرف زمان و کاغذ و رفت و آمد مراجعین
- ۵- تسریع در ثبت نام دانشجویان تحصیلات تکمیلی و پاسخگویی به ایشان
- ۶- کاستن از رفت و آمد و مراجعه مکرر دانشجویان جهت دریافت اطلاعات آژشی

☀ زمان اجرا: از اردیبهشت سال ۸۹ به مدت ۲ نیمسال

☀ محل اجرا: معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر محمد سعادت نیا - دکتر سید علی موسوی - دکتر فریبرز خورش - دکتر اکبر ناظمی - خانم مریم توکلی (با همکاری: مرتضی ترابی - محبوبه سلیمیان - خدابخش اقبالی - زهره قراچه داغی)

☀ گروه هدف: کلیه دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:

- راه اندازی و طراحی سایت اینترنتی تحصیلات تکمیلی کمک شایانی به تسریع امور این اداره دارد
- اطلاعاتی که در سایت اینترنتی به روز رسانی می گردد شامل دانشجویانی که پروپوزال آنها در حال تصویب می باشد - موضوع پروپوزال - تاریخ تصویب پروپوزال و وضعیت پرداخت شهریه افراد موظف به پرداخت شهریه، آمار تعداد دانشجویان و اسامی آنها، تعداد کارمندان، افرادی که در دوره تکمیلی ۶ ماهه بسر می برند و بورس می باشند، دانشجویان رشته های مختلف به تفکیک زن و مرد و رشته تحصیلی و دانشکده و سال ورودی و تعداد فارغ التحصیلان کلیه آیین نامه های آموزشی تحصیلات تکمیلی و مصوبات شورای تحصیلات تکمیلی و تقویم آموزشی و جدیدترین اخبار و اطلاع رسانی سر فصل دروس، نیم رخدای تحصیلی مربوط به دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و Ph.D و MPH و PhD by research
- فرمهای این اداره اعم از فرم فراغت از تحصیل، فرم تصویب پروپوزال، فرم درخواست فرصت اضافی فرم تسویه حساب و ... که روزانه دانشجویان برای دریافت آنها به این امور مراجعه می کنند بر روس سایت موجود می باشد و دانشجو می تواند از طریق اینترنت فرم رادریافت و تکمیل نموده و در مراحل ثبت نام، تسویه حساب، درخواست سنوات تحصیلی، تصویب پروپوزال نیاز به مراجعه حضوری نمی باشد.
- آیین نامه های مقاطع کارشناسی ارشد و Ph.D و MPH و PhD by research و بورس داخل و خارج و مصوبات شورای تحصیلات تکمیلی سر فصل دروس، نیم رخدای تحصیلی بر روی سایت می باشد دانشجویان نیازی به مراجعه یا تماس تلفنی ندارند تا در این مورد سوال کنند هر دانشجوی Ph.D، webpage تخصصی دارد که می تواند با داشتن اکانت ورود به سایت فایل های مربوط به خود اعم از پروپوزال و تحقیقات پژوهشی و مقالات و ... حتی CV خود را قرار دهد.

- ثبت نام دانشجویان Ph.D ورودی ۹۰-۸۹ سر فصل دروس، نیم رخدای تحصیلی بصورت اینترنتی می باشد - پذیرفته شدگان می توانند فرمهای ثبت نام را از طریق سایت ادار تحصیلات تکمیلی برداشته تکمیل نمایند و به همراه مدارک مورد نیاز ارائه دهند و این کار تسریع در امور ثبت نام دانشجویان جدید الورود می باشد. ضمن اینکه کلیه آیین نامه ها بصورت online می توانند دریافت کنند

✳ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** تهیه نرم افزار و طراحی سایت اینترنتی - به روز رسانی اطلاعات بطور مداوم

✳ **نام فرآیند:** ارتقاء فرآیند پذیرش و تصویب طرح ها و پایان نامه ها و تقویت انگیزه اعضاء هیات علمی، دانشجویان و پژوهشگران به آموزش از طریق پژوهش

✳ **نام مجری اصلی:** هدایت...عسگری

✳ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت

✳ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ساماندهی مراحل پذیرش، تصویب و اجرای طرح های پژوهشی و پایان نامه ها و آموزش از طریق انجام پژوهش در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✳ **زمان اجرا:** دوسال تحصیلی (از نیمسال دوم ۱۳۸۷-۸۸ تا کنون ۱۳۸۹-۹۰)

✳ **محل اجرا:** دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✳ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر محمدحسین یارمحمدیان، دکتر احمدرضارئیس، سیدمجیدشیرزادی، مریم یعقوبی، سوسن بهرامی، مرضیه جوادی

✳ **گروه هدف:** دانشکده و گروههای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اعضاء هیات علمی و دانشجویان و پژوهشگران در کل کشور

✳ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** مقدمه: با توجه به این که مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت که از سال ۱۳۸۲ تاسیس شده است در سال ۱۳۸۷ بطور رسمی و مستقل طرح ها و پایان نامه های دانشجویی را دریافت، بررسی و تصویب می نمود و در سال ۱۳۸۸ مجوز موافقت اصولی دریافت گردید از ابتدا این جانب و همکاران با توجه به گفتگوی نزدیک و ارتباط رودر رو با مجریان به مشکلات مطرح شده توجه می نمودیم و به این نتیجه رسیدیم که پژوهشگران از روند طولانی پذیرش و تصویب طرح های خود نگران بوده از سیر طولانی فرایند آن شکایت دارند. بنابراین در جلسات شورای مرکز به این مشکلات توجه و مقرر شد برای اصلاح آن اقدامات اساسی انجام شود. که این وظیفه بر عهده اینجانب گذاشته شد.

طراحی فعالیت: با بررسی و محاسبه زمان ورود - مدت زمان تصویب اولیه عنوان طرح - مدت زمان اعلام به مجری و دریافت چکیده - مدت زمان کارشناسی طرح ها - مدت زمان طرح چکیده در شورا و تصویب آن - زمان اعلام برای دریافت اصل طرح و ارسال برای داوری - دریافت و کارشناسی نهایی - بررسی در شورای مرکز و تصویب نهایی - ارسال به معاونت پژوهشی دانشکده و بررسی و تصویب آن در شورای مربوطه، ارسال طرح برای پایش اعتبار و دریافت کد از معاونت پژوهشی دانشگاه. مشخص شد میانگین زمان طی شده حدود ششماه به طول می انجامد (بدون در نظر گرفتن مدت زمان اجرای طرح). بنابراین فرآیند موجود ترسیم و نقاط کلیدی آن مشخص شد. بنابراین کارشناسان پژوهشی مرکز برخی از فعالیت ها از فرآیند حذف و برخی فعالیت ها که قابل کوتاهتر شدن بود کوتاه شد و فلوچارت آن ترسیم و به شورای مرکز ارائه شد که در شورای مرکز با اعمال اصلاحاتی تصویب و برای اجرا ابلاغ شد

اجرای طرح: از ابتدای مهر سال ۱۳۸۷ فرآیند جدیدی به مدت ششماه به صورت آزمایشی اجرا و برخی موارد و فعالیت ها و زمان های مربوط به آن اصلاح و تثبیت شد و مجدداً از ابتدای سال ۱۳۸۸ به اجرای نهایی درآمد.

از همان زمان این فرآیند در سایت مرکز به اطلاع و رویت پژوهشگران گذاشته شد و موارد و ملزومات آن شامل دستور العمل ها و فرم های مربوطه نیز تدوین و در قسمت فرم های مورد نیاز در سایت قرار گرفت.

نتیجه ارتقاء فرآیند: با توجه به ارزشیابی انجام شده زمان ورود تا تصویب طرح از ششماه به سه ماه و تعداد طرح های مصوب مرکز که درسه سال قبل از اجرا فرآیند جدید به ۳۰ مورد می رسید در دو سال اجرای طرح به بالغ بر ۱۰۰ مورد افزایش یافت. و کلیه طرح ها و پایان نامه های موجود نیز ثبت و شناسنامه دار گردید. و این مرکز آمادگی خود را برای پذیرش دانشجوی دکتری تخصصی پژوهشی به وزارت متبوع اعلام نمود

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

فرصت ها:

- وجود زیربنای ارتباطی مناسب اینترنتی
- وجود افراد علاقمند به کار های تحقیقاتی در خرج از دانشگاه
- احساس نیاز سازمان های دیگر خارج از دانشگاه به تحقیق و پژوهش
- گسترش فضای تحقیقاتی در کشور

تهدید ها:

- دیدگاه و وظیفه ای سازمان های غیر دانشگاهی به تحقیق
- اهمیت ندادن سازمان ها به تحقیق و عدم توجه به ضرورت آن
- نداشتن چهارچوب مدون نیاز های پژوهشی در داخل و خارج از دانشگاه
- ضعف روحیه پژوهشی در جامعه و نداشتن انگیزه های لازم
- عدم صرف بودجه های تحقیقاتی در جایگاه واقعی خود

نام فرآیند : طراحی فرآیندپذیرش درخواست وثبت نام دانشجویان متقاضی نقل وانتقالات سایر دانشگاهها به این دانشگاه از طریق شبکه وب

نام مجری اصلی : محمدرضا عمرانی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : حوزه معاونت آموزشی

هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : هدف کلی از اجرای این فرآیند در راستای تحقق دولت الکترونیک میباشد که بامحوریت سرعت /دقت /عدالت اجرا میگردد و از مهمترین اهداف آن صرفه جوئی در وقت و جلوگیری از سرگردانی دانشجویان و همچنین کاهش حجم مراجعات دانشجویان متقاضی

زمان اجرا : از نیمسال اول ۹۰-۸۹ اجرا گردیده است

محل اجرا : معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** خانم مهندس سونیا بحرانی-خانم طاهره کاوسی

✳️ **گروه هدف:** گروه هدف در این برنامه دانشجویان متقاضی میهمان و انتقال و تغییر رشته از سایر دانشگاه ها به این دانشگاه میباشند که سطح اثربخشی آن

ابتدا دانشجویان متقاضی دانشگاه های کشور و ارتقای سطح کیفی ارائه خدمات آموزشی ایندانشگاه ودانشکده های ذیربط موردتوجه قرار گرفته اند

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** این فرایند که یکی از مهمترین وحساس ترین فرایندهای جاری نه تنها درحوزه

معاونت آموزشی بلکه درحوزه های ستادی دانشگاه مورد توجه میباشدبه طوری که سهم عمده مراجعان مسئولین آموزشی وستادی دانشگاه معطوف متقاضیان این

دسته ازدانشجویان میباشدواجرای آن به اینصورت است که نقل وانتقالات دانشجویان دراین دانشگاه هرساله درفاصله زمانی ۱۵تیرماه لغایت ۱۵مردادماه انجام

میگیردکه قبل ازاجرای این برنامه دانشجویان متقاضی میهمان وانتقال ازبیش از ۴۰دانشگاه درخواستهای خودراشخصاً"درفاصله زمانی مذکوربه همراه سایرمدارک

وطبق فرم امتیاز بندی زیربه صورت دستی وبامراجعات مکرر به امورنقل وانتقالات حوزه معاونت آموزشی ارائه می نمودند که امورمربوطه پس ازانقضای ددلاین

معین شده مدارک رامورد بررسی قرارداده وطبق ظرفیتهای اعلام شده ازطرف دانشکده ها وفراخور آئین نامه نقل وانتقالات مصوب شورای دانشگاه واجدین شرایط

مشخص ودر کمیسیون نقل انتقالات دانشگاه مورد تصویب قرارمی گرفت که باتوجه به طراحی و اجرای فرایندمذکور درقالب شبکه وب وبه صورت اینترنتی که

درردیف معدود دانشگاههای مجری این برنامه قرارگرفته است این فرایند درزمان کوتاه تر(کمترازده روز) ازطریق سایت حوزه معاونت آموزشی دانشگاه به اطلاع

کلیه متقاضیان وسایردانشگاهها میرسد ودانشجویان متقاضی همانندداوطلبان شرکت درآزمون سراسری طبق فرم ثبت نام بشرح زیرنسبت به ثبت نام خود ازطریق

وب سایت حوزه معاونت آموزشی دانشگاه اقدام مینمایند ومرحله به مرحله ثبت نام خودرادرفرم مربوطه تکمیل می کنند ومدارک خودرا درفایل خود اسکن نموده

وبه آدرس اینترنتی این حوزه ارسال مینمایند . که پس ازانقضای مهلت تعیین شده درخواستهامورد بررسی گرفته و نتیجه درزمانی که به اطلاع آنان خواهد

رسیددرزمان مشخص ازطریق سایت اعلام خواهد شد.نکته حائز اهمیت اینکه مدارک پزشکی که به عنوان یکی ازپارامترهای امتیازبندی مورد توجه میباشد ولازم

است درکمیته تخصصی مورد بررسی قرارگیرد به این صورت است که مدارک پزشکی در یک یاچندکتر دوبرگ برای هر مورد اسکن شده ومدارک پزشکی اسکن

شده توسط کمیته مربوطه امتیازداده خواهدشوددرصورت موافقت باهریک از دانشجویان متقاضی اصل مدارک درزمان مراجعه دانشجوی پذیرفته شده اخذ میگردد.

✳️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** از آنجائیکه این فرایندتنها توسط معدود دانشگاههای برتر کشوراجراگردیده (۳دانشگاه)

به عنوان حساسترین فرایندهای حوزه آموزش دانشگاه بوده و همیشه مشتریان خاص خودراداشته ووقت مسئولین دانشگاه رابه خودمعطوف داشته وبرای تداوم

اجرای آن لازم است موردحمایتهای همه جانبه مسئولین قرارگیردتا از مراجعات مکرر وبعضاً" بی مورد بسیاری از این طیف کاسته شده وفرصت بیشتری برای

مسئولین محترم وکارشناسان مربوطه جهت برنامه ریزی بهتربه منظور رسیدن به اهداف واستانداردهای مطلوب درزمینه های مختلف علمی و آموزشی فراهم گردد.

✳️ **نام فرآیند:** تدوین و تهیهی فرآیندها در دانشکدهی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

✳️ **نام مجری اصلی:** گلچهره احمدی

✳️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، کمیته ی IEQM

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تهیه و تدوین فرآیندها در دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان

☀️ **اهداف اختصاصی:**

- در معاونت آموزشی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش از تدوین فرایندها
- تهیه و تدوین فرایندهای معاونت آموزشی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پس از تدوین فرایندها
- مقایسه ی امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش و پس از مداخله
- در معاونت اداری و مالی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش از تدوین فرایندها
- تهیه و تدوین فرایندهای معاونت اداری و مالی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پس از تدوین فرایندها
- مقایسه ی امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش و پس از مداخله
- در معاونت پژوهشی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش از تدوین فرایندها
- تهیه و تدوین فرایندهای معاونت پژوهشی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پس از تدوین فرایندها
- مقایسه ی امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش و پس از مداخله
- در معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش از تدوین فرایندها
- تهیه و تدوین فرایندهای معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
- تعیین امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پس از تدوین فرایندها
- مقایسه ی امتیاز ارزیابی فرایندهای معاونت مربوطه پیش و پس از مداخله

☀️ **زمان اجرا:** مدیریت فرایندها برای سومین سال پیاپی است که در سطح دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی در قالب استقرار مدل ملی مدیریت کیفیت آموزش (IEQM) اجرا می شود. ارزیابی مدیریت کیفیت آموزش در سال های ۸۷ و ۸۸ در سطح دانشکده صورت گرفته است. پس از اعلام نتایج خودارزیابی سال ۸۸ تصمیم بر آن شد که برای بهبود نتایج ارزیابی مدیریت فرایندها، تدوین آن ها در سطح دانشکده صورت بگیرد.

☀️ **محل اجرا:** دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر احمدرضا رئیسی- دکتر اسدالله شمس- دکتر محمدحسین

بارمحمدیان

☀️ **گروه هدف:** چهار معاونت آموزشی، اداری و مالی، پژوهشی و دانشجویی و فرهنگی و زیرگروه های هر یک در سطح دانشکده ی مدیریت و اطلاع

رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نکته ی قابل توجه اینجاست که فرایندهای تدوین شده ی دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، می تواند الگوی مناسبی برای تدوین فرایندهای سایر دانشکده ها در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان باشد و نهایتاً منجر به تسهیل مدیریت فرایندها و بهبود مستمر کیفیت در سطح دانشگاه گردد.

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** کارگاه های آموزشی جهت آشنایی افراد با فرایندها و شیوه ی مستندسازی آن ها برگزار خواهد شد، پس از آن کارکنان موظف هستند که فرایندهای واحد خود را تدوین نموده و ارائه کنند. سپس بر روی فرایندهای مستندشده زیرنظر مجریان فرآیند اصلاحات لازم صورت می گیرد.

در حقیقت به شناخت وضع موجود خواهیم پرداخت و در جهت مستندسازی فرایندها تلاش می کنیم. مستندسازی فرایندها به وسیله ی دست اندرکاران، به کمک کارگاه های آموزشی که برگزار خواهد شد و با بررسی اسناد، مدارک، آیین نامه ها، مصوبات و ضوابط موجود و با شناسایی الزامات کار، صورت خواهد گرفت. پس از تدوین فرایندها فرصت ها و نقاط قابل بهبود موجود قابل شناسایی خواهد بود، که با در نظر گرفتن رسالت و چشم انداز دانشکده و تعیین مطلوبیت های سازمان، به تلاش در جهت بهبود روند کارها و ریشه یابی و تجزیه و تحلیل علل بروز عوارض و ناسامانی ها خواهیم پرداخت. سپس با تعیین راهکارهای بهبود و اقدامات اصلاحی و اولویت بندی راهکارها بر مبنای الزامات سیستم، برنامه ریزی می کنیم و نهایتاً اصلاحات لازم را پیاده سازی خواهیم کرد. همچنین در نظر داریم که بعد از اجرای اصلاحات به کنترل و نظارت پردازیم و مجدداً عملکردها را ارزیابی نماییم و به طراحی اقدامات پیشگیرانه پردازیم

☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** در تدوین فرایندها نیاز به همیاری مستمر صاحبان فرآیند داریم، که با وجود سیستم سنتی و فردمحوری ها جلب رضایت افراد برای همکاری در تدوین فرایندهایشان کار راحتی نیست. متأسفانه به خاطر نگرش نادرست برخی کارمندان گام برداشتن درجهت تدوین کلیه ی فرایندهای سازمانی کار چندان راحتی نیست اما با توجه به نگرش مثبت مدیریت دانشکده در جهت استقرار مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش در سطح دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی و تأکید و تلاش شخص ایشان برای بهبود مستمر کیفیت در عملکردهای دانشکده، امید است که بر این موانع غلبه نموده و موفق به تدوین فرایندهای دانشکده ی مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی شویم

☀ **نام فرآیند:** تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات رشته تخصصی پزشکی اجتماعی در مورد بیماریهای شایع

☀ **نام مجری اصلی:** دکتر سید رضا اسحاقی، دکتر پرستو گلشیری

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

☀ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات رشته تخصصی پزشکی اجتماعی در مورد بیماریهای شایع

☀ **اهداف اختصاصی:**

تعیین نوع خدماتی که متخصص پزشکی اجتماعی در مورد بیماریهای شایع می تواند ارائه نماید.

تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی.

تعیین اقدامات لازم برای ارائه خدمت.

تدوین فلوچارت فرآیند کار جهت ارائه خدمت.

تعیین اندیکاسیون های دقیق برای تجویز خدمت.

تعیین لیست بیماریهای شایع قابل ویزیت متخصصان پزشکی اجتماعی

☀ **زمان اجرا:** زمان اجرا تابستان و پاییز ۸۹

☀ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر الهام معظم، دکتر آناهیتا بابک، دکتر لیلا منظوری

☀ **گروه هدف:** دانش آموختگان و دستیاران گروه پزشکی اجتماعی

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** به منظور اجرای فرایند تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات رشته تخصصی پزشکی اجتماعی در مورد بیماریهای شایع در ابتدا بانکی از اعضای گروه پزشکی اجتماعی و فارغ التحصیل های این رشته که مایل به همکاری در طرح بودند تهیه گردید. سپس در چند جلسه به صورت بارش افکار کلیه خدماتی که متخصصان پزشکی اجتماعی در مورد بیماریهای شایع می توانند ارائه نمایند، تعیین و تدوین گردید. به منظور نهایی کردن موارد تعیین شده مجددا نظرات همکاران طرح جمع آوری و مورد ارزیابی قرار گرفت. نهایتاً ۴ خدمت مورد توافق کلیه اعضا قرار گرفت و برای تعریف و تشریح کامل هر خدمت از فرم های طراحی شده در وزارت بهداشت استفاده شد (در فرم های پیوست آمده است). بدین ترتیب مسئولیت تکمیل هر فرم با توافق بر عهده فرد یا افرادی از اعضای گروه قرار گرفت. در مورد نحوه تکمیل فرم ها در جلسه ای بحث و تبادل نظر شد تا فرم ها به روش یکسان تکمیل گردد. پس از تکمیل فرم ها مجدداً به منظور یکسان سازی در نوع نگارش بازبینی مجددی انجام گرفت. نهایتاً هر فرم چندین بار بازبینی شده و در پایان با توافق نظر اعضا فرم ها نهایی گردید.

در مورد تهیه لیست بیماریهای شایع قابل ویزیت متخصصان پزشکی اجتماعی نیز در ابتدا با استفاده از کلیه منابع موجود دستبازی و نیز استفاده از منابع دستبازی مشابه مورد استفاده در دانشگاههای معتبر خارجی، لیست بیماریهای شایع قابل ویزیت تهیه گردید، سپس به روش دلفی کلیه اعضای پزشکی اجتماعی نسبت به اصلاح و تکمیل فرم اقدام نمودند، لیست چندین بار مورد اصلاح قرار گرفت و در نهایت مورد توافق نهایی اعضا قرار گرفت

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

فرصت ها:

حمایت وزارت بهداشت از اجرای طرح مذکور

حمایت انجمن پزشکی اجتماعی از اجرای طرح مذکور

☀ **نام فرآیند:** ارزیابی وضعیت آموزش تحصیلات تکمیلی دانشکده ها

☀ **نام مجری اصلی:** دکتر محمد سعادت نیا

☀ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** حوزه معاونت آموزشی دانشگاه - اداره تحصیلات تکمیلی

☀ **هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:**

۱- بررسی وضعیت فعلی ارائه خدمات آموزشی به دانشجویان تحصیلات تکمیلی در دانشکده ها

۲- ارزیابی چگونگی ارائه خدمات آموزشی به دانشجویان تحصیلات تکمیلی در دانشکده ها

۳- مقایسه دانشکده ها با یکدیگر

۴- تشویق دانشکده های برتر از نظر ارائه خدمات آموزشی به دانشجویان تحصیلات تکمیلی

۵- ارائه راهنمایی های لازم به به کارشناسان دانشکده ها

🌟 **زمان اجرا:** از اسفند ماه ۸۸ تاکنون

🌟 **محل اجرا:** کلیه دانشکده ها

🌟 **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر سید علی موسوی-دکتر اکبر ناظمی - مریم توکلی-زهرا قراچه داغی-آزاده بابایی

🌟 **گروه هدف:** گروه هدف شامل دانشکده های پزشکی، داروسازی و علوم دارویی، بهداشت، پرستاری و مامایی، مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، علوم توانبخشی و مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی بود

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** موضوع مذکور ابتدا در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه مطرح و پس از طرح کلیات، پرسشنامه ای در این زمینه تهیه گردید و سپس از کلیه دانشکده ها حداقل در دو نوبت بازدید بعمل آمده و پرسشنامه های مذکور تکمیل گردید و در اختیار مسئولین امر برای بررسی و انتخاب دانشکده های برتر قرار گرفت و مقرر شد دانشکده های برتر مورد تشویق قرار گیرند

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** وقت گیر و زمان بر بودن بازدید از دانشکده ها و ارزیابی آنها

🌟 **نام فرآیند:** برنامه ریزی چندگانه و تهیه برنامه های جایگزین در دوره مقدمات پزشکی بالینی به منظور افزایش کیفیت این دوره

🌟 **نام مجری اصلی:** دکتر محمد دادگستر-دکتر وحیبه وفامهر-دکتر محمدرضا اخلاقی

🌟 **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** دوره مقدمات پزشکی بالینی

🌟 **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تعداد زیاد دانشجویان و برگزاری کلاسهای شلوغ از مشکلاتی است که بخصوص در رشته پزشکی اغلب وجود دارد. یکی از راه حل هایی که برای حل این مشکل اتخاذ می شد، ورود نیمی دانشجویان در مهرماه و ورود نیمی دیگر از بهمن ماه هر سال به دانشکده پزشکی بود. راه حل دیگری که در این زمینه گاهی به کار گرفته می شد، برگزاری چند باره کلاس ها برای یک ورودی بود که این مسأله تاکنون در دوره علوم پایه اجرا می شده است. اساتید بالینی به علت اشتغالات زیاد تاکنون اقدام به برگزاری کلاسهای چند باره برای یک گروه از دانشجویان به منظور جلوگیری از شلوغی کلاس، نکرده اند.

باتوجه به اینکه در دانشکده پزشکی اصفهان در ۲ سال متوالی کل دانشجویان پذیرفته شده در رشته پزشکی از مهرماه وارد این دانشکده شدند، مشکل شلوغی کلاسها به طور جدی تری مطرح شده است. همان گونه که گفته شد تا پایان دوره علوم پایه امکان برگزاری چندباره کلاسها وجود داشته و این چنین مشکل شلوغی کلاسها مرتفع شده است. اما با ورود این دو گروه به دوره مقدمات پزشکی بالینی مشکل آغاز می شود. برای مقابله با این مشکل مسئولین دوره مقدمات پزشکی بالینی اقدام به برگزاری چندباره کلاسها، اما به شیوه ای جدید نمودند.

🌟 **اهداف اختصاصی:**

- تعیین تعداد Package های قابل اجرا در یک ترم دوره مقدمات پزشکی بالینی
- تعیین تعداد کلاسهای قابل اجرا برای هر استاد بالینی همکار با دوره ICM در طول یک ترم
- تعیین تعداد برنامه های جایگزین با حفظ ترتیب دروس مقدماتی و پیش نیاز و حفظ فاصله لازم Package های همنام
- تعیین میزان ادغام دروس عملی و تئوری در هر برنامه



🌟 زمان اجرا: تابستان و پائیز ۸۹

🌟 محل اجرا: دانشکده پزشکی اصفهان

🌟 شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:

#### روش اجرا:

پس از بررسی راهکاری موجود برای حل این مشکل (از طریق مرور متون، مصاحبه، brain Storming)، مزایا و معایب هر راهکار بررسی و مشخص شد. پس از تصمیم گیری ابتدایی توسط کارشناسان معاونت پزشکی عمومی دانشکده، تصمیم گیری نهایی توسط مسئولین دانشگاه علوم پزشکی انجام شد و مقرر شد که همه دانشجویان یک ورودی، با هم وارد دوره مقدمات پزشکی بالینی شوند و مسئولین این دوره با برنامه ریزی جدیدی، مشکلات این گروه را مدیریت نمایند. در این فرآیند چنین برنامه ریزی شد که دانشجویان وارد شده به دوره ICM به دو گروه مجزا تقسیم شوند. این دو گروه به همراه گروهی که از قبل در ICM بودند، سه گروه مجزا را تشکیل می دهند. برای تهیه ۳ برنامه مناسب برای این سه گروه، ۶ برنامه جایگزین به طور مجزا طراحی شد. در هر برنامه تلاش شد که مسائل زیر مدنظر قرار گیرد:

۱- اجرای مجدد کلاس در یک ترم توسط اساتید بالینی با فاصله مناسب (۳-۱ ماه) انجام شود تا اساتید بتوانند آسانتر برنامه خود را با آن تنظیم نمایند.

۲- در هر برنامه، دروس مقدماتی ابتدا برگزار شود.

۳- در هر برنامه امکان اجرای کلاس معاینه فیزیکی و Case discussion به صورت ادغام یافته با Package مربوطه فراهم باشد.

۴- برنامه به گونه ای باشد که دفتر ICM بدون اضافه کردن نیروی کاری جدید بتواند هم دو گروه ورودی جدید و هم ورودی قبلی را مدیریت نماید (اعم از برنامه کلاسهای تئوری - برنامه کلاسهای معاینه فیزیکی - برنامه کلاسهای Case discussion - برنامه آزمون های تئوری - برنامه آزمونهای عملی)

۵- برنامه ریزی برای ارزشیابی دوره و رفع نواقص بری اجرای مجدد در سال آینده

۶- برنامه ریزی برای جذب و آموزش آموزشیاران جدید برای کلاسهای معاینه فیزیکی و Case discussion (به علت افزایش تعداد این کلاسها)

#### نتایج:

با بررسی های انجام شده از میان برنامه های تهیه شده، موارد گفته شده در بالا در ۳ برنامه بیشتر از بقیه وجود داشت. بدین ترتیب ۳ برنامه با حفظ ترتیب دروس مقدماتی و پیش نیاز و حفظ فاصله لازم بین Package ها و با حفظ ادغام دروس تئوری و عملی دوره، برای اجرا در طول یک ترم تهیه شده است. با چنین برنامه ریزی در طول یک ترم ۱۷ Package (گوارش ۲ بار، غدد ۲ بار، روماتولوژی ۲ بار، خون ۲ بار، جراحی ۲ بار، قلب ۱ بار، کلیه ۱ بار، ریه ۱ بار، اطفال و EBM ۱ بار، اعصاب و مهارتهای ارتباطی ۱ بار، عفونی ۱ بار، مقدمات ۱ بار) و ۲۴ امتحان برای ۳ گروه دانشجویان برگزار می شود. به همین ترتیب برای ترمهای آتی نیز برنامه های جایگزینی تهیه می شود که در آنها Package هایی که در ترم قبل یک بار تکرار شده، در ترم بعدی ۲ بار تکرار شود. در نتیجه:

- مشکل کاهش کیفیت برگزاری کلاسها به علت شلوغی برطرف می شود.

- با این گونه برنامه ریزی (چند برنامه برای یک ورودی)، مشکل یک سال عقب افتادن دانشجویانی که از یک درس نمره نمی آورند نیز مرتفع می شود.

- ۲ مورد ذکر شده در بالا از مسائل تأثیرگذار در رتبه بندی دانشگاه می باشند.

- از نتایج دیگر این نوع برنامه ریزی امکان پذیربودن آن برای اساتید دوره بالینی می باشد

- ادغام دروس تئوری و عملی دوره مقدمات پزشکی بالینی حفظ میگردد.

استفاده از نتایج:

با اجرای موفق این برنامه و اتخاذ تصمیمات اصلاحی در برنامه ریزی، این چنین مدیریتی می تواند الگویی برای حل چنین مشکلاتی در سایر دانشگاه های پزشکی کشور شود.

استفاده از نتایج	نحوه استفاده
سطح دانشگاهی	رفع مشکلات مربوط به ورود همزمان تمامی دانشجویان یک ورودی به دوره مقدمات پزشکی بالینی
سطح کشوری	برنامه ریزی برای دوره های مشابه در دانشگاههای دیگر

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

نقاط قوت و ضعف:

اصلی ترین مشکل پیش روی این فرآیند برنامه ریزی، قابل اجرا بودن برنامه برای اساتید دوره بالینی بود. برای مقابله با این مشکل در مراحل مختلف برنامه ریزی هماهنگی های مکرر با اساتید بالینی صورت گرفت تا با حداکثر رضایت ایشان و حداکثر همخوانی برنامه با برنامه کاری ایشان، برنامه تنظیم شود.

نام فرآیند : یکسان سازی و تدوین فرایند اجرایی و فرمهای آموزشی پژوهشی دانشجویان مقطع Ph.D

نام مجری اصلی : دکتر غلامرضا شریفی راد

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده بهداشت - گروه آموزش بهداشت

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : تعیین راهنمای عملی برای مراحل آموزشی پژوهشی دانشجویان

اهداف اختصاصی : ۱- افزایش آگاهیهای کارکنان و دانشجویان در ارتباط با موارد فوق الذکر

۲- صرفه جویی در وقت مسئولین ، کارکنان و دانشجویان ۳- تسریع در انجام امور و ارائه خدمات به دانشجویان

۴- ارتقاء کیفیت انجام امور

زمان اجرا : از مهر ماه ۸۹ تاکنون

محل اجرا : حوزه معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : آقایان دکتر محمد سعادت نیا ، دکتر حمید زرکش اصفهانی ،

دکتر مسعود بهرامی ، دکتر محمود اعتباری ، دکتر کشاورز ، خانمها مریم توکلی و مینا فصیحی

گروه هدف : گروه هدف کلیه دانشکده ها و دانشگاه می باشد

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** موضوع یکسان نبودن روند آموزشی پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی مورخ ۸۹/۵/۲۰ دانشگاه مطرح و مقرر شد دانشکده ها روند انجام امور را جهت تصمیم گیری ارائه نمایند و پس از ارائه آن مقرر شد مراتب در کمیته ای با حضور معاونین آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده ها تشکیل و نسبت به یکسان سازی فرایند مذکور اقدام نمایند که کمیته مذکور پس از چند جلسه کارشناسی و بررسی فرمهای دانشکده های مختلف فرمهای مذکور را بصورت یکسان تهیه و همراه با چکیده آئین نامه های مربوطه در اختیار سایر دانشکده ها و در سایت تحصیلات تکمیلی دانشگاه قرار داد

- ☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ۱-پراکندگی آئین نامه ها و فرمها و یکسان نبودن آنها  
۲- وقت گیر و زمان بر بودن جمع آوری و تنظیم آئین نامه و فرمها

☀ **نام فرآیند:** نقشه مفهومی پژوهشی مرکز تحقیقات پوست و سالک: محوری استراتژیک جهت ارائه موضوعات پایان نامه مقاطع تحصیلات تکمیلی

☀ **نام مجری اصلی:** دکتر فریبا جعفری، دکتر محمد علی نیلفروش زاده، دکتر سید محسن حسینی

☀ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** مرکز تحقیقات پوست و سالک

☀ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** نقشه مفهومی پژوهشی (Research concept map) مرکز تحقیقات پوست و سالک

☀ **اهداف اختصاصی:**

۱- تدوین مجموعه مفهومی، مرتبط و پیوسته از موضوعات مورد پژوهش مرکز تحقیقات پوست و سالک (بیماریهای پوست و مو)

۲- تدوین ساختار پژوهشی نظام مند در راستای اهداف استراتژیک پژوهشی مرکز تحقیقات پوست و سالک

۳- تدوین ساختار نظام مند و پیوسته جهت ارائه موضوعات پایان نامه و طرحهای پژوهشی (به طوری که در تصویر کلی مربوطه در دراز مدت تابلویی مصور از به فعلیت در آمدن اهداف استراتژیک پژوهشی مرکز باشد)

☀ **زمان اجرا:** اردیبهشت ۱۳۸۹ تاکنون

☀ **محل اجرا:** مرکز تحقیقات پوست و سالک

☀ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر ندا ادیبی-دکتر نازلی انصاری-دکتر فریبا جعفری-دکتر

سید محسن حسینی-مهندس آزاده ذوالفقاری باغبادرانی-دکتر هاجر زرکوب-دکتر امیر حسین سیادت-مهندس لیلا شیرانی بید آبادی-مریم شهیدی-دکتر گیتی صادقیان-دکتر شهرام مرادی-دکتر محمد علی نیلفروش زاده-دکتر الهه هفت برادران

☀ **گروه هدف:** کلیه دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی که موظف به ارائه پایان نامه می باشند(مقاطع فوق لیسانس، Ph.D، دکترای عمومی پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی) و پژوهشگران رشته های علوم پزشکی

☀ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** نقشه مفهومی از لحاظ آموزشی، ابزاری قدرتمند برای نشان دادن ساختار

مفهوم فراگرفته شده است. نقشه مفهومی به زبان بسیار ساده، معمولاً مجموعه ای از منحنی های بسته ای بیضی شکل است که در هر کدام یک اسم یا یک حادته نوشته شده است. این منحنی ها روی یک ایده های معین متمرکز می شوند، ایده اصلی یا شاخه اصلی به شاخه های فرعی (مفاهیم مشخص تر) تقسیم

می شوند. کاربرد نقشه مفهومی در آموزش و ارزشیابی از سال های نخستین دهه ۱۹۸۰ آغاز شد. مبنای نظری نقشه مفهومی نظریه یادگیری "آزوبل" بود که به دانش قبلی دانش آموزان در شکل دهی یادگیری اهمیت اصلی و محوری داده است. او معتقد است که تنها عاملی که بر یادگیری معنی دار اثر می گذارد، آموخته های قبلی یادگیرنده است. یادگیری معنی دار هنگامی به وجود می آید که دانش آموز آگاهانه و آشکارا دانش جدید خود را با آموخته های قبلی مرتبط می کند. به عقیده آزوبل، هنگامی که یادگیری معنی دار روی می دهد، مجموعه ای از تغییرات در کل ساختار دانشی یادگیرنده به وجود می آید و همه مفاهیم موجود در ذهن یادگیرنده و نیز ارتباط بین آن ها تغییر می یابد. به این دلیل یادگیری معنی دار پایدار، قابل تعمیم در موقعیت های جدید و در نتیجه قابل استفاده در حل مسائلی است.

در جهان کنونی، "پژوهش" سهمی محوری در کلیه مراحل و فرایندهای طرح و شناسایی نیازها تا رفع آن ها عهده دار شده است. امروزه، نهادهای مولد اندیشه و اتاق های فکر، متکفل پشتیبانی پژوهشی در عرصه های مختلف حیات انسانی هستند.

علیرغم چالش مستمر در زمینه صبغه پژوهشی یا آموزشی واحد پایان نامه، جنبه غیر قابل انکار آنست که با هر رویکردی پایان نامه در واقع آموزش پژوهش به دانشجو می باشد و می تواند متکفل تامین و اجرای بخشی از فرایند شناسایی و رفع نیازهای گروه آموزشی یا سازمان مربوطه باشد.

نقشه مفهومی پژوهشی می تواند به مثابه چینه یک پازل، مجموعه نیازهای پژوهشی هر سازمان یا گروه آموزشی را به تصویر کشد.

در راستای تحقق این مهم و به عنوان اولین تلاش در خصوص تدوین نقشه مفهومی پژوهشی، و در پاسخ به درخواست معاونت محترم پژوهشی جهت ارائه محورهای پژوهشی مرکز، کارگروه تدوین نقشه مفهومی پژوهشی تشکیل گردید. در ابتدا با معرفی کتب و منابع مرتبط و ارائه جلسات آموزشی توسط مجری (دکتر فریبا جعفری) طی دو تا سه جلسه کلیه اعضای تیم با نقشه مفهومی و نمونه های آموزشی موجود آشنا شدند. سپس محورهای پژوهشی اصلی مرکز به تناسب جهت استخراج مفاهیم و بخشهای نقشه مفهومی مربوطه به اعضا محول گردید که در زیر گروه های جداگانه مورد بحث و تحقیق قرار گرفت. نتایج کار هر زیر گروه در جلسات عمومی گروه ارائه و مجدداً پیش گردید. در هر در سطح کار، شیوه بارش افکار متد اصلی ارائه و اداره جلسات بود. در نهایت کلیه موارد جمع بندی و به شیوه مناسب به تصویر کشیده شد. مراحل فوق از ابتدا تا تدوین نقشه نهایی حدود سه ماه به طول انجامید. سپس نقشه مفهومی مربوطه، به عنوان محوری در ارائه عناوین پایان نامه ها و موضوعات طرحهای پژوهشی مرکز مورد استفاده قرار گرفت. نقشه تدوینی در صورت تصویب، در اصل گزارش فرایند ارائه خواهد شد

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** ۱) چالش مقدماتی در مرحله تدوین نقشه مفهومی عدم آشنایی همکاران برنامه با "نقشه مفهومی" بود به ویژه آنکه هیچگونه نمونه قبلی چه فارسی یا انگلیسی در زمینه استفاده از نقشه مفهومی در پژوهش در دست نبود و طرح حاضر اولین مورد تدوین شده در این زمینه می باشد که در نوع خود بی نظیر می باشد.

با معرفی کتب و منابع مرتبط و ارائه جلسات آموزش توسط مجری مرتفع گردید.

۲) نظر به گستردگی موضوعات مورد تحقیق، حفظ پیوستگی موضوعات مورد پژوهش در قالب نقشه مفهومی چالش اصلی مورد مواجهه است که حصول آن بالاخص در کوتاه مدت دشوار به نظر میرسد. راه حل انتخابی مواجهه با این چالش، تلاش در ارائه موضوعات پایان نامه در فیلد تحقیقاتی اصلی استاد راهنمای اول پایان نامه و ارائه موضوعات متوالی و مرتبط است به گونه ای که جایگاه این سلسله موضوعات در نقشه مفهومی قابل رصد باشد.

**نام فرآیند:** شوراهای مشورتی دانشجویان در مقاطع Ph.D و کارشناسی ارشد

✳ نام مجری اصلی : خدابخش اقبالی

✳ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : اداره تحصیلات تکمیلی و تخصصی دانشگاه

✳ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : بالا بردن کیفیت و کمیت آموزش و پژوهش در رشته های مختلف مقاطع Ph.D و کارشناسی ارشد

✳ اهداف اختصاصی:

۱- ارتباط مناسب و آسان بین دانشجویان و مسئولین دانشگاه .

۲- تعامل سازنده و مثبت دو طرفه برای حل مشکلات آموزشی و پژوهشی دانشجویان مقاطع Ph.D و کارشناسی ارشد .

۳- بالا بردن سطح علمی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه .

۴- نهایت استفاده از ظرفیت و توان علمی دانشگاه و دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی

✳ زمان اجرا : از نیمسال اول سال تحصیلی ۹۰-۸۹

✳ محل اجرا : معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - تحصیلات تکمیلی دانشگاه

✳ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : آقایان : دکتر موسوی - دکتر خوروش - دکتر محمد سعادت نیا

- خدابخش اقبالی - مرتضی ترابی

خانمها : مریم توکلی - محبوبه سلیمیان - زهره قراچه داغی - آزاده بابایی

✳ گروه هدف :

۱- مسئولین معاونت آموزشی دانشگاه .

۲- مدیران تحصیلات تکمیلی دانشکده ها و مدیران گروهها .

۳- کلیه دانشجویان مقاطع Ph.D و کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی

✳ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر :

ابتدا در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه طرح مذکور مطرح شد و پس از ارزیابی و بحث و بررسی کلیه معاونین آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده ها الزام آن را تأیید نمودند و مورد موافقت قرار گرفت. در مرحله اول با کلیه دانشکده ها بصورت مجزا در خصوص برگزاری یک انتخابات واقعی بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی از هر رشته ، مکاتبه شد و پس از اطلاع رسانی دقیق از طریق امور تحصیلات تکمیلی هر دانشکده به دانشجویان در یک روز مشخص باحضور مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده و مسئول آموزش رای گیری و انتخابات برگزار شد و از بین دانشجویان Ph.D پنج نفر انتخاب شدند و از بین دانشجویان کارشناسی ارشد یازده نفر انتخاب شدند و با نامه ای رسمی به معاونت آموزشی دانشگاه معرفی گردیدند و طی یک جلسه ای با حضور مسئولین معاونت آموزشی و افراد معرفی شده از طرف دانشکده ها انتخابات دیگری در معاونت آموزشی دانشگاه برگزار گردید که از بین دانشجویان Ph.D یک نفر بعنوان نماینده و از بین دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد نیز یک نفر بعنوان نماینده و یک نفر هم بعنوان دبیر معرفی شدند و طی حکمی از طرف معاون آموزشی دانشگاه مقرر منبعا افراد معرفی شده بعنوان پل ارتباطی بین دانشجویان و مسئولین دانشگاه باشند . اداره تحصیلات تکمیلی طی هماهنگی بعمل آمده با ریاست محترم دانشگاه و معاون آموزشی و مسئولین آموزش کل و هماهنگی با مدیران محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده ها و نمایندگان دانشجویان ابتدا جلسه ای را با حضور کلیه دانشجویان Ph.D برگزار نمودند که نماینده آنان نیز حضور داشت و پس از آن جلسه ای با حضور کلیه دانشجویان کارشناسی ارشد برگزار نمودند که بعنوان

جلسه ابتدایی دانشجویان پس از معرفی خود جهت آشنایی مشکلات را بیان نمودند و در ضمن مقرر شد آئین نامه ای از طرف نمایندگان دانشجویان با همکاری دانشجویان تحصیلات تکمیلی تنظیم گردد و تحویل اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه شود و اداره تحصیلات تکمیلی موظف شد برای هر جلسه هماهنگی های لازم را بعمل آورد و صورتجلسه تنظیم نماید و به امضاء مسئولین دانشگاه برسد و بعنوان مصوبه به تحصیلات تکمیلی هر دانشکده برای پیگیری ارسال گردد در اجرای جلسات به دنبال موارد ذیل بودیم:

- آئین نامه این کمیته توسط خود دانشجویان طراحی گردیده و در شورای تحصیلات تکمیلی مصوب شده است .
  - تمام مصوبات این کمیته به صورتجلسه تبدیل می گردد و از طرف تحصیلات تکمیلی دانشگاه به افراد ذینفع ارجاع می گردد.
  - تعامل مثبت و سازنده با دانشکده برای رفع مشکلات دانشجویی .
  - ارائه پیشنهادهای لازم برای اصلاح فرایندها جاری مرتبط با دانشجویان .
  - هماهنگی با جمع دانشجویی برای برگزاری جلسات پرسش و پاسخ و تبادل نظر .
  - هماهنگ کردن تیم های دانشجویی برای مشارکت فعال در ارائه پیشنهاد جهت بهبود اجرای دوره های مختلف و ارزیابی دروس .
  - انتقال نظرات و تجربیات بین دانشجویان سال های مختلف .
  - هماهنگی بین دانشجویان سال های مختلف برای تبادل نظر در ارتباط با مسائل کلی مرتبط با دانشجویان .
  - شناسایی سایر دانشجویان مستعد و فعال برای عضویت در کمیته های مختلف .
  - همکاری با مسئولین دانشکده ها برای پژوهش در مورد مسایل آموزشی و پژوهشی و دانشجویی هر دانشکده به صورت مجزا .
  - ارائه پیشنهاد و همکاری فعال در برگزاری کارگاههای توانمند سازی دانشجویان .
  - بررسی و ارائه پیشنهاد در مورد افزایش انگیزه در دانشجویان تحصیلات تکمیلی .
  - تعامل مثبت و سازنده با سایر دانشگاههای علوم پزشکی کشور جهت شناخت بیشتر برای رفع مشکلات دانشجویی .
  - ارائه موضوعات مرتبط در ستونی در خبر نامه دانشگاه .
  - بررسی مقالات دانشجویان تحصیلات تکمیلی و انتخاب بهترین ها .
  - استفاده از دانشجویان نخبه در تحصیلات تکمیلی
  - ارائه منشور یا آئین نامه داخلی توسط کلیه دانشجویان تحصیلان تکمیلی از طریق نمایندگان آنان در هر دانشکده و هر رشته به صورت مجزا.
- 🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** بسیاری از مشکلات در چارچوب وظایف مسئولین آموزشی نیست که حل آنها به نحو مقتضی صورت پذیرد که برای حل این مشکل مقرر شد جلسات منظم با حضور نماینده معاونت دانشجویی ، فرهنگی و معاونت پژوهشی برگزار شود

🌟 **نام فرآیند :** سیاست گذاری و هدایت گروه های آموزش در جهت ارزیابی مهارت های بالینی در پایان دوره کارآموزی

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر اتوسا اسماعیلی، دکتر گیتا فقیهی، دکتر علی اصیلان، دکتر وحید عشوریون، دکتر اظهر امید، مریم آویژگان، مصطفی دهقانی، پروانه نصری، مرضیه حسینی

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

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** هدایت گروه های آموزشی در جهت ارزیابی مهارت های بالینی  
☀️ **اهداف اختصاصی:**

- ۱- ارتقاء دانش و نگرش و عملکرد گروه های آموزشی در خصوص روش های نوین ارزشیابی مهارتهای بالینی
- ۲- تعیین زیرساخت های لازم جهت پیاده سازی روش های نوین
- ۳- ظرفیت سازی و ارتقاء توانمندی های افراد در گروههای آموزش در جهت بکارگیری روش های نوین ارزیابی

☀️ **زمان اجرا :** ۱۳۸۹

☀️ **محل اجرا :** دانشکده پزشکی

☀️ **گروه هدف :** کلیه گروه های آموزشی بالینی دانشکده پزشکی اصفهان

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

الف) تشکیل کمیته ارزشیابی دانشجو : پس از بازنگاری در ترکیب اعضاء کمیته ارزشیابی دانشجو، این کمیته با برگزاری جلسات منظم و متعدد هر ۱۵ روز یکبار با حضور اعضای چون مسوولین آموزشی گروه های بالینی در دوران کارآموزی، کارورزی و دستیاران، برنامه ریزیهای اولیه را انجام داد.  
ب) آماده سازی زیرساخت های لازم :

- هماهنگی با مدیران ارشد دانشکده و دانشگاه در جهت تأمین منابع انسانی، فیزیکی و مالی لازم
- برنامه ریزی و پیگیری اجرای تأمین امکانات فوق
- بسترسازی و آماده سازی گروه های آموزشی در جهت همکاری با دانشکده برای اجرای یک فرآیند
- ج) برگزاری کارگاه آموزش روش های نوین ارزیابی مهارت های بالینی ویژه اعضاء هیأت علمی بالینی دانشکده پزشکی
- د) پیگیری جهت تسهیل روند اجرایی استفاده از روش های نوین در گروه های بالینی
- ه) پایش چگونگی استفاده از روش های نوین در گروه ها

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

- کمبود منابع انسانی و مالی لازم برای تجهیز مرکز مهارت های بالینی و نیز پایش کلیه گروه ها در این خصوص

☀️ **نام فرآیند :** نیازهای اطلاعاتی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و شیوه های ایشان برای دسترسی به اطلاعات

☀️ **نام مجری اصلی :** علیرضا رحیمی؛ حسن قهنویه

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

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه :** تعیین نیازهای اطلاعاتی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و شیوه های دسترسی به

اطلاعات توسط آنها در سال ۱۳۸۶

☀️ **زمان اجرا :** تاریخ تصویب طرح ۱۳۸۶/۲/۹؛ تاریخ پایان طرح ۱۳۸۷/۸/۳۰

✳ محل اجرا: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

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

✳ گروه هدف: تمامی گروه‌های آموزشی و کتابخانه‌های مستقر در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان جزو گروه هدف محسوب می‌گردند.

✳ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر: تحقیق حاضر یک تحقیق پیمایشی - توصیفی است که در تمامی کتابخانه‌های دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛ انجام شد. جامعه تحقیق بصورت سرشماری انتخاب گردید و شامل کلیه اعضاء هیئت علمی گروه‌های آموزشی دانشگاه می‌باشد و شامل ۶۱۱ نفر بود. در مرحله اول بعد از طراحی و تکمیل پروپوزال توزیع پرسشنامه محقق ساخته تحقیق شروع می‌شود و بعد از آزمایش روایی و پایایی پرسشنامه در یک پایلوت، و برطرف نمودن اشکالات احتمالی پرسشنامه که توسط متخصصان موضوعی مربوطه و نیز آزمون آلفای کرونباخ در نرم افزار SPSS انجام می‌گردد، با توجه به جامعه شناخته شده پرسشنامه‌های نهایی را بین افراد جامعه در هریک از گروه‌های آموزشی دانشگاه توزیع و پس از تکمیل آنها توسط همکاران تحقیق جمع آوری نموده و سپس به تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS پرداخته می‌شود. با توجه به اینکه منظور از تعیین نیازهای اطلاعاتی تشخیص و شناسائی انواع منابع اطلاعاتی مورد نظر اعضاء هیئت علمی دانشگاه می‌باشد، با استفاده از آمارهای توصیفی مانند تعیین انحراف معیار، میانگین، در صد و توزیع فراوانی و نیز آزمونهای استنباطی - تحلیلی مانند ضرایب همبستگی پیرسون به اهداف مورد نظر تحقیق از جمله تعیین نیازهای اطلاعاتی جامعه و اولویت‌های آن را می‌توان پاسخ داد.

تعریف نیاز از دیدگاه روانشناسی؛ الکساندر ماری معتقد است، نیاز دارای جامعیت نسبی است؛ از نظر او، نیاز عبارت است از نیرویی که از ذهنیات و ادراک آدمی سرچشمه می‌گیرد و اندیشه و عمل را چنان تنظیم می‌کند که فرد به انجام رفتاری می‌پردازد تا وضع موجود را در جهتی معین تغییر دهد و حالت نارضایتی را به رضایت و ارضا تبدیل کند.؛ از دیدگاه جامعه‌شناسی؛ نیازها از بعد اجتماعی دارای خصوصیات زیرند:

- نیازها ناشی از روابط فرد با اجتماع هستند و به صورت دو سویه پدید می‌آیند.

- نظام‌های اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی در پیدایش، رشد و تکامل نیازها نقش اساسی دارند.

- نیازها مطابق قواعد، موازین و شرایط اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی ایجاد می‌گردند و تغییر و تکامل می‌یابند. انسانها همواره در پی آن هستند که نیازهای خود را با هنجارهای اکثریت افراد جامعه تطبیق دهند.

یکی از مهمترین نیازهای انسان، نیازهای اطلاعاتی است که دارای دو محور می‌باشد: ۱- اطلاعات در باره خود انسان. ۲- اطلاعات درباره محیط پیرامون و پدیده‌های آن. انطباق انسان با محیط و سازگاری با آن بدون دسترسی به اطلاعات غیر ممکن است. هرچه تحولات و تغییرات سریعتر باشد، به همان نسبت نیاز به اطلاعات بیشتر میشود. انسان برای دریافت چنین اطلاعاتی به جستجوی اطلاعات در دانش و اندوخته‌های بشری و یا تولید اطلاعات می‌پردازد. بنابراین موضوع "علوم اطلاع رسانی" مطالعه نیازهای اطلاعاتی و شکل و روش ارضای آنهاست. در این راستا با پیدایش پدیده نو ظهور انتشارات رومیزی با استفاده از رایانه‌ها و متعاقب آن اینترنت و گسترش ناگهانی آن در پایان قرن بیستم و اوایل قرن بیست و یکم و تاثیر این پدیده‌ها بر روند زندگی بشر در ابعاد گوناگون اعم از فرهنگی، سیاسی، علمی، هنری، اقتصادی، نظامی و در بعد گسترده‌تر آن تأثیری که این پدیده‌ها بر نحوه اطلاع رسانی علمی داشته است باعث شده‌اند تا مرزهای جغرافیایی فرو ریزد و دسترسی به اطلاعات از طرق مختلف بخصوص دسترسی الکترونیک بسیار آسان و بدون فوت وقت امکان پذیر گردد. این در حالی است که شاید بتوان گفت در هر ثانیه میلیون‌ها صفحه اطلاعات در تمام زمینه‌ها تولید و بصورت الکترونیک عرضه می‌شود و همچنین به موازات آن نیز میلیون‌ها اطلاعات الکترونیکی از این چرخه خارج و محو میگردد.



در این باره اگر شرایط دسترسی به اطلاعات چنان دشوار گردد که از دایره تحمل آنان خارج باشد- مانند بالا بودن هزینه تأمین اطلاعات یا سایر مقررات مربوط به دسترسی- ترجیح می دهند به اطلاعات موجود اکتفا کنند. هر چند که نتیجه آن، اتخاذ یک تصمیم مبتنی بر اطلاعات ناکافی باشد. اطلاع رسانی و کتابداران باید شرایطی را که به موجب آن، استفاد کنندگان ناگزیر می شوند از اطلاعات ناقص، مخدوش و قدیمی استفاده کنند، به سود آنان دگرگون سازند.

تشخیص نیازهای اطلاعاتی، استفاده از منابع اطلاعاتی و رفتار اطلاع‌یابی هنوز به وضوح روشن نشده است. عواملی چون عدم شناخت منابع، عدم نیاز، عدم شرکت در فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی و خصوصاً عدم دسترسی به منابع از عوامل بازدارنده است. در حوزه کتابداری و اطلاع رسانی، مفهوم نیاز اطلاعاتی به نیازهایی اشاره دارد که از طریق ارائه خدمات کتابخانه‌ای و اطلاع رسانی مرتفع می‌گردد.

بعلاوه از جمله وظایف مهم کتابدار انتخاب و تهیه مواد کتابخانه است به گونه‌ای که بتواند برای هر یک از مراجعان به کتابخانه مفید و ارزشمند باشد و این امر جز از طریق تحقیق کتابدار در مورد نیازهای مراجعان میسر نیست. با گسترش روز افزون اطلاعات نوع و شکل ظاهری ارائه اطلاعات در حال تحول است. به همین دلیل شاید بهتر باشد جایگاهی ویژه به تحقیق درباره منابع اطلاعاتی اختصاص یابد و از حوزه نیازهای اطلاعاتی جدا شود خصوصاً اینکه در بررسی‌های انجام شده در مورد نیازهای اطلاعاتی نشان داده شده که افراد در گروه‌های مختلف علمی برای استفاده از اطلاعات مورد نیاز خود شکل خاصی از منابع اطلاعاتی را مورد استفاده قرار می‌دهند و قسمت اعظم این گونه تحقیقات به کشف نوع منابع اطلاعاتی اختصاص دارد.

یکی از مشکلات پژوهشگران این است که کسی نیاز اطلاعاتی دارد دقیقاً معلوم نیست که نیاز خود را در قالب همان عبارات و واژه‌های بیان کند که پژوهشگر به دنبال آن است فقط کسانی که نیازهای اطلاعاتی‌شان برای خود آنان مشخص است به استفاده از منابع اطلاعاتی می‌پردازند. نتایج تحقیقات درباره استفاده کنندگان نشانگر آن است که نیازهای اطلاعاتی و رفتار اطلاع‌یابی محققان هر رشته با رشته دیگر متفاوت است. چنین نیازها و رفتارهای متنوعی ضرورت ارائه خدمات مختلف را بر مبنای رشته دانشگاهی استفاده کنندگان در کتابخانه‌های دانشگاهی مشخص می‌سازد. به طور کلی عوامل موثر بر نیاز اطلاعاتی عبارتند از:

- ۱- دامنه منابع اطلاعاتی که در دسترس است. ۲- نوع اطلاعاتی که مورد استفاده قرار می‌گیرد و فواید آن برای کاربر. ۳- زمینه، انگیزش، جهت گیری تخصصی و سایر ویژگیهای فردی کاربر. ۴- نظامهای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی پیرامون کاربر. ۵- نتایج کاربرد اطلاعات.

عمدتاً تحقیقات مختلف این ادعا را نیز اثبات می‌نمایند که در قرن بیستم با ظهور و گسترش تکنولوژیهای نوینی چون الکترونیک، میکرو الکترونیک در دهه‌های ۱۹۳۰ تا ۱۹۷۰ و گسترش آنها به تدریج از دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ با ظهور انواع رایانه‌ها و به کارگیری این وسیله جدید و ترکیب آن در فرایند چاپ تحولات شگرفی در نشر کتاب بوجود آمد. نشر رومیزی، توانایی حرفه‌پنجینی کامپیوتری را به هر شخصی ارائه می‌دهد به طوری که هر شخصی می‌تواند ناشر آثار خود باشد. این وجه نشر رومیزی در نشر بدون کاغذ یا نشر اینترنتی، بیشتر خود را می‌نمایند به طوری که هر شخصی در محیط وب یک ناشر می‌باشد که البته این عامل در کنار مزایا و قابلیت‌های فراوان باعث نوعی آلودگی و هرج و مرج اطلاعاتی شده است که الزاماً نمی‌توان هر مطلب منتشر شده در وب سایتی را مطابق با واقعیت دانست. در اواخر دهه ۱۹۷۰، کاربران کتابخانه با آشنایی با ریز کامپیوترها، ابزاری آسان استفاده برای بازیابی اطلاعات داشتند. در یک دوره نسبتاً کوتاه، استفاده از رایانه در کتابخانه از رایانه‌ای برای دسترسی به چند برنامه مشخص، به ابزاری توانا در جمع‌آوری اطلاعات از فهرست‌های رایانه محلی، پایگاه‌های سی‌دی‌رام، پایگاه‌های داده مستقر در نواحی مختلف کشور، و میزبانی خدمات پیوسته بازیابی از طریق ارتباطات از راه دور و امروزه کلیدی برای گشودن جامعه شبکه‌مانندی بنام اینترنت که علاوه بر اینکه خود نوعی کتابخانه است، بلکه هزاران کتابخانه دیجیتالی را هم در خود گنجانده است، تبدیل شده است.

سوال اینجاست که اطلاعات در قالب‌های مختلف چگونه عرضه میشود و به چه نحو قابل دسترسی است؟ شاید زمانی اگر محقق نیاز به اطلاعات علمی داشت صرفاً باید به مکانی بنام کتابخانه یا مرکز تحقیقاتی که در مجاورت محل سکونت او بود مراجعه می‌کرد و یا از طریق مکاتبه و آن هم با تاخیر زمانی زیاد نیاز خود

را برآورده می‌نمود. اما امروزه با نشستن پشت یک دستگاه کامپیوتر که به اینترنت متصل است بدون اینکه مسافتی را طی کرده باشد با برقراری ارتباط با کتابخانه‌ها و مراکز علمی عرضه اطلاعات نیازهای اطلاعاتی خود را مرتفع می‌نماید.

از طرفی دیگر آیا محققین هر بار که از طریق یکی از متداول‌ترین شیوه‌های دسترسی به اطلاعات یعنی اینترنت، به کاوش می‌پردازند، موفق می‌شوند به اطلاعات مورد نیاز خود دسترسی پیدا کنند یا خیر؟ آیا آنها صرفاً از یک شیوه جهت دسترسی به اطلاعات مورد درخواست استفاده می‌کنند یا اینکه شیوه‌های متفاوتی را انتخاب می‌کنند؟

پیرو این امر، تحولات تسهیل‌کننده کارکردهای کتابخانه به عنوان منبع اطلاعاتی در هر زمان به نسبت تولید علم توسعه پیدا می‌کند. در قرن ۱۸ که نقطه تحول کتابخانه‌ها بود، درب‌های کتابخانه‌های خصوصی به روی خوانندگان بیرونی، باز شد که این ثمره انقلاب کبیر فرانسه و آزادی فکری حاصل آن بود. با ظهور انقلاب صنعتی و پیشرفت و تخصصی شدن علوم به تدریج کتابخانه‌های تخصصی بوجود آمدند. با گسترش مواد کتابخانه‌ای و نیاز به رده‌بندی مناسب این منابع، رده‌بندی دهدهی دیویی در سال ۱۸۷۶ توسط ملویل دیویی و رده‌بندی کتابخانه کنگره از سال ۱۸۹۷ توسط کتابخانه کنگره آمریکا بوجود آمدند.

☀ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** عدم آگاهی و آشنائی اعضاء هیات علمی از برخی شیوه‌های الکترونیکی جهت دستیابی به اطلاعات می‌تواند در نوع خود به ایجاد چالش و تهدیدی جدی روبرو گردد؛ به همین جهت اگر همانطور که اشاره شد کارگاه‌های آموزشی جهت استفاده از منابع الکترونیکی می‌تواند راهکار مناسبی باشد تا اعضاء هیات علمی بتوانند از این منابع اطلاعاتی استفاده بهینه‌ای داشته باشند.

فراندهای حیطه

مشاوره و راهنمایی

“فرایندهای برتر دانشگاهی جهت معرفی به جشنواره کشوری”

✳ نام فرآیند : دانشجوی همیار استاد مشاور

✳ نام مجری اصلی : دکتر حسین ربانی، دکتر شقایق حق جوی جوانمرد

✳ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : دانشکده پزشکی، گروه فیزیک و مهندسی پزشکی

✳ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : هدف کلی: کمک و تقویت دستیابی به همه اهداف طرح ملی استاد مشاور که در آیین نامه به آنها اشاره شده است.

✳ اهداف اختصاصی:

اهداف برای آموزش دهنده :

۱- فراهم کردن فرصتی برای تقویت آموزش و بازنگری مطالب پزشکی

۲- تشویق احساس مسولیت پذیری

۳- تقویت اعتماد به نفس

۴- توسعه مهارتهای آموزش و سخنرانی

۵- توسعه مهارتهای یادگیری مادام العمر

۶- تقویت مهارتهای ارتباطی ، احساسی و مشاهده ای

۷- تشویق بازخورد دادن به خود و آموزش مستقل در یادگیری فردی

۸- تقویت توانایی نقد و بررسی ( آموخته های خود و دیگران )

۹- تقویت مهارت مدیریت

۱۰- تقویت مهارتهای کار گروهی

اهداف برای یادگیرنده :

۱- کاهش استرس تجربه محیط دانشگاه بعنوان یک محیط متفاوت و جدید

۲- آموختن در محیطی صمیمی تر با حمایت بیشتر

۳- حل مشکل دوست یابی و پیدا کردن الگوی مناسب

۴- آشنایی با قوانین و مقررات دانشگاه

۵- آشنایی با امکانات و منابعی که در دانشگاه به رشد حرفه ای و داشتن زندگی دانشجویی پربارتر کمک می کند.

۶- آموزش راهکارهای یادگیری و مهارتهای مطالعه در دانشگاه

۷- فرصتی برای طرح سوالات و شبهات (که گاهی ممکن است احمقانه به نظر برسند)

۸- فرصتی برای گرفتن یک بازخورد مفصل از دانش و مهارت بدون دغدغه

۹- فرصت یادگیری از کسی که مشکلات یادگیری را اخیراً بیشتر از استاد تجربه کرده است.

۱۰- افزایش انگیزه، استفاده از تجربه دانشجویان سال بالایی

🌟 **زمان اجرا:** تابستان ۸۹ و نیم سال تحصیلی اول سال ۸۹

🌟 **محل اجرا:** دانشکده پزشکی

🌟 **گروه هدف:** همه دانشجویان جدیدالورود مهر سال تحصیلی ۸۹ دانشکده پزشکی شامل دانشجویان پزشکی، هوشبری، رادیولوژی

🌟 **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** همه انسانها برای رشد و تعالی اخلاقی و علمی و رسیدن به کمال انسانی دارای

نیازهای اساسی هستند. یکی از این نیازها در کنار نیازهای حیاتی مانند تغذیه، اسکان و ... نیاز به حمایت شدن است. این نیاز در مقاطع سنین مختلف در منابع متفاوتی جستجو و دریافت میشود و در هر مقطع عدم دریافت حمایت مناسب زبان-هایی در رشد یا سلامت انسان خواهد داشت.

به طور ویژه جوانان در کنار نیاز به حمایت‌های مادی مانند تهیه مایحتاج، هزینه تحصیلی و ...، نیاز به حمایت‌های معنوی مانند تحسین و تشویق، ابراز محبت و از همه مهمتر راهنمایی و هدایت فکری دارند. هریک از این نیازها ضروری است و هیچیک نمیتواند جای دیگری را به طور کامل پر کند. ولی راهنمایی و هدایت فکری مناسب، اولاً در کاهش خسارت ناشی از کمبود سایر حمایت‌ها بسیار موثر است. ثانیاً در هموارسازی و روشن کردن راه آینده و شناساندن آسیب‌های احتمالی و ... نقش به سزایی دارد. از طرف دیگر عدم وجود راهنمایی و هدایت فکری مناسب خسارت‌های جبران ناپذیری به دنبال خواهد داشت. بنابراین نیاز به جستجو برای یافتن منابعی که تا حدودی این کمبود را جبران کند احساس میشود.

با توجه به اهمیت این موضوع طرح "دانشجوی همیار استاد مشاور" با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و اجتماعی جامعه، به منظور ایجاد فضایی مناسب برای حمایت از دانشجویان با هدف راهنمایی و حمایت فکری و تقویت آموزشی ایشان پیشنهاد شد. اساس این طرح در واقع مبتنی بر ایده "یادگیری از همتایان" است. یادگیری از همتایان هر فعالیتی منتهی به یادگیری است که در آن کسی از همسنگ خود در آموزش، ویژگیهای شخصیتی یا کاری ... چیزی بیاموزد و در حوزه آموزش پزشکی به هر برنامه آموزشی اطلاق می شود که در آن راهنمای دانشجو مسئول آموزش به همکاران خود باشد. راهنمای دانشجو می تواند همکلاسی بقیه دانشجویان یا سال بالایی آنها باشد. یاد دادن مطالب و باز گفتن آن برای دیگران باعث تعمیق مطالب درسی برای آموزشیار می شود. مطالعات متعدد نشان دهنده یادگیری بهتر مطالب از همسالان است. مزایای استفاده از این روش برای دانشکده پزشکی عبارتست از: ۱- به صرفه بودن هم از نظر هزینه ها، هم از نظر میزان دستیابی به اهداف ۲- ایجاد احساس موثر بودن، تعلق و همکاری در دانشجویان ۳- دانشجویان مهارتهای آموزشی نیز بدست می آورند ۴- فرهنگ همکاری در دانشگاه به جای رقابت ناسالم تشویق می شود. این روش علاوه بر آموزش دانسته ها در حیطه مهارتهای شناختی- روانی و عملی نیز قابل استفاده و کاربردی است.

برنامه ریزی برای انجام این فرایند از اردی بهشت ماه سال ۸۹ آغاز شد. طی این برنامه تعدادی از اساتید مشاور فعال و علاقمند و دانشجویان داوطلب که عمدتاً از طریق گروه دانشجویان مشاور معاونت فرهنگی دانشکده پزشکی فراخوان شده بودند، انتخاب شده و مشترکاً در ۱۰ جلسه کارگاه یکروزه آموزش مهارت زندگی که توسط سرکار خانم دکتر ملکیان از تیر تا شهریور ۸۹ اجرا شد شرکت کردند. عناوین این کارگاهها عبارت بودند از:

۱- خود آگاهی ۲- همدلی ۳- ارتباط مؤثر ۴- روابط بین فردی ۵- حل مسئله ۶- تصمیم گیری ۷- تفکر خلاق

۸- تفکر انتقادی ۹- مدیریت زمان ۱۰- مدیریت استرس

بعلاوه طی شهریورماه ۶ جلسه برای دانشجویان همیار استاد مشاور برگزار شد که طی آنها برای نحوه غنی سازی مهارتهای آموزشی، پژوهشی و فرهنگی ایشان، و برنامه ریزی برای نحوه اجرای برنامه در طول ترم برنامه ریزی شد. خود دانشجویان همیار استاد مشاور نیز طی جلسات متعددی با یکدیگر بحث و تبادل نظر کردند. برای این دانشجویان کارگاههای آشنایی با منابع کتابخانه ای، الکترونیکی، منابع و شیوه های جستجو و امکانات تحقیقاتی در دانشگاه برگزار شد. در ضمن جزوهای شامل مهارتهای کلی زندگی دانشجویی شامل مهارتهای مطالعه تدوین و در اختیار ایشان قرار داده شد.

قرار شد برنامه برای بار اول برای دانشجویان جدیدالورود سال تحصیلی ۸۹ انجام شود. دلایل اجرای برنامه برای این گروه بطور خلاصه عبارت بودند از مشکلات بیشتری که این گروه از جمله اضطراب، افسردگی و نگرش منفی و افت تحصیلی تجربه می کنند که برخی منابع و مستندات دال بر این مساله در ذیل این قسمت آمده است.

برای دانشجویان جدیدالورود سال تحصیلی ۸۹ اردوی ۲ روزه تفریحی با همراهی دانشجویان همیار و اساتید مشاور برگزار شد. در این اردو همیار و استاد مشاور دانشجویان جدیدالورود تعیین شدو زمینه آشنایی اولیه و قرار برگزاری جلسات طول ترم فراهم شد.

این برنامه در غالب جلسات همیاران و دانشجویان جدیدالورود تحت نظارت اساتید مشاور هم اکنون در حال اجرا می باشد

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** عدم همکاری ارگانهای مختلف درگیر در دانشکده و دانشگاه، عدم انتخاب مناسب دانشجوی همیار استاد مشاور

🌟 **نام فرآیند :** شناسائی دانشجویان در معرض افت تحصیلی و هشدار به اساتید مشاور بصورت آن لاین

🌟 **نام مجری اصلی :** دکتر فریبرز خورش - دکتر شاهین شیرانی - دکتر سیدعلی موسوی - مهندس سونیا بحرانی

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

🌟 **زمان اجرا :** آذر ماه ۱۳۸۹

🌟 **محل اجرا :** حوزه معاونت آموزشی

🌟 **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند :** مهندس سعید سعید بخش - دکتر غلامرضا عسگری - دکتر

محمد هادی

🌟 **گروه هدف :** کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل رشته های علوم پزشکی - اساتید مشاور

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

طی بررسی و نظر خواهی کاملی که از اساتید محترم مشاور و اساتید پیشکسوت در امور آموزش و مشاوره دانشجویان بعمل آمده و با توجه به فراهم بودن بستر مناسب ارتباطات الکترونیکی و اینترنتی در دسترس دانشجویان و اساتید مشاور و وجود یک بانک اطلاعاتی جامع از کلیه اطلاعات تحصیلی و آموزشی دانشجویان پس از تجزیه و تحلیل نظرات و جمع بندی اولویتهای لزوم تهیه یک ابزار نرم افزاری تحت وب به منظور تسهیل دسترسی اساتید مشاور به مجموعه سوابق تحصیلی ، روند آموزشی و مشخصات اجتماعی دانشجویان ارسال و دریافت پیش آگاهی های لازم از طریق نمودار روند تحصیلی دانشجویان و گزارش اعلام دانشجویان در معرض افت تحصیلی ، امکان مقایسه رفتارهای تحصیلی دانشجویان و ارسال پیام های مناسب به افراد ذیربط در اهداف طرح قرار گرفت . که پس از انجام مراحل تجزیه و تحلیل ، طراحی و سپس کد نویسی و تست نرم افزار مورد بهره برداری قرار گرفت که از اهم قابلیت های آن میتوان به موارد زیر اشاره

نمود:

- ۱- امکان هشدار به اساتید مشاور جهت دانشجویان مشروطی تحت مشاوره از طریق پست الکترونیکی بطور خود کار
- ۲- ارسال نامه الکترونیکی به اساتید مشاور جهت دانشجویانی که معدل نیمسال آنها نسبت به نیمسال قبل بیش از ده درصد افت داشته است .
- ۳- هشدار به اساتید مشاور جهت دانشجویانی که تحت مشاوره میباشند و تعداد دروس مردودی آنها از تعدادی مشخص بیشتر شده است
- ۴- ارسال نامه الکترونیکی به اساتید مشاور جهت دانشجویان دارای بیش از یک مشروطی بصورت خودکار
- ۵- شناسائی دانشجویانی که میانگین نیمسال آنها دو انحراف معیار کمتر از میانگین کلاس می باشد.
- ۶- ارسال اسامی کلیه دانشجویان دارای افت تحصیلی به مرکز مشاوره دانشجویی ، معاونین آموزشی دانشکده و خدمات آموزشی معاونت آموزشی دانشگاه و ستاد شاهد و ایثارگر

#### چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :

- ۱- صرف وقت و زمان نسبتا طولانی در اخذ نیازها و نظرات اساتید محترم مشاور
- ۲- جمع بندی و اولویت بندی نظرات
- ۳- صرف زمان و بودجه قابل توجه برای طراحی و تدوین یک نرم افزار تحت وب مرتبط با بانک اطلاعاتی مدیریت آموزشی ( سما ) و تکمیل اطلاعات مورد نیاز از قبیل آدرسهای پست الکترونیکی اساتید ، مراکز مشاوره و ستاد شاهد
- ۴- آموزش و معرفی امکانات و نحوه بکارگیری نرم افزار به کاربران

نام فرآیند : طراحی و اجرای اظهارنامه اصالت تکلیف/ پایان نامه در دوره های تحصیلات تکمیلی

نام مجری اصلی : دکتر علیرضا ایرج پور و دکتر مسعود بهرامی

نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : حوزه آموزش دانشکده پرستاری و مامایی

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : طراحی و اجرای اظهارنامه اصالت تکلیف/ پایان نامه در دوره های تحصیلات تکمیلی

اهداف اختصاصی:

○ تدوین فرم اظهارنامه اصالت تکلیف/ پایان نامه در دوره های تحصیلات تکمیلی

○ اجرای بکارگیری اظهارنامه اصالت تکلیف/ پایان نامه در دوره های تحصیلات تکمیلی

○ ارزشیابی کاربرد اظهارنامه اصالت تکلیف / پایان نامه در دوره های تحصیلات تکمیلی

زمان اجرا : تیر ماه ۱۳۸۹-بهمن ماه ۱۳۸۹

محل اجرا : دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : دکتر فریبا طالقانی، مریم کیانپور، جلیل اسلامیان، دکتر حجت

اله یوسفی، دکتر مرضیه حسن پور، محسن یزدانی، پروین بهادران

گروه هدف : دانشجویان تحصیلات تکمیلی اعم از کارشناسی ارشد و دکترای رشته های پرستاری، مامایی و بهداشت باروری در سطح گروه های

آموزشی و دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می باشند.

- ☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** ابتدا موضوع این رویه توسط مجری در شورای تحصیلات تکمیلی مطرح گردید و پس از گفتگوهای اولیه مقرر شد مجری نسبت به تهیه چارچوب و محتوای این ابزار اقدام نماید.
- ☀️ بدنبال جستجوی مستندات و متون مرتبط و الگوهای رایج در دانشگاههای معتبر جهان و با رعایت ویژگیهای بومی سازی، چارچوب اولیه آماده سازی شد. در ابزار آماده شده در بخش اول تعریف Plagiarism (سرقت علمی/ ادبی) آورده شده و در ادامه اظهار نامه ای به صورت اول شخص مفرد حاوی اطلاعات فردی دانشجو و عنوان پایان نامه یا تکلیف تنظیم گردید که در پایان توسط دانشجو امضا می شود و روی کلیه تکالیف و پایان نامه قرار خواهد گرفت.
- ☀️ پس از ارائه محتوای ابزار به شورای تحصیلات تکمیلی و اخذ نقطه نظرات و اصلاحات لازم در طی جلسات شورا مورخ ۱۳۸۹/۳/۱۹ و ۱۳۸۹/۴/۱۴ (پیوست شماره ۱ و شماره ۲) مورد تصویب قرار گرفت و به کلیه مدیران گروهها، مسئولین دروس تحصیلات تکمیلی و دانشجویان ابلاغ گردید تا در مورد دروس و پایان نامه ها به اجرا درآید.
- ☀️ **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** بجز اینکه رویه های نو و جدید نیازمند اطلاع رسانی و پیگیری در رعایت آنها دارند، مشکل خاصی در اجرا نبود.



“فرایندهای انتخاب شده جهت «ارائه به صورت پوستر»

نام فرآیند: بسته اولویت های پژوهشی ویژه اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام مجری اصلی: دکتر مسعود بهرامی

نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه: مدیریت تحصیلات تکمیلی با همکاری کلیه گروه های هفت گانه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

پزشکی اصفهان

هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه: تعیین اولویت های پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

اهداف اختصاصی:

۱- تعیین اولویت های پژوهشی گروه داخلی- جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۲- تعیین اولویت های پژوهشی گروه اطفال دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۳- تعیین اولویت های پژوهشی گروه بهداشت دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۴- تعیین اولویت های پژوهشی گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۵- تعیین اولویت های پژوهشی گروه روانپرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۶- تعیین اولویت های پژوهشی گروه فن دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۷- تعیین اولویت های پژوهشی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

زمان اجرا: این طرح از نیمسال اول ۸۸-۸۹ شروع و تا حال حاضر ادامه دارد.

محل اجرا: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند: دکتر فریبا طالقانی- دکتر علیرضا ایرج پور- خانم مریم کیانپور-

دکتر حجت الله یوسفی- دکتر احمد رضا یزدان نیک- دکتر مرضیه حسن پور- خانم مریم اقبالی- خانم اکرم اعرابی- آقای جهانگیر مقصودی- خانم خدیجه برومندفر-

آقای حبیب الله حسینی- خانم مهناز عاصمی

گروه هدف: کلیه اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی متعلق به گروه های هفت گانه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر: نیاز دانشجویان تحصیلات تکمیلی به هدایت در زمینه انتخاب عناوین پژوهشی

پایان نامه ها، مکرراً به مدیریت تحصیلات تکمیلی بصورت شفاهی و کتبی گزارش گردید. در بررسی های به عمل آمده، عدم انتخاب عنوان مناسب به عنوان

یکی از دلایل رد عناوین پایان نامه دانشجویان تحصیلات تکمیلی در گروه ها، افزایش طول دوره تحصیلی و نیاز به اخذ فرصت های اضافی توسط دانشجویان

میگردید. این مسئله به عنوان یک مشکل آموزشی و پژوهشی توسط اساتید که با تحصیلات تکمیلی دانشکده همکاری دارند نیز گوشزد گردید که آنها در هدایت

دانشجویان به سمت عناوین اولویت دارد بامشکلاتی روبرو هستند. منابع موجود در این زمینه نیز به خوبی به این موضوع اشاره کرده اند که تحقیقات باید به

سمت اولویت‌ها و نیازهای واقعی جامعه جهت داده شود. مقام معظم رهبری نیز در آخرین پیام خود بحث استفاده حداکثری از حداقل توانائیه‌ها و ظرفیت‌ها را مورد تأیید قرار داده اند. لذا با توجه به اهمیت موضوع تعیین اولویت‌های پژوهشی، موضوع در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی مورخ ۸۸/۷/۲۰ مطرح و مقرر گردید در غالب یک فرآیند نظرات گروه‌ها در این زمینه اخذ گردد.

در اولین گام، بند صورتجلسه مبنی بر تعیین اولویت‌های پژوهشی برای مدیران محترم گروه‌ها ارسال گردید و از آنان خواسته شد که با تشکیل جلسات گروه متمرکز و بحث و تبادل نظر، نظر اعضای گروه در زمینه اولویت‌های پژوهشی گروه اخذ گردد. به مدیران گروه‌ها توضیح داده شد از اعضای گروه‌ها خواسته شود در تعیین اولویت‌ها کمترعلاقه فردی و لاین‌های تحقیقاتی خود را مدنظر قرار داده و بیشتر به مشکلات واقعی خصوصاً در حیطة بالین توجه کنند. اولویت‌های گروه‌ها پس از پیگیری به تحصیلات تکمیلی واحد گردید.

در گام دوم، اولویت‌های بدست آمده به داخل جداولی منتقل گردید که در برابر هر اولویت مقیاس لیکرت (بسیار زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم) قرار گرفت و از گروه‌ها خواسته شد تا با تشکیل گروه متمرکز، اولویت را رتبه بندی کرده و علاوه بر آن اگر اولویت جدیدی را نیز استخراج کرده‌اند ثبت و رتبه بندی کنند. این کار در گروه‌ها انجام و علاوه بر رتبه بندی، اولویت‌های جدیدی نیز به موارد قبلی اضافه گردید.

در گام سوم، اولویت‌های بدست آمده مجدداً در شورای تحصیلات تکمیلی مورخ ۸۸/۱۰/۲۱ مرکب از مدیران محترم گروه‌ها یا نمایندگان آنها، ریاست دانشکده، معاون آموزشی، پژوهشی و مدیر تحصیلات تکمیلی مطرح و نهایی گردید. در آخر بسته اولویت‌های پژوهشی ویژه اساتید و دانشجویان تحصیلات مشتمل بر سه بخش تهیه و منتشر گردید:

بخش اول: اولویت‌های پژوهشی گروه‌هاست که سعی شده پس از دو نوبت نظرخواهی از اعضای محترم گروه‌های مختلف دانشکده به نیازهای واقعی گروه‌ها نزدیک‌تر شود.

بخش دوم: قسمت اول مشتمل بر اولویت‌های پژوهشی شرکت‌ها و سازمان‌های مختلف استان اصفهان است که توسط جناب آقای مهندس رستگاری تهیه و از طرف حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه در سال ۱۳۸۵ منتشر شده است. در قسمت دوم این بخش اولویت‌های سازمان‌های دیگر که پس از این تاریخ منتشر شده و به مدیریت تحصیلات تکمیلی واصل گردیده نیز اضافه شده است.

بخش سوم: مشتمل بر پاره‌ای از مقررات و آیین‌نامه‌های آموزشی کلیدی است که جهت دانشجویان تحصیلات تکمیلی و اساتیدی که هدایت پایان‌نامه‌های دانشجویی را به عهده دارند می‌تواند مفید و موثر باشد.

این مجموعه علاوه بر اینکه در اختیار مدیران محترم گروه‌ها، ریاست و معاونین محترم دانشکده قرار گرفت بصورت یک فایل در سایت تحصیلات تکمیلی دانشکده نیز قرار گرفت که در آدرس زیر قابل دسترسی است:

[http://nm.mui.ac.ir/index.php?option=com\\_content&task=view&id=572&Itemid=1149](http://nm.mui.ac.ir/index.php?option=com_content&task=view&id=572&Itemid=1149)

**چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** این امکان وجود دارد که بعضی از اساتید و دانشجویان به سمت انتخاب عناوینی بجز اولویت‌های پژوهشی تعیین شده بروند. در هر حال با توجه به اینکه مدیر تحصیلات تکمیلی اولین فردی است که فرم انتخاب عنوان دانشجویان تحصیلات تکمیلی را امضا می‌کند میتواند به دانشجو در این مورد تذکر دهد و پیشنهاد کند که عناوین اولویت دار را انتخاب کند. در هر حال بنظر میرسد که چالش اصلی آن است که بعضی از اساتید و دانشجویان بر تحقیق در لاین‌های تحقیقاتی و علائق فردی خود اصرار دارند. در اینگونه موارد، مدیر تحصیلات تکمیلی سعی می‌کند تا آنجا که امکان دارد دانشجو را تشویق کند تا با پاره‌ای از تغییرات، عنوان خود را به سمت اولویت‌ها هدایت کند

☀️ **نام فرآیند:** ارتقاء فرآیند انتشار مقالات اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی در مجلات معتبر خارجی: یک همکاری بین دانشگاهی

☀️ **نام مجری اصلی:** دکتر مسعود بهرامی

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** این فعالیت بین دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه فلیندرز استرالیا به منظور ارتقاء کمی و کیفی مقالات منتشره اساتید و دانشجویان این دانشکده در مجلات معتبر خارجی منعقد شده است.

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** ارتقاء فرآیند انتشار مقالات اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در مجلات معتبر خارجی

☀️ **اهداف اختصاصی:**

۱- افزایش کمی مقالات پذیرفته شده در بانکهای اطلاعات درجه اول و دوم

۲- آشنایی دانشجویان با آخرین یافته‌های علمی و تحقیقاتی در حیطه‌های مختلف از طریق دریافت توصیه‌های مناسب

۳- زمینه‌سازی جهت ارتباطات هر چه بیشتر با خارج (اعزام دانشجو برای دوره‌های کوتاه مدت به استرالیا با آشنایی هر چه بیشتر با اساتید، دعوت از اساتید خارجی و ...)

☀️ **زمان اجرا:** از نیمسال اول ۸۸-۸۹ تا حال حاضر پیرو بند ۶ شورای تحصیلات تکمیلی مورخ ۸۸/۷/۸ به شرح زیر: «نتیجه مذاکره مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده با دانشکده پرستاری دانشگاه فلیندرز در خصوص ویراستاری علمی و ادبی مقالات ارسالی مطرح گردید و قرار شد که به کلیه دانشجویان Ph.D و اساتید دانشکده اعلام گردد که چنانچه مقاله آماده برای ارسال به مجلات معتبر انگلیسی دارند و علاقمند هستند که از نظر زبان انگلیسی و از نظر علمی مقالات آنان توسط اساتید دانشگاه فلیندرز بررسی شود، مقالات خود را به مدیریت تحصیلات تکمیلی ارسال تا اقدامات بعدی صورت گیرد. اما نام فرد کارشناس در مقاله به عنوان یک نویسنده (Co-author) به نام نویسندگان مقاله اضافه خواهد شد.

☀️ **محل اجرا:** یک همکاری بین دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه فلیندرز کشور استرالیا

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

Paul Arbon

RN, BSc, DipEd, Grad Dip Health Ed, MEd (Studies) PhD

Professor of Nursing (Population Health)

Dean of School of Nursing & Midwifery

Flinders University, Adelaide, South Australia

Australia

☀️ **گروه هدف:** کلیه اساتید و دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با همکاری اساتید دانشکده

پرستاری و مامایی دانشگاه فلیندرز کشور استرالیایی جنوبی

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر:** پیرو حصول ضرورت اجرای طرح (قبلاً توضیح داده شد) مکاتبه با دانشگاه

فلیندرز کشور استرالیا صورت گرفت. اینجانب به عنوان مجری طرح، پذیرفته شده آمون اعزام به خارج از کشور هشتم و از سال ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۷ به مدت ۴ سال در آن دانشگاه مشغول به تحصیل بوده و ارتباط خوبی را با این دانشکده برقرار کرده ام. پیرو مذاکره با ریاست دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه فلیندرز از طریق

email، موضوع در شورای دانشکده آنها مطرح و پس از اخذ موافقت مقرر گردید چنانچه دانشجو یا استادی از ایران مقاله‌ای دارد که به انگلیسی ترجمه شده و نیاز به ارتقاء زبان انگلیسی و سایر استانداردها (بازبینی ساختاری، توصیه‌های علمی، مسائل اخلاقی و ...) دارد، مقاله در درجه اول به اینجانب ارسال شود. پس از بررسی اولیه توسط اینجانب، مقاله از طریق email به فرد مسئول تعیین شده در دانشگاه فلیندرز ارسال گردد. فرد مسئول پس از رایزنی، یک عضو هیئت علمی متناسب با موضوع را برای فرد انتخاب و سپس این دو نفر از دو دانشگاه در ارتباط مستقیم با یکدیگر قرار گیرند. ارتباطات بین دو نفر از دو دانشگاه از طریق email و اصلاحات پیشنهادی در سیستم word و از طریق track change صورت گیرد. پس از نهایی شدن مقاله، عضو علمی دانشگاه فلیندرز به عنوان یک co-author به مقاله اضافه می‌شود.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** این ارتباط در حال حاضر بر اساس ارتباطات فردی اینجانب شکل گرفته و در صورت افزایش مقالات ورودی، لازم است که یک قرار داد رسمی بین دو دانشگاه منعقد گردد در غیر این صورت ممکن است این رابطه منقطع گردد. همچنین اینجانب از این ارتباط در راستای راه اندازی دوره‌های رسمی مشترک بین دو دانشگاه استفاده خواهم کرد که در حال حاضر مورد تقاضای معاونت آموزشی دانشگاه میباشد. اینجانب مکاتبات اولیه را از طریق email با این دانشگاه انجام داده و منتظر پاسخ بوده تا مسئله را از طریق روابط بین الملل دانشگاه پیگیری کنم.

کتاب

✳️ **نام فرآیند:** تهیه و چاپ کتب راهنمای یادگیری جهت دوره کارآموزی بخش داخلی

✳️ **نام مجری اصلی:** دکتر محمد رضا اخلاقی - دکتر اطهر امید - دکتر علی اصیلان - دکتر وحید عشوریون - دکتر حسن رزمجو - دکتر ابراهیم اسفندیاری

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

✳️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تدوین راهنمای یادگیری جهت دوره کارآموزی بخش های داخلی به منظور مدیریت یادگیری

دانشجویان پزشکی دوره کارآموزی

✳️ **اهداف اختصاصی:**

- ایجاد فرهنگ استفاده از کتاب به جای جزوات در دانشجویان
- علاقه مند سازی اساتید جهت مشارکت در تدوین و گردآوری مطالب با توجه با امتیارات حاصل از آن
- افزایش تمایل اساتید در جهت پیاده سازی و اجرای برنامه درسی موجود در کتابها
- ارتقاء روحیه کار تیمی در گروههای آموزشی

✳️ **زمان اجرا:** مهرماه ۱۳۸۹

✳️ **محل اجرا:** دانشکده پزشکی

✳️ **نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** آقای دکتر طالب آزر - خانم دکتر فرزانه اشرفی - خانم دکتر

مژگان اعلم صمیمی - آقای دکتر مهدی محمود زاده - آقای دکتر فریبرز مکاریان - خانم دکتر زهرا سیدبندکار - آقای دکتر منصور ثالی - آقای دکتر منصور کریمی

فر - آقای دکتر پیمان متقی - آقای دکتر ولی ... مهرزاد - آقای دکتر اسدا... اسدیان - آقای دکتر بابک امراء - آقای دکتر تورج روشن ضمیر - آقای دکتر منصور

شهریان - آقای دکتر علی میرعلایی - دکتر شهریار لقمانی - خانم پروانه نصری - خانم مرضیه حسینی - مصطفی دهقانی

✳️ **گروه هدف:** کلیه دانشجویان پزشکی مقطع کارآموزی بالینی

✳️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** - پس از مرور متون و مجلات در ارتباط با راهنمای یادگیری، الگویی جهت آن

تدوین شد.

- در جلسه ای با حضور مدیر گروه توضیحات لازم در ارتباط با لزوم تدوین راهنمای مطالعه و اجزای آن داده شد و تایید آن مدیریت جهت شروع کار گرفته شد.

گروههای داخلی اولین گروههای مشارکت کننده در اجرای این طرح بودند.

- جلسه ای با حضور کلیه اعضای هر گروه تشکیل شده و توجیه انجام کار و تقسیم بندی وظایف انجام میشد.

- پس از تکمیل هر قسمت توسط اساتید، در جلسات گروهی متعدد تکمیل و تصحیح مطالب انجام شده و کلیه مباحث با تایید تمام اعضای گروه ها برای چاپ و

تکثیر آماده شد.

- چاپ و تکثیر راهنمای تهیه شده در قالب کتاب پس از کسب مجوز از مرکز تحقیقات آموزش پزشکی و با همکاری معاونت پژوهشی

- توزیع بین دانشجویان و ارزشیابی برنامه

- به منظور تحکیم ضمانت اجرایی استفاده از این کتابها مقرر شد کمیته و کیفیت استفاده از آنها به عنوان مبنایی برای ارزشیابی عملکرد گروههای آموزشی در

نظر گرفته شوند.

- مقرر گردید ارزشیابی پایان دوره دانشجویان در هربخش بر مبنای اهداف یادگیری تنظیم شده این کتابها و با بهره گیری مطالب و سوالات مندرج در آنها انجام گردد.

در حال حاضر ۳ جلد کتاب از این مجموعه تهیه و به چاپ رسیده است که مربوط به گروههای هماتولوژی، ریه و روماتولوژی می باشد و دو جلد آن نیز که مربوط به گروه گوش و حلق و بینی و جراحی(سوختگی) می باشد زیر چاپ بوده و مجموعه های مربوط به بقیه گروهها نیز که شامل کلیه گروههای مینور( دوازده گروه مینور) و گروه گوارش و قلب و عروق می باشد در حال حاضر به صورت زیراکسی بین دانشجویان توزیع می شود و در حال بررسی کارشناسی و کسب مجوز برای چاپ به صورت کتاب می باشد. این مجموعه ها نتیجه مشارکت کلیه اعضای هیات علمی هر گروه و حاصل یک کار گروهی است که به نام اعضای هیات علمی آن گروه به چاپ می رسد.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن :** کندی و طولانی بودن فرآیند چاپ کتاب در دانشگاه موجب اتلاف وقت و انرژی کارشناسان و اساتید میشود.

ضعف در هماهنگی بین واحدهای صادر کننده مجوز چاپ و مرکز انتشارات موجب افت انگیزه و دلسردی نویسندگان خواهد شد. مبهم بودن نقش و وظیفه پزشک عمومی که تدوین اهداف هر درس را مشکل می ساخت و به دلیل آنکه اهداف و توانمندیهای مورد انتظار فراگیر در ارتباط با آن درس و حتی آن دوره مشخص نشده بود و احیانا در صورت مشخص شدن آن توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مورد توافق گروه نبود تنظیم اهداف دروس باعث کندی تدوین راهنمای یادگیری می شد. برای کسب توافق گروه در مورد تنظیم اهداف، جلسات متعدد هم اندیشی بین اعضای آن گروه تشکیل میشد و توافق جمعی حاصل می گردید.

عدم آشنایی اساتید با نحوه تدوین اهداف اختصاصی و رفتاری که کارشناسان آموزشی دفتر توسعه آموزش در این امر مشاور و همکار اساتید بودند.

نام فرآیند : تالیف کتاب با عنوان پزشکی از ابتدا تا ....

✿ نام مجری اصلی : زهرا اکبرزاده

✿ نام دانشکده ، گروه یا واحد مربوطه : معاونت آموزشی - اداره دانش آموختگان

✿ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : کلیه فرآیندهایی که یک پزشک از ابتدای تحصیل تا پایان عمر کاری خود با آن مواجه می شود را پاسخگو است

✿ اهداف اختصاصی: شرایط و نحوه پذیرش در رشته پزشکی و چگونگی ادامه تحصیل و دانش آموختگی - چگونگی ادامه تحصیل در داخل و یا خارج از کشور بدون انجام تعهدات و با انجام تعهدات- رشته ها و مقاطع مجاز به ادامه تحصیل - شرایط و نحوه اشتغال در داخل و یا خارج - شرایط و نحوه استخدام و یا تأسیس مطب و عضویت در کادر هیأت علمی چگونگی انجام تعهدات و میزان تعهدات و نحوه انجام آن ها و شرایط آزاد سازی مدرک

✿ زمان اجرا : دوم ۹۰-۸۹

✿ محل اجرا : معاونت آموزشی

✿ نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند : زهرا عبادی- الهام چاوشی- دکتر فریبرز خوروش- دکتر سید علی موسوی

✿ گروه هدف : سطح اثربخشی کشوری کلیه دانشجویان رشته پزشکی - تخصص و فوق تخصص و پزشکان عمومی- اعضاء هیأت علمی گروه پزشکی در سطح کشور و افرادی که به نحوی در رشته های علوم پایه پزشکی از مقاطع ارشد به بعد تحصیل نموده و یا اشتغال دارند.

✿ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : ارائه پیشنهاد به معاون و مدیر کل امور آموزشی و تحلیل مشکلات دانشجویی و بررسی آنها با توجه به عدم آگاهی دانشجویان از قوانین و رویکردهای آموزشی و موانع موجود پس از فراغت از تحصیل در زمینه اشتغال خصوصی و دولتی و یا ادامه تحصیل پزشکان که همگی از عدم اطلاع رسانی صحیح و به هنگام به افراد می باشد و پس از موافقت جمع آوری اطلاعات موجود از بخش نامه ها و یا دستورالعمل های رسیده با در نظر گرفتن کلیه مواردی که از بدو ورود دانشجویان رشته پزشکی تا پایان فراغت از تحصیل (دوران دانشجویی) و نیز کلیه مراحل که پس از فراغت از تحصیل در زمینه اشتغال و انجام تعهدات استخدام و یا کار خصوصی در مطب با آنها درگیر می باشد و همچنین ادامه تحصیل پزشکان در داخل و خارج از کشور بدون انجام تعهدات و یا پس از انجام تعهدات و آزاد شدن مدرک و نیز بازنشستگی و مسائل مربوط به هیأت علمی و وراثت با تجارب و تفاسیر صحیح کارشناسی تلفیق گردیده است و پس از بررسی های بسیار و هماهنگی های بعمل آمده با واحدهای بعمل آمده با واحدهای مختلف درگیر و پاسخگو از جمله سازمان نظام پزشکی ، معاونت درمان ، امور تخصصی و فوق تخصصی و علوم پایه تخصصی وزارت متبوع و نیز مرکز مطالعات و آموزش پزشکی تفاسیر کارشناسی و اطلاعات بدست آمده در این کتاب درج گردیده است.

✿ چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن : پراکندگی اطلاعات و تنوع شرایط تحصیل اشتغال و ... با توجه به نوع سهمیه ها ، جنسیت، رشته ، مقاطع و .... و نیز وضعیت اشتغال افراد موجب شده است تحقیقات گسترده و سختی در این خصوص انجام گرفته و پراکندگی اطلاعات و تجارب به شکل کتاب جمع آوری گردیده است.



☀️ **نام فرآیند:** مجموعه مقررات و آئین نامه های آموزشی دانشجویان دوره های عمومی، کارشناسی ارشد و ph.d

☀️ **نام مجری اصلی:** طاهره کاوسی - محمدجواد منهایجی

☀️ **نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه:** معاونت آموزشی دانشگاه

☀️ **هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:** تدوین مقررات آموزشی جامع و مقایسه ای

☀️ **اهداف اختصاصی:** ۱- فراهم نمودن امکان دسترسی آسان و سریع به مقررات آموزشی برای مدیران امور آموزشی و کارشناسان خدمات آموزشی ۲- صرفه جویی در وقت ۳- تمرکز مقررات آموزشی که به صورت تدریجی و پراکنده صادر گردیده و انسجام آن در یک مجموعه واحد و به هم پیوسته ۴- سرعت، صحت و اطمینان در پاسخگویی به ارباب رجوع

☀️ **زمان اجرا:** فروردین ۱۳۸۹

☀️ **محل اجرا:** دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

☀️ **نام همکاری که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:** دکتر سیدعلی موسوی - دکتر فریبرز خورش

☀️ **گروه هدف:** مدیران امور آموزشی - کارشناسان خدمات آموزشی - کمک کارشناسان خدمات آموزشی، در سطوح گروه، دانشکده، دانشگاه و کشوری

☀️ **شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر:** یکی از لوازم اصلی کارشناسی امور آموزشی دانشجویان، اطلاع از مقررات و ضوابطی است که در جهت رسیدگی به درخواست ها و حل مشکلات آنان از طرف مراجع ذیصلاح قانونگذاری در سطوح مختلف وزارتی، درون دانشگاهی و... وضع شده است. شکی نیست که اولین گام در جهت نظم بخشیدن و سامان دادن به امور سازمانی، آشنایی مسئولین، مدیران و به ویژه کارشناسان آن سازمان با مجموعه قوانین و مقررات جاری می باشد. با این حال با توجه به اینکه تنوع، تعدد و پراکندگی دستور العمل ها و مقررات آموزشی صادره از مراجع ذیربط در وزارت متبوع یا مراجع تصمیم گیر درون دانشگاهی و عدم انسجام آن مشکلاتی از جمله: اتلاف وقت کارشناسان، خستگی روحی آنان، کاهش سرعت و صحت در راهنمایی و پاسخگویی به ارباب رجوع، کاهش اطمینان کارشناسان، اختلاف در پاسخگویی و راهنمایی دانشجویان از طرف کارشناسان به علت عدم دسترسی به کل آئین نامه ها و... را به دنبال دارد برای برطرف نمودن این مشکلات، طراحی اولیه تهیه یک مجموعه جامع و کامل متضمن کلیه بخشنامه ها و آئین نامه ها آموزشی دانشجویان که استفاده از آن کارشناسان را از مراجعه به دهها بخشنامه و دستورالعمل های دیگر بی نیاز سازد، از فروردین ۸۹ آغاز گردید. و سایر مراحل آن به شرح زیر اجرا شد:

- بررسی و مطالعه کلیه بخشنامه ها، دستور العملها و آئین نامه های متفرقه که در خلال سالهای مختلف صادر گردیده و استخراج موارد ضروری و مرتبط با موضوع

- دسته بندی بخشنامه ها و دستور العملها بر اساس موضوع و تعیین چگونگی ارتباط آن به دانشجویان متناسب با سال ورود آنان

- الحاق بخشنامه ها و دستور العملهای وزارتی یا درون دانشگاهی به صورت تبصره به اصل آئین ذیل هر ماده قانونی با قلم متفاوت و به صورت متمایز

- بررسی دقیق متون آماده شده و انجام اصلاحات لازم و رفع اشکالات.

☀️ **نام فرآیند:** تالیف کتاب دیابت در کودکان با تاکید بر مسائل تغذیه ای

✳ نام مجری اصلی : دکتر زهرا عبدیزدان

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

✳ هدف کلی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه : تالیف کتاب دیابت در کودکان با تاکید بر تغذیه و آموزش کودکان و خانواده های مبتلایان جهت به حداقل رساندن عوارض ناشی از عدم کنترل صحیح دیابت در مبتلایان بصورت جامعه نگر

✳ اهداف اختصاصی:

- تدوین کتابی مصور در زمینه دیابت کودکان با زبانی ساده و قابل فهم برای کودکان

- تدوین کتابی جهت آموزش هرچه بهتر و سهل الاصول تر برای خانواده های کودکان مبتلا به دیابت

- کمک به کودکان مبتلا جهت شناسایی علائم بیماری دیابت و هدایت آنان در خود کنترلی بیماری جهت پیشگیری از عوارض ناشی از بیماری

- آموزش مسائل تغذیه ای و کنترل دیابت

- کمک در ایجاد سازگاری کودکان و نوجوانان با برنامه اداره دیابت

- ایجاد آرامش خاطر جهت کودکان مبتلا و خانواده آنان

✳ زمان اجرا : ۱۳۸۹-۱۳۸۸

✳ محل اجرا : دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

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

✳ گروه هدف : کودکان مبتلا به دیابت و خانواده آنان

✳ شرح کامل مراحل طراحی یا اجرای فعالیت آموزشی موردنظر : اینجانب در طی بیش از ۱۵ سال کار بالینی در امر درمان و اداره کودکان مبتلا به دیابت شاهد مشکلات زیادی در این زمینه بوده ام. از جمله مهمترین این مشکلات عدم سازگاری کودک با برنامه اداره دیابت به خصوص در امر برنامه غذایی می باشد که به نوبه خود آثار منفی بر اداره دیابت دارد.

کتاب حاضر با هدف آموزش کودکان دیابتی در مورد بیماری آن ها با تاکید ویژه بر مسائل تغذیه ای تهیه شده است.

در این کتاب سعی شده مسائل آموزشی به زبان ساده همراه با تصاویر مناسب آموزشی ارائه گردد. از آن جا که آموزش مداوم همواره باعث به کارگیری آموخته های قبلی میگردد نویسنده با امید اینکه مطالعه کتاب حاضر و حضور کتاب در منزل بتواند جهت همکاری بهتر کودکان در امر اداره دیابت کمک موثری باشد ، اقدام به تالیف این کتاب نموده است. هدف اصلی از تدوین این کتاب، ارتقاء سطح علمی عموم مردم ، کودکان مبتلا و خانواده آنان بوده است آنچه اینجانب را بر آن داشت تا مطالبی در رابطه با دیابت در کودکان با تاکید بر مسائل تغذیه ای تألیف نموده و مجموعه حاضر را تدوین نمایم، نیاز روز افزونی بود که چه در دوران تحصیل و چه در طول طبابت و ویزیت مبتلایان در رده های سنی مختلف کودک در طی چندین سال فعالیت خود به عنوان عضو هیأت علمی گروه اطفال دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در این زمینه احساس می کردم و طی سمینارها و همایش های مختلف در این زمینه و مواجهه با بیماران داشته ام بیش از پیش مرا بر آن داشت که در این زمینه اطلاع رسانی علمی لازم را برای کودکان مبتلا و خانواده آنان که بواسطه این بیماری دچار اختلال در فرآیند خانواده خویش شده اند، راهکارهای مناسب همراه با توضیحات لازم و به زبانی ساده در رابطه با کنترل دیابت و نقش تغذیه در اداره و مدیریت دیابت تهیه و تدوین و ارائه دهم.

بنابراین از حدود دو سال پیش تصمیم به تدوین این مجموعه گرفتیم و با کمک همکار خود، خانم مریم معروفی (کارشناس ارشد آموزش پرستاری کودکان) اقدام به طراحی تصاویر و تهیه متون و محتوای آن نمودیم و در نهایت مجموعه حاضر تدوین گردید.

کتاب حاضر شامل قسمتهای مختلف از جمله توضیح بیماری دیابت، انسولین، اجزای غذایی اصلی، هیپو گلیسمی، هیپرگلیسمی، ورزش و تفریح، فعالیت های مدرسه،... و مداخلات لازم در خانه و مدرسه و پاسخ به سئوالات شایع در مورد دیابت می باشد.

بعد از تألیف این کتاب و در مدت کوتاهی از انتشار آن کسانی که این کتاب را مطالعه نموده اند، براحتی میتوانند علت بروز این بیماری، راهکارهای درمانی و اقدامات موثر در کنترل این بیماری را در خانه و مدرسه به کار ببرند. لذا این کتاب توانسته است کمک شایان توجهی برای مخاطبین خود باشد. قبل از تألیف این کتاب، اینجانب با سئوالات متعددی از سوی خانواده ها روبرو بودم و اینکه این بیماری چگونه کنترل خواهد شد؟ ولی در حال حاضر خوشبختانه با معرفی کتاب و استفاده از آن به بسیاری از سئوالات خانواده ها پاسخ داده شده است و خانواده های درگیر به آرامش بیشتری رسیده اند.

🌟 **چالشها و مشکلات اجرای برنامه و راه حل انتخابی آن:** مشکل چاپ کتاب در کشور از یک طرف و فروش آن از طرف دیگر از مشکلات مؤلفین کتاب می باشد که اداره انتشارات دانشگاه در حد امکان کمکهایی برای کمک در انتشار کتب در نظر دارد ولی جهت ترویج و تشویق، مطالعه و کتاب خوانی و انتقال اطلاعات لازم به جامعه دانشگاه و وزارت ارشاد باید نگاه ویژه ای به بحث نشر کتاب داشته باشند.

دانشجویان دکتری و دستیاران برتر آموزشی جهت تقدیر در جشنواره دانشگاهی

دانشکده پزشکی	علی والیانی
دانشکده بهداشت	مهندس رحیم عالی
دانشکده دندانپزشکی	دکتر مجید رضایی
دانشکده دندانپزشکی	دکتر صالحی
دانشکده دندانپزشکی	دکتر نوید عسگری
دانشکده دندانپزشکی	دکتر فائزه آزموده
دانشکده پرستاری و مامایی	دکتر نصرآ... علیمحمدی
دانشکده پرستاری و مامایی	دکتر شهناز کهن
دانشکده داروسازی و علوم دارویی	دکتر مسعود صادقی

دستیاران برتر آموزشی دانشکده پزشکی جهت تقدیر در جشنواره دانشگاهی

گروه بیماریهای داخلی	دکتر سمیه فرزام نیا
گروه کودکان	دکتر یویا خسروی
گروه زنان و زایمان	دکتر الهه خورش
گروه جراحی عمومی	دکتر حمید ملکی
گروه گوش و حلق و بینی و جراحی سرو گردن	دکتر علیرضا موسوی
گروه چشم پزشکی	دکتر سیدمحمدعلی ابطحی
گروه بیماریهای مغز و اعصاب	دکتر علی مسائلی
گروه جراحی مغز و اعصاب	دکتر اکرم ساکت
گروه ارتوپدی	دکتر آرثس فولادی دهقی
گروه جراحی کلیه و مجاری ادراری	دکتر امیربهنام فر
گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری	دکتر فرنوش میرزاده
گروه طب اورژانس	دکتر علی میربد
گروه بیماریهای پوست	دکتر فاطمه مختاری
گروه روانپزشکی	دکتر محسن قاسمی
گروه بیماریهای قلب و عروق	دکتر الهیار گلابچی
گروه آسیب شناسی	دکتر محسن جعفری
گروه رادیولوژی	دکتر پیمان مروتی
گروه پزشکی اجتماعی	دکتر نجمه جعفری

## پیشکسوتان آموزشی جهت تقدیر در جشنواره دانشگاهی

دکتر غلامرضا بهشتی

دکتر هوشنگ دانشگر

دکتر بهجت السادات مویدی

دکتر حسین سعیدی نژاد

دکتر محمد سوزن گر

دکتر فضل اله سرلتی

دکتر محمود رحیمی

دکتر محمد خواجوی

دکتر حسین فریور

دکتر پرویز دبیری

دکتر زهرا محمدزاده

دکتر تقی قفقازی

مینا توتونچی

دکتر سیدمحمد ابن شهیدی

دکتر طهمورث جلایر

دکتر محمدشیرین پرور

دکتر محمد رضا خادمی

دکتر شهلا شادزی

ضمائم



معاونت آموزشی  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

## فراخوان شرکت در جشنواره آموزشی شهید مطهری

به یاری خداوند تبارک و تعالی چهارمین دوره جشنواره آموزشی شهید مطهری به منظور قدردانی از فرآیندهای آموزشی برتر و همچنین شناسایی و معرفی برنامه ها، فرآیندها و دستاوردهای اثربخش و نوین آموزشی و ایجاد بستر تبادل تجربیات و کمک به ارتقاء کیفیت آموزشی در اردیبهشت ماه ۱۳۹۰ برگزار خواهد شد. نظر به برگزاری موفق جشنواره در دوره های قبلی و استقبال گسترده اساتید محترم و دانشجویان عزیز و با توجه به اولویت های بخش آموزش پزشکی، فرمایشات مقام معظم رهبری در باب مرجعیت علمی، نهضت نرم افزاری، پیشرفت و عدالت، ارتقاء اخلاقی و معنوی، جشنواره چهارم به امور راهبردی بر این اساس اختصاص یافته است.

لذا با گرامیداشت یاد و خاطره استاد و معلم شهید مطهری، نماد علم و ایمان و عصاره اندیشه های اسلامی چهارمین جشنواره آموزشی شهید مطهری با شعار «آموزش علوم پزشکی و افق سلامت در نقشه جامع علمی» به شناسایی و معرفی فرآیندهای آموزشی برتر با محورها و اولویتهای ذیل برگزار خواهد شد:

(۱) مرجعیت علمی

(۲) نظریه پردازی در علوم پزشکی

(۳) معرفت دینی

(۴) اخلاق حرفه ای

(۵) پیشرفت و عدالت

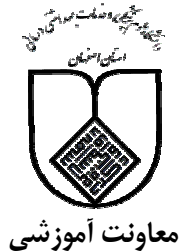
لذا با توجه به مصوبه کمیته علمی، چهارمین جشنواره آموزشی دانشگاهی و کشوری شهید مطهری با محوریت و اولویتهای پنج گانه فوق الذکر و نیز براساس حیطه های پنجگانه: تدوین برنامه آموزشی، روشهای نوین آموزشی، رویکردهای نوین ارزشیابی، مدیریت و رهبری آموزشی، مشاوره و راهنمایی، مورد داوری و فرآیندهای برتر و مطلوب دانشگاهی انتخاب خواهند شد. ضمن تقدیر از فرایندهای برتر و مطلوب دانشگاهی در روز جشنواره دانشگاهی، فرایندهای برتر دانشگاهی جهت شرکت در جشنواره کشوری معرفی خواهد شد.



## اهداف جشنواره:

- الف) شناسایی فرآیندهای مطلوب دانشگاهی
- ب) ارتقاء فرآیندهای جاری آموزشی در دانشگاه
- ج) ابداع، اصلاح فرآیندها، تجهیزات و دستگاهها و لوازم کمک آموزشی
- د) توجه به فرآیندهای آموزشی در حال اجرا در دانشگاه و مؤسسات آموزش عالی کشور به منظور قدردانی از آنها
- هـ) شناسایی و طراحی فرآیندهای جدید آموزشی و معرفی آن به عنوان الگو در سطح دانشگاه، دانشکده یا مرکز تحقیقاتی در راستای شرکت در جشنواره توجه به نکات زیر ضروری است.
- ❖ فرایندهای معرفی شده در جشنواره های قبلی، واجد شرایط برای شرکت در جشنواره سال ۱۳۹۰ نخواهند بود.
- ❖ هر فرد می تواند حداکثر ۲ فرایند برای شرکت در جشنواره معرفی نماید.
- ❖ هر فرایند آموزشی باید حداقل یک دوره اجرا شده باشد ولی بیشتر از ۵ سال از مدت اجرای آن نگذشته باشد. ارائه نامه تأییدیه معاونت آموزشی دانشکده مبنی بر اجرا شدن فرایند ضروری است.
- ❖ فرآیندها و دستاوردهای آموزشی در دانشگاه توسط کمیته علمی جشنواره براساس شاخص های تعیین شده توسط کمیته بررسی و انتخاب می شوند.
- ❖ تعدادی از فعالیتها و دستاوردهای آموزشی برتر دانشگاهی برای شرکت در جشنواره کشوری معرفی و در صورت واجد شرایط بودن در جشنواره کشوری شرکت خواهند کرد.
- ❖ دانشکده ها، گروهها و افراد باید تا ۲۵ دی ماه ۱۳۸۹ نسبت به معرفی فرآیندها و دستاوردهای آموزشی مطلوب خود اقدام نمایند.
- ❖ اطلاعات مربوط به فرآیندهای معرفی شده باید در قالب فرم ثبت اطلاعات فرآیند، در سایت جشنواره ارسال شود.
- ❖ فرایندهای برگزیده شده توسط کمیته علمی، طی مراسمی در جشنواره دانشگاهی که در اردیبهشت ماه ۱۳۹۰ برگزار خواهد شد، مورد تجلیل قرار خواهند گرفت.

لطفاً فرایندهای آموزشی را از طریق سایت جشنواره [www.muimotahari.ir](http://www.muimotahari.ir) و با تکمیل فرم ثبت اطلاعات فرایند، به منظور شرکت در جشنواره ارسال فرمایید.



## فرم ثبت اطلاعات مربوط به فرآیندها، دستاوردها و نوآوریهای گروهها و واحدهای آموزشی دانشگاه

معرفی فعالیت آموزشی

- عنوان فرآیند:
- نام مجری اصلی فرآیند:
- تلفن تماس و e-mail:
- آدرس پستی مجری اصلی فرآیند:
- نام همکارانی که در طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مشارکت داشته اند:
- گروه فرایندی (نام دانشکده، گروه یا واحد مربوطه):

فرایند شما در کدامیک از اولویت های زیر قرار می گیرد. در صورت انتخاب یکی از اولویت ها دلیل آن را توضیح دهید.

- |                  |                               |               |
|------------------|-------------------------------|---------------|
| الف- مرجعیت علمی | ب- نظریه پردازی در علوم پزشکی | ج- معرفت دینی |
| د- اخلاق حرفه ای | ه- پیشرفت و عدالت             | ی- هیچکدام    |

فرایند شما در کدامیک از حیطه های زیر قرار می گیرد.

- |                          |                        |                            |
|--------------------------|------------------------|----------------------------|
| الف- تدوین برنامه آموزشی | ب- روش های نوین آموزشی | ج- رویکردهای نوین ارزشیابی |
| د- مدیریت و رهبری آموزشی | ه- مشاوره و راهنمایی   |                            |

زمان اجرا (تاریخ اجرا و تعداد نیم سال تحصیلی که فرایند اجرا شده است):

محل اجرا:

هدف کلی و اهداف اختصاصی از انجام فرآیند یا اجرای برنامه:

چگونگی بررسی ضرورت اجرای فرایند (انجام نیازسنجی، بررسی مستندات و .....)

گروه هدف (با ذکر سطح اثربخشی از قبیل بخش، گروه، دانشکده، دانشگاه، کشوری، بین المللی):

جنبه های نوآوری فرایند

شرح کامل مراحل طراحی و اجرای فعالیت آموزشی مورد نظر (حداکثر دو صفحه A4):

شرح کامل ارزشیابی فرایند از نظر اثربخشی همراه با ارائه شواهد تأیید کننده (در صورت وجود شواهد، به صورت فایل ضمیمه از طریق سایت ارسال فرمایید)

پیامدهای آموزشی مفید حاصل از اجرای برنامه یا فرآیند

نقاط قوت و ضعف فرایند و راهکارهای برطرف نمودن نقاط ضعف

معرفی چالش ها و موانع اجرای فرایند (فرصت ها و تهدیدها)

عنوان مقاله: در صورت انتشار نتایج به صورت فرایند (در صورت وجود مقاله، لطفاً به صورت فایل ضمیمه از طریق سایت ارسال فرمایید)

لطفاً به این نکته توجه داشته باشید که فرایند معرفی شده حداقل یک دوره اجرا شده باشد، در جشنواره های قبلی ارائه نشده باشد و ارسال تأییدیه معاون آموزشی دانشکده (به صورت فایل ضمیمه) مبنی بر اجرا شدن فرایند ضروری است. در ضمن هرگونه مستندات و دلایلی را که در مورد اثربخشی فعالیت/ دستاورد آموزشی لازم به ذکر می دانید به صورت فایل ضمیمه از طریق سایت ارسال یا به مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، طبقه سوم اتاق ۳۰۶ ارسال فرمایید.

## جدول امتیازدهی فرایندهای معرفی شده به چهارمین جشنواره شهید مطهری

نام فرایند:

کد فرایند:

مجری اصلی:

محل اجرا:

قابل توجه: اگر پاسخ به سه مورد زیر بلی است فرایند را نمره دهی نمایید در غیر این صورت از دور کارشناسی حذف می شود.

۱. آیا فرایند حداقل یک نیمسال اجرا شده است؟  بلی  خیر
۲. آیا تأییدیه دانشکده یا مقام ذیربط مبنی بر اجرای فرایند ارائه شده است؟  بلی  خیر
۳. آیا اهداف فرایند در راستای اهداف جشنواره است؟  بلی  خیر
- اگر فرایند ارائه شده طرح پژوهشی است، آیا پس از اتمام طرح حداقل یک نیم سال ادامه پیدا کرده است؟  بلی  خیر

گروه شاخص	عنوان شاخص	حداکثر امتیاز	امتیاز داده شده
۱	آماده سازی فرایند (۱۰)	۵	
	انجام نیازسنجی	۵	
۲	اهداف (۱۰)	۵	
	روشن و واضح بودن اهداف	۵	
۳	روشن مند بودن (۱۳)	۱۰	
	تناسب اهداف با نیازسنجی و مستندات قبلی	۳	
۴	نوآوری (۱۰)	۱۰	
	استفاده از نظرسنجی یا سایر روش ها (در صورت استفاده از نظر سنجی تنها ۳ نمره و استفاده از بیش از یک روش ۷ نمره می گیرد)	۷	
	نتایج فرایند (۲۸)	۶	
	ارائه شواهد مبنی بر افزایش دانش گروه مورد مطالعه	۶	
	ارائه شواهد مبنی بر افزایش نگرش گروه مورد مطالعه	۶	
۵	انتشار مقاله (با ارائه مستندات)	۳	
	سطح اجرا (۷)	۷	
	اجرا در سطح بین المللی (اگر به این مورد نمره می دهید دو مورد بعدی را نمره دهی نفرمایید)	۵	
۶	اجرا در سطح کشور (اگر به این مورد نمره می دهید مورد بعدی را نمره دهی نفرمایید)	۵	
	اجرا در سطح دانشکده و دانشگاه	۳	
۷	استمرار (۱۲)	۱۲	
	اجرای فرایند در بیش از دو نیم سال آموزشی (اگر به این مورد نمره می دهید دو مورد بعدی را نمره دهی نفرمایید)	۸	
۷	اجرای فرایند تنها در یک نیم سال آموزشی	۴	
	برخورد نقادانه با فرایند (۱۰)	۲/۵	
	شناسایی نقاط قوت و ضعف فرایند	۲/۵	
	ارائه راهکار برای رفع نقاط ضعف	۲/۵	
۱۰۰	شناسایی فرصت ها	۲/۵	
	شناسایی تهدید ها	۲/۵	
	امتیاز کل از ۱۰۰	۱۰۰	





