

الگوی برنامه درسی مبتنی بر شایستگی در تدوین برنامه دکتری تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی

عیسی رضایی، میترا ذوالفقاری، منیژه هوشمندجا*

چکیده

مقدمه: تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی به معنای تجزیه و تحلیل مشکلات آموزشی، طراحی، تولید، اجرا، ارزشیابی و مدیریت منابع و فرایندهای آموزشی و غیر آموزشی به منظور بهبود یا تسهیل یادگیری و عملکرد در علوم پزشکی است. این مطالعه با هدف تدوین شایستگی‌های دانش‌آموختگان دوره دکتری تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی انجام شد تا در تدوین برنامه درسی مبتنی بر شایستگی مورد استفاده قرار گیرد.

روش‌ها: در این مطالعه کیفی با استفاده از گروه متمرکز و بر اساس نظرات ذی‌نفعان از جمله دانشجویان، دانش‌آموختگان، اعضاء هیأت‌علمی گروه‌های تکنولوژی آموزشی، یادگیری الکترونیکی و آموزش پزشکی؛ شایستگی‌های دانش‌آموختگان رشته تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی در مقطع دکترای تخصصی شناسایی شد و به تأیید متخصصان رسید. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت هدف‌مند بود که از بین جامعه آماری، ۱۲ نفر به صورت هدف‌مند انتخاب شدند. در دو گروه دانشجویان و دانش‌آموختگان (۶ نفر) و متخصصین و اعضاء هیأت‌علمی گروه‌های تکنولوژی آموزشی، یادگیری الکترونیکی و آموزش پزشکی (۶ نفر) قرار گرفتند. مشارکت‌کنندگان در گروه متمرکز، توانمندی‌های متعددی را بر اساس نقش حرفه‌ای مورد انتظار از دانش‌آموختگان مقطع دکتری رشته تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی را مورد بحث قرار دادند.

نتایج: یافته‌ها بر اساس سه معیار ضرورت، شفاف بودن و ارتباط مورد جمع‌بندی قرار گرفت و ۱۴ توانمندی با توجه به وظایف مورد انتظار نهایی شد و در نهایت بر اساس الگوی عمومی طراحی آموزشی دسته‌بندی گردید.

نتیجه‌گیری: لازم است در تدوین برنامه درسی دوره دکتری تکنولوژی آموزشی به این چهارده شایستگی و وظایف آن توجه گردد و واحدهای اختصاصی اجباری (Core)، واحدهای اختصاصی اختیاری (Non-Core) و حتی واحدهای کمبود یا جبرانی با لحاظ این شایستگی‌ها تدوین شود.

واژه‌های کلیدی: تکنولوژی آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی، شایستگی، برنامه درسی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / خرداد ۱۴۰۱؛ ۲۲(۱۶): ۱۲۰ تا ۱۳۲

دکتر میترا ذوالفقاری (دانشیار)، برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی، گروه یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی، دانشکده مجازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (zolfaghm@tums.ac.ir)
تاریخ دریافت مقاله: ۴۰۰/۱۲/۱، تاریخ اصلاحیه: ۴۰۰/۱۲/۲۰، تاریخ پذیرش: ۴۰۰/۱۲/۲۲

* نویسنده مسؤول: دکتر منیژه هوشمندجا (استادیار)، تکنولوژی آموزشی، گروه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مجازی، تهران، ایران. hoshmand.66@gmail.com
دکتر عیسی رضایی (استادیار)، تکنولوژی آموزشی، گروه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مجازی، تهران، ایران. (e.rezaei@vums.ac.ir)

مقدمه

رشته "تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی" به عنوان یک علم میان رشته‌ای از حوزه‌ها و دانش‌های گوناگونی تأثیر پذیرفته است. از جمله این علوم می‌توان به علوم یادگیری، علوم رفتاری، علوم ارتباطات، علوم رایانه، علوم فیزیکی و آموزش پزشکی اشاره کرد. این رشته بر نظریه‌ها و اصول طراحی آموزشی، فناوری آموزشی، بهسازی عملکرد انسانی و آموزش علوم پزشکی تمرکز دارد. تعاریف مختلفی از تکنولوژی آموزشی ارائه شده است. با این حال سه تعریف زیر، مورد قبول و اجماع صاحب‌نظران رشته تکنولوژی آموزشی است. تعریف اول: روش نظام‌مند طراحی، اجرا و ارزشیابی کل فرایند یاددهی و یادگیری براساس هدف‌های مشخص و نتایج تحقیقات در زمینه یادگیری انسانی و ارتباطات و به کارگیری مجموعه‌ای از منابع انسانی و غیر انسانی به منظور ایجاد آموزش اثربخش (۱). تعریف دوم: نظریه و عمل طراحی، تولید، به کارگیری، مدیریت و ارزشیابی فرآیندها و منابع یادگیری (۲). تعریف سوم: مطالعه و عمل اخلاقی تسهیل یادگیری و بهسازی عملکرد از طریق ایجاد، به کارگیری و مدیریت منابع و فرایندهای فناورانه مناسب (۳). طبق تعاریف می‌توان گفت که رشته تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی سعی دارد تا با رویکردی نظام‌مند و فرایندمدار، مجموعه‌ای از روش‌ها، دستورالعمل‌ها و فناوری‌های اثربخش در آموزش علوم پزشکی را شناسایی کرده و در راستای تسهیل یادگیری و بهسازی عملکرد یادگیرندگان به کار بگیرد.

در خصوص اصطلاح شناسی تکنولوژی آموزشی می‌توان گفت که هیچ اطلاعاتی در خصوص این که اصطلاح «تکنولوژی آموزشی» توسط چه کسی ابداع شده است در دست نیست. ساتلر (Saettler) (۴) مورخ تکنولوژی آموزشی، معتقد است که شناسایی منبع این اصطلاح دشوار است. با این حال وی مستندات در خصوص استفاده از عبارت "مهندسی آموزشی" در دهه ۱۹۲۰ و

"تکنولوژی تربیتی" و "تکنولوژی آموزشی" در اواخر دهه ۱۹۴۰ ارائه کرده است. هان (Han) و همکاران (۵) تعریف AECT (Association for Educational Communications and Technology) را تکرار کردند و اظهار داشته‌اند که "فناوری آموزشی باید از نظر چگونگی آگاهی‌های فرایندهای فناورانه و تسهیل یادگیری ارزش‌گذاری شود. علی‌رغم چالش‌های بزرگی که در زمینه اجرای تکنولوژی آموزشی در آموزش پزشکی از جمله فنی، مالی و زمانی وجود دارد، فناوری می‌تواند وعده ایجاد یک تلفیق خوب با آموزش پزشکی را در صورت تهیه یک برنامه عملی خوب فراهم کند (۶). مطابق با دیدگاه کازلی (Kazley) و همکاران (۷) چهار زمینه وجود دارد که می‌تواند به منظور کمک به درک علل مؤثر در استفاده از تکنولوژی آموزشی استفاده شود. این زمینه‌ها عبارتند از: تغییر دیدگاه در استفاده از تکنولوژی آموزشی در میان اساتید، باور دانشجویان به نقش تکنولوژی آموزشی در افزایش تجربه یادگیری، تغییرات سریع که در این فناوری اتفاق می‌افتد و می‌تواند به دو روش مؤثر و ناکارآمد مورد استفاده قرار گیرد و موانعی که اساتید در پذیرش تکنولوژی آموزشی با آن روبرو هستند.

با رشد سریع فناوری‌های آموزشی در سال‌های اخیر، تکنولوژی آموزشی نقش مهمی در تقویت فرآیند آموزشی دارد. مطالعات زیادی به منظور تعیین فواید و ضعف‌های استفاده از فناوری به عنوان مکمل در کلاس درس انجام شده است، به ویژه استفاده از یادگیری الکترونیکی به عنوان نوعی مهم از فناوری برای بهبود فرایند یادگیری مورد توجه بوده است (۸). همچنین در سال‌های اخیر، آموزش از دور و روش‌های یادگیری ترکیبی بسیار محبوب شده‌اند. طبق شواهد مشخص است که فناوری‌ها می‌تواند به اندازه کافی از ارائه آموزش پزشکی حمایت کرده و به طور قابل توجهی ارائه خدمات را افزایش دهد (۹). رابین (Robin) و همکاران اساتید را به سمت مشارکت با تنوعی از شایستگی‌ها [از جمله] طراحی آموزشی و

تکنولوژی آموزشی دعوت می‌کند (۱۰).

در بررسی ادبیات مربوط به شایستگی نیز تعاریف متعددی ارائه شده است. من (Man) "شایستگی را یک ویژگی زیربنایی که به عملکرد موفقیت آمیز منجر می‌شود و ممکن است شامل دانش، مهارت و سطوح انگیزشی شود معرفی می‌نماید (۱۱). سینگلا (Singla) و همکاران ابعاد برنامه درسی مبتنی بر شایستگی را شامل موارد زیر می‌دانند: ۱- شناسایی شایستگی‌ها، ۲- استاندارد کردن شایستگی‌ها، ۳- آموزش مبتنی بر شایستگی و ۴- تصدیق شایستگی‌ها (۱۲). سندبرگ (Sandberg) با توجه به تراکم سازه شایستگی، مطالعات مرتبط با آن را به دو جریان تقسیم می‌کند: یکی جریان شایستگی را صرفاً مجموعه‌ای از دانش، نگرش و مهارت در نظر می‌گیرد اما دیگری، شایستگی را ترکیب این عوامل در نظر می‌گیرد که در تجربه زیسته افراد منعکس می‌شود (۱۳). همچنین دزیکونسکی (Dziekonski) (۱۴) شایستگی را مجموعه‌ای از رفتارهایی می‌داند که به عنوان وسیله‌ای برای رسیدن به نتایج و یا پیامدهای مطلوب به کار می‌رود.

والش (Walsh) در پژوهشی اظهار می‌دارد که در استفاده از یک رویکرد مبتنی بر شایستگی، یک برنامه درسی می‌تواند به گونه‌ای طراحی شود که فارغ التحصیلان را برای کار آماده سازد، تاکید آن بر مهارت‌های تفکر انتقادی و حل مسأله باشد، مراحل را برای یادگیری مادام العمر بمنظور حفظ مهارت‌ها و دانش به روز شده برقرار سازد، رویکردی تلفیقی داشته باشد تا رویکرد سنتی مبتنی بر موضوع، و برنتایج و اعمال قابل مشاهده تمرکز داشته باشد (۱۵).

بالاکریشنان (Balakrishnan) در پژوهشی با عنوان "نظام آموزش و پرورش مبتنی بر شایستگی" اظهار می‌دارد نظام‌های آموزشی موجود در برآوردن نیازها که بیش‌تر کتاب درسی محور هستند محدودیت دارند و نیاز به بازنگری جدی دارند، که از طریق نظام آموزشی مبتنی بر شایستگی این نیاز پوشش داده خواهد

شد (۱۵).

هادوچین (Haddouchane) و همکاران (۱۶) با استفاده از رویکرد آموزش مبتنی بر شایستگی به ارزیابی مشکلات آموزشی و اشتغال پرداختند. آنها نتیجه گرفتند رویکرد مبتنی بر شایستگی سه هدف اصلی را دنبال می‌کند. تأکید بر ترکیبی از دانش با مهارت و نگرش در یادگیری توسط یادگیرنده و تأکید بر ارزشیابی از صلاحیت آنها در بهره‌گیری از شایستگی در محیط کار واقعی. کیرکاز (Kirkgos) (۱۷) در پژوهش خود ناکافی بودن برنامه‌های درسی فعلی برای برآوردن نیازهای دانشجویان را متذکر شده بود.

لزوم پاسخ‌گویی به نیازهای یادگیرندگان در عصر دیجیتال و ارتقای کیفیت فرایندهای یاددهی - یادگیری، اهمیت به‌کارگیری تکنولوژی آموزشی در آموزش علوم پزشکی را بسیار ضروری ساخته است، چنان که در دانشکده پزشکی بسیاری از دانشگاه‌های مطرح جهان (از قبیل دانشگاه ویرجینیا، دانشگاه هاروارد، دانشگاه استنفورد، دانشگاه شیکاگو و غیره)، گروه تکنولوژی آموزشی به منظور حمایت از نوآوری‌های تکنولوژیکی در فرآیندهای یاددهی-یادگیری در حوزه علوم پزشکی تشکیل شده است. مراکز تکنولوژی آموزشی این دانشگاه‌ها خدماتی شامل پشتیبانی تکنولوژی‌های کلاسی، توسعه محیط‌های یادگیری مشارکتی، طراحی و پشتیبانی محیط‌های یادگیری الکترونیکی، تولید و به‌کارگیری شبیه‌سازهای آموزشی، تولید بازی‌های آموزشی و واقعیت مجازی، تولید نرم‌افزارها و ویدئوهای آموزشی، طراحی رسانه‌های آموزشی، توسعه به‌کارگیری نرم‌افزارهای آموزشی و مشاوره بهره‌گیری از روش‌های یاددهی-یادگیری اثربخش بر اساسیتید و دانشجویان را ارائه می‌دهند.

در ایران رشته "تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی" در مقطع کارشناسی ارشد در سال ۱۳۹۳ به تصویب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی رسیده است؛ نظر

شایستگی‌های دانش‌آموختگان رشته تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی در مقطع دکتری تخصصی (PhD) شناسایی شد و به تأیید متخصصان رسید.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت هدف‌مند بود. به این صورت که دو متخصص در امر برگزاری گروه متمرکز و تکنولوژی آموزشی به عنوان مصاحبه‌گر (تسهیل کننده) و یادداشت‌بردار انتخاب شدند. سپس ۱۲ شرکت‌کننده شامل دانشجو، دانش‌آموخته، متخصص تکنولوژی آموزشی و یادگیری الکترونیکی و متخصص آموزش پزشکی که برای همگون‌سازی و تسهیل بیان اطلاعات و بحث باز، در دو گروه دانشجویان و دانش‌آموختگان (۶ نفر) و متخصصین و اعضای هیأت‌علمی گروه‌های تکنولوژی آموزشی، یادگیری الکترونیکی و آموزش پزشکی (۶ نفر) قرار گرفتند. اعضای هیأت‌علمی و دانشجویان از دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشگاه علوم پزشکی مجازی انتخاب شده بودند. در گروه دانشجویان و دانش‌آموختگان ۳ جلسه و در گروه اعضای هیأت‌علمی ۴ جلسه، تا اشیاع نظری برگزار شد.

برای اجرای گروه متمرکز، بر اساس دعوت قبلی، جلسات در دو گروه مجزا با استفاده از یک راهنمای بحث جهت گردآوری مؤثر اطلاعات در خصوص توانمندی‌های مورد نیاز برگزار شد. هدف جلسه نخست، توضیح بیانیه هدف، مشخص کردن فرایندها و پاسخ به ابهامات لازم و بحث در مورد شایستگی‌ها بود. در این جلسه شرکت‌کنندگان از هدف مطالعه مطلع شدند. فرم رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان دریافت شد. امکان خروج از مطالعه در هر زمان که شرکت‌کننده تمایل داشت وجود داشت و کلیه اطلاعات شرکت‌کنندگان به شکل محرمانه حفظ گردید. جلسه دوم با پیش مطالعه اعضا و تهیه پیش‌نویس شایستگی‌ها برگزار شد. به این صورت که هر یک از اعضای گروه متمرکز با پیش مطالعه فهرستی برای شایستگی‌های فارغ‌التحصیلان دکتری تکنولوژی آموزشی

به سیاست‌های کلی در خصوص ارتقای کیفیت نظام آموزش عالی و تلفیق تکنولوژی آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی، تدوین برنامه تخصصی این رشته در مقطع PhD ضروری به نظر می‌رسد.

دانش‌آموختگان این رشته با فراگیری اصول آموزش و طراحی مدل‌ها و فرآیندهای آموزشی براساس تکنولوژی‌های موجود، ضمن ارتباط با صاحب‌نظران در گروه‌های مختلف آموزشی در علوم پزشکی، به منظور کاربرد تکنولوژی در فرآیند یادگیری، یاددهی، انتقال دانش و مشارکت در تبدیل دانش به فناوری، توانمندی‌های خود را در اختیار جامعه دانشگاهی و مردم قرار خواهند داد. به علاوه دانش‌آموختگان این مقطع می‌توانند به عنوان مسئول، سرپرست، مشاور و یا سایر جایگاه‌های برنامه‌ریزی و مدیریتی آموزش علوم پزشکی در موقعیت‌های مختلفی چون دانشگاه‌های علوم پزشکی، بیمارستان‌ها و مؤسسات بهداشتی‌درمانی، و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی انجام وظیفه نمایند. از آنجایی که برنامه درسی مبتنی بر شایستگی معمولاً متناسب با انتظارات و شایستگی‌های حرف تدوین می‌شود، لذا در این پژوهش شایستگی‌های تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی مورد بررسی قرار گرفت تا در تدوین برنامه درسی مبتنی بر شایستگی مورد استفاده قرار گیرد.

روش‌ها

هدف از این پژوهش، طراحی شایستگی‌های دانش‌آموختگان دوره دکتری تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی بود تا در تدوین برنامه درسی مبنی بر شایستگی مورد استفاده قرار گیرد. روش پژوهش کیفی از نوع گروه‌های کانونی و مصاحبه بود به این صورت که با استفاده از گروه متمرکز (Focus group) و بر اساس نظرات ذی‌نفعان (stakeholders) از جمله دانشجویان، دانش‌آموختگان، اعضای هیأت‌علمی گروه‌های تکنولوژی آموزشی، یادگیری الکترونیکی و آموزش پزشکی؛

زمینه‌هاست (۱۸). یافته‌های نهایی در اختیار تعدادی از

تهیه کردند و در جلسه مورد بحث عمیق قرار گرفت. جلسه سوم و چهارم نیز به بحث و بررسی بیشتر و توافق روی مؤلفه‌ها تخصیص یافت. از آنجایی که در گروه‌های متمرکز جهت جلوگیری از سوگیری تأکید بر استفاده از چند گروه متمرکز است. در این پژوهش نیز علاوه بر متخصصان از نظرات دانشجویان و فارغ‌التحصیلان به عنوان ذی نفعان استفاده شد. فرایند برگزاری جلسات گروه دانشجویان و فارغ‌التحصیلان بلافاصله بعد از جلسات متخصصان بود و به صورت چرخشی یافته‌های حاصل از گروه‌ها در جلسات متخصصان و متقابلاً جلسات دانشجویان و فارغ‌التحصیلان منعکس می‌شد تا شایستگی‌های حاصل از پژوهش بازنمایی بهتری از واقعیت ارائه کند.

مشارکت‌کنندگان در گروه متمرکز، توانمندی‌های متعددی را بر اساس نقش حرفه‌ای مورد انتظار از دانش‌آموختگان مقطع PhD رشته تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی را مورد بحث قرار دادند. در نهایت یافته‌ها بر اساس سه معیار "ضرورت"، "شفاف بودن" و "ارتباط" مورد جمع‌بندی قرار گرفت و ۱۴ توانمندی با توجه به وظایف مورد انتظار نهایی شد.

اعتبارپذیری، به واقعی بودن توصیف‌ها و یافته‌های پژوهش اشاره دارد و عبارت است از درجه‌های اعتماد به واقعی بودن یافته‌ها برای شرکت‌کنندگان پژوهش و برای زمینه‌ای که این پژوهش در آن انجام شده است؛ به این معنا که آنچه در یافته‌ها و نتایج تحقیق از سوی پژوهشگر ذکر می‌گردد، همانی باشد که در نظر و ذهن پاسخگو بوده است (۱۸). یا به عبارتی بررسی صحت یافته‌های پژوهش توسط مصاحبه‌شوندگان به منظور بررسی این که آیا این پژوهش به شکل صحیح دیدگاه‌های آنان را درباره موضوع پژوهش منعکس کرده است یا خیر. برای اعمال این روش، مؤلفه‌های حاصل از پژوهش با شرکت‌کنندگان در میان گذاشته می‌شد. همچنین در خصوص انتقال‌پذیری که جایگزین اعتبار بیرونی حوزه کمی به شمار می‌رود و به معنای قابلیت تعمیم نتایج به سایر حوزه‌ها و

متخصصان و مدرسان باتجربه قرار گرفت تا از نظر آنان نیز مورد ارزیابی قرارگیرد.

نتایج

به منظور بررسی شایستگی‌ها و مهارت‌های اصلی مورد انتظار (Expected Competencies) از دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی و وظایف مشخص

هر توانمندی، ۳ جلسه گروه متمرکز در گروه دانشجویان و فارغ‌التحصیلان و ۴ جلسه در گروه اعضای هیئت علمی برگزار شد. نظرات و دیدگاه‌های اعضای حاضر در هر جلسه روی پیش نویس موجود اعمال گردید و در نهایت جمع‌بندی نظرات و توانمندی‌ها و وظایف مورد توافق به شرح جدول ۱ حاصل گردید. جدول ۱ شایستگی‌های دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی و وظایف مشخص هر توانمندی را ارائه می‌کند.

جدول ۱: شایستگی‌ها و وظایف مورد انتظار از دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی

| توانمندی | وظایف |
|--|--|
| اجرای فرایند تحلیل / سنجش نیازها | برنامه‌ریزی و ساخت ابزاری برای تحلیل / سنجش نیازها جمع‌آوری داده‌ها برای تحلیل / سنجش نیازها شناسایی فاصله بین وضع موجود و مطلوب بر اساس داده‌ها ارائه پیشنهادات جهت رفع فاصله بین وضع موجود و مطلوب انجام تحلیل یادگیرنده / مخاطب ایجاد پروفایل یادگیرنده / مخاطب سنجش فراوانی، حساسیت و پیچیدگی دانش و مهارت‌ها با توجه به یادگیرنده / مخاطب انجام تحلیل زیست بوم / زمینه شناسایی منابع مرتبط، محدودیت‌ها و عوامل تأثیرگذار بر آموزش / یادگیری انجام تحلیل شغل، تکلیف یا محتوا شناسایی وظایف، زیر وظایف، فرآیندهای شناختی و توالی و یا سلسله مراتب آنها شناسایی دانش و مهارت‌های پیش نیاز مستندسازی داده‌ها و اطلاعات فرایند تحلیل / سنجش نیازها |
| طراحی آموزشی / تعیین روش‌ها و راهبردهای آموزشی | امکان سنجی طراحی آموزشی دوره‌های علوم پزشکی طراحی آموزشی دوره‌های علوم پزشکی ابداع یا به‌کارگیری الگوی طراحی آموزشی مناسب نوشتن اهداف ملاک مرجع و مبتنی بر عملکرد انتخاب و پیشنهاد راهبردهای آموزشی مشخص کردن نظریه‌های یادگیری و راهبردهای طراحی آموزشی توصیف و ارائه منطق علمی برای انتخاب روش آموزشی طراحی مواد آموزشی مناسب برای سطح توانایی فراگیران طراحی دروس، دوره‌ها و محتواهای آموزشی |
| گزینش / طراحی / تولید یا ارزشیابی رسانه‌های یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی | امکان سنجی و تحلیل هزینه-فایده طراحی و تولید رسانه آموزشی الکترونیکی انتخاب و اصلاح رسانه آموزشی الکترونیکی موجود متناسب با نیازها تدوین طرح پیشنهادی برای طراحی و تولید رسانه آموزشی الکترونیکی تدوین سناریوی تولید رسانه آموزشی الکترونیکی |

| | |
|--|----------------------------------|
| طراحی و تولید ویدئو آموزشی اثربخش، شبیه‌سازی و بازی آموزشی دیجیتال | |
| طراحی و تولید نرم‌افزار / چندرسانه‌ای تعاملی آموزشی | |
| طراحی و تولید برنامه آموزشی مبتنی بر بازی (Gamification) | |
| طراحی آموزشی مواد آموزشی و رسانه‌های یادگیری | |
| ارائه مشاوره به کنشگران علوم پزشکی در استفاده از مواد آموزشی و رسانه‌های یادگیری | |
| ارزشیابی رسانه‌های آموزشی الکترونیکی و تعیین قابلیت‌ها و محدودیت‌ها | گزینش/ طراحی/ تولید یا ارزشیابی |
| انتخاب و اصلاح رسانه آموزشی غیر الکترونیکی موجود متناسب با نیازها | رسانه‌های آموزشی غیرالکترونیکی |
| امکان‌سنجی و تحلیل هزینه-فایده طراحی و تولید رسانه آموزشی غیر الکترونیکی | در علوم پزشکی |
| تدوین طرح پیشنهادی طراحی و تولید رسانه آموزشی غیر الکترونیکی | |
| طراحی و تولید رسانه آموزشی غیر الکترونیکی | |
| ارزشیابی رسانه آموزشی غیر الکترونیکی و تعیین قابلیت‌ها و محدودیت‌ها | |
| توانمندسازی مدرسان و کنشگران علوم پزشکی جهت تلفیق تکنولوژی آموزشی در برنامه‌های درسی | تلفیق فناوری آموزشی در فرایندهای |
| طراحی و مدیریت آزمایشگاه تحقیقات تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی | یاددهی-یادگیری علوم پزشکی |
| برنامه‌ریزی، طراحی و الگوسازی برای کاربرد تکنولوژی آموزشی در آموزش علوم پایه و | |
| دروس نظری، عملی/آزمایشگاهی و آموزش بالینی | |
| آماده‌سازی و ارائه راهنمایی (سخت‌افزاری، نرم‌افزاری، و راهبرد آموزشی) به کاربران | |
| پشتیبانی جامعه علوم پزشکی در استفاده مؤثر از فناوری‌های آموزشی در فرایند یاددهی-یادگیری | |
| طراحی و پیاده‌سازی نظام‌های آموزشی مبتنی بر فناوری | |
| یکپارچه ساختن نظام‌های آموزش و محیط‌های یادگیری | |
| نظارت و مدیریت بر اجرا و استقرار فناوری‌های آموزشی | |
| تعیین اولویت پژوهشی و مسأله پژوهش | تولید دانش در حوزه تکنولوژی |
| انتخاب روش تحقیق مناسب | آموزشی در علوم پزشکی |
| طراحی طرح تحقیقاتی | |
| اجرا و تهیه گزارش علمی | |
| تدوین و انتشار مقاله | |
| رعایت اصول اخلاق و مالکیت معنوی در پژوهش | |
| تهیه برنامه مدیریت پروژه | مدیریت پروژه‌های طراحی و |
| تجزیه و تحلیل هزینه-فایده | تکنولوژی آموزشی |
| ایجاد بودجه و برنامه | |
| شناسایی نیازهای تخصیص منابع | |
| شناسایی محدودیت‌های تأثیرگذار بر بودجه، برنامه و منابع مورد نیاز | |
| طراحی نظام مدیریت (سیاست‌گذاری- برنامه‌ریزی- سازمان‌دهی- پایش، نظارت و کنترل- ارزشیابی) مبتنی بر شواهد | |
| نظارت بر پروژه‌های طراحی آموزشی چندگانه | |
| ارتقای همکاری و مشارکت میان دست‌اندرکاران پروژه | |
| اجرا و ارزشیابی تکوینی و تراکمی پروژه و برنامه‌ها | |
| مدیریت نگهداری، به‌روز رسانی و توسعه و تحقیق فناوری‌های آموزشی | |
| طراحی سنجش یادگیری مبتنی بر فناوری | سنجش یادگیری مبتنی بر فناوری |
| تدوین آزمون‌ها، پرسشنامه‌ها، مصاحبه‌ها، سناریوهای شبیه‌سازی، چک لیست‌های مشاهده، | |

| | |
|---|----------------------------------|
| چک لیست‌های عملکرد و غیره متناسب با هدف آموزشی | |
| طراحی و اجرای سنجش یادگیری مبتنی بر فناوری | |
| محاسبه روایی و پایایی ابزارها سنجش یادگیری | |
| بررسی و انتخاب فناوری آموزشی مورد نیاز و مناسب | گزینش، انتشار، اجرا و نهادی‌سازی |
| ابداع و به‌کارگیری الگوهای برنامه‌ریزی و طراحی آموزشی | نوآوری‌های آموزشی در |
| ایجاد تغییر و نوآوری در فرایندهای یاددهی-یادگیری علوم پزشکی | دانشکده‌های علوم پزشکی |
| حمایت از انتشار و پذیرش نوآوری‌ها و فناوری‌های آموزشی | |
| به‌کارگیری تحقیقات و نظریه‌های آموزشی موجود در عمل | تکنولوژی آموزشی مبتنی بر شواهد |
| ایجاد، پیاده‌سازی و مدیریت واکاوش یادگیری - تدریس (And Learning Teaching Analytics) در آموزش علوم پزشکی | |
| مطالعه و استفاده از آخرین یافته‌ها و شواهد در آموزش پزشکی | |
| ابداع و به‌کارگیری الگوها و مدل‌های به روز برای ایجاد تغییر و نوآوری مبتنی بر نیازهای بومی | خلاقیت و نوآوری در حوزه |
| طراحی و توسعه تکنولوژی آموزشی مبتنی بر پارادایم‌های آموزشی و روندها و مباحث روزآمد | تخصصی |
| ارائه راهکارهای خلاقانه و نوآورانه به مسائل آموزش علوم پزشکی | |
| مشخص کردن اهداف آموزشی | ارزشیابی و اعتباربخشی فناوری‌ها، |
| انتخاب الگو، روش و ابزار ارزشیابی متناسب با اهداف آموزشی | فرآیندها و برنامه‌های آموزشی |
| تدوین طرح ارزشیابی تکوینی / تراکمی فناوری‌ها، فرآیندها و برنامه‌های آموزشی | |
| اجرا و جمع‌آوری داده‌های ارزشیابی تکوینی / تراکمی فناوری‌ها، فرآیندها و برنامه‌های آموزشی | |
| گزارش یافته‌های ارزشیابی به ذی نفعان | |
| فرارزشیابی (Metaevaluation) الگوها، روش‌ها و ابزارهای ارزشیابی | |
| برقراری ارتباط شفاهی و کتبی بر اساس استانداردهای حرفه‌ای | تعهد حرفه‌ای (Professionalism) و |
| ارائه راه حل‌های مؤثر و کارآمد به دور از تعارض منافع (Conflict Of Interest) | رعایت اصول اخلاقی |
| اتخاذ تصمیمات حرفه‌ای بر اساس اصول معنوی و اخلاق با توجه به نتایج اجتماعی آن | |
| حمایت از حریم خصوصی و امنیت مخاطبان، ذی نفعان و همکاران | |
| احترام به حق تألیف و مالکیت معنوی | |
| عدم رفتار تبعیض آمیز در استخدام، به‌کارگیری و ارتقای کارکنان | |
| به روزرسانی و بهبود مداوم مهارت‌ها و دانش در طراحی آموزشی، تکنولوژی آموزشی و حوزه‌های مرتبط | |
| شناسایی و تصمیم‌گیری اخلاقی و منطقی درباره فرایندهای طراحی آموزشی و تکنولوژی آموزشی | |
| برقراری ارتباط مؤثر به صورت دیداری، شفاهی و نوشتاری | مهارت ارتباطی و مشاوره‌ای |
| بروز رفتارهای میان فردی، گروهی و مشاوره‌ای مناسب | |
| استفاده مناسب از مهارت‌های مشاوره | |
| انجام ماهرانه کار گروهی | |

در جدول ۲ مهارت‌های عملی مورد انتظار از دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی آورده شده است. از بین این مهارت‌ها، کار با نرم‌افزارهای مرتبط با حوزه تکنولوژی آموزشی و طراحی و پیاده‌سازی یادگیری ارتقای یافته با فناوری بیش‌ترین

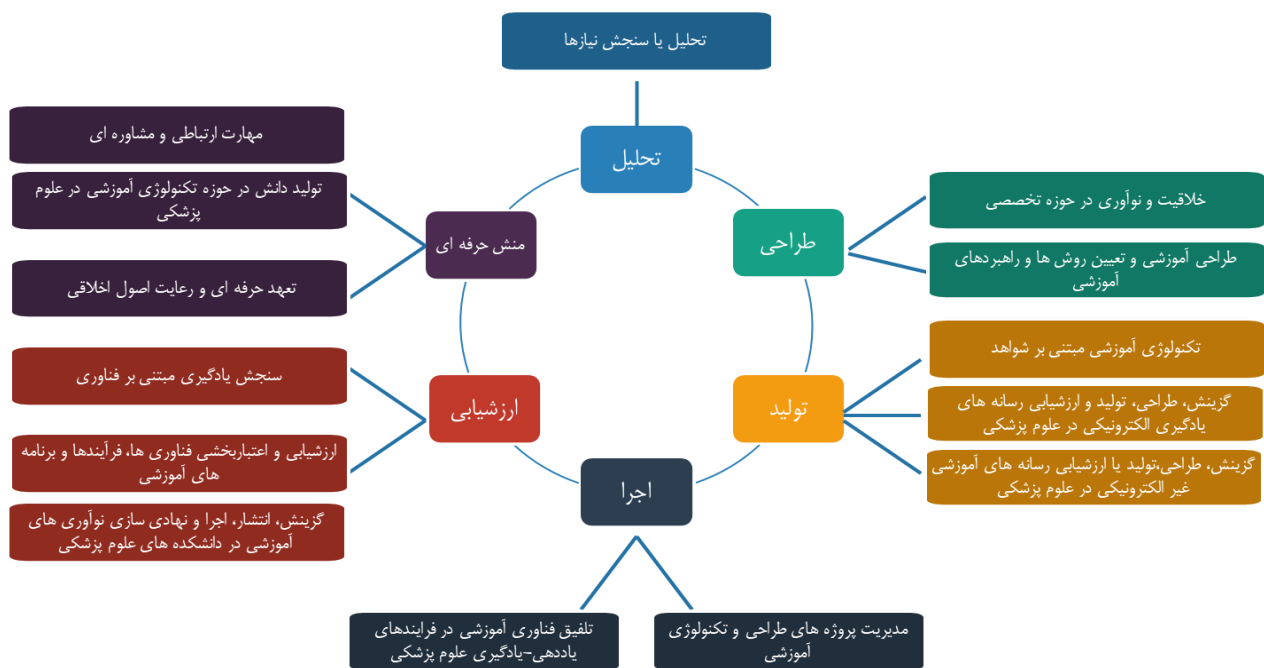
جدول ۲ بیانگر مهارت‌های عملی مورد انتظار (Expected Procedural Skills) دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی است. این مهارت‌ها بر اساس نوع انجام مهارت و حداقل تعداد موارد انجام مهارت اولویت‌بندی شده است.

انجام مستقل آموخته شوند زیرا که دانشجویان دکتری بایستی توانایی طراحی، اجرا و ارزیابی مستقل بسیاری برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی

دفعات تکرار را دارند و مهارت طراحی و تولید بازی‌ها و شبیه‌سازی‌های آموزشی به عنوان یک دانش خاص-حوزه (Domain specific) کم‌ترین دفعات تکرار را داشته است. همچنین انتظار این است تا بیش‌تر این مهارت‌ها در سطح

جدول ۲: مهارت‌های عملی مورد انتظار دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی

| مهارت | | | | مشارکت |
|--------|--------------|-------------|----------|---|
| مشاهده | کمک در انجام | انجام مستقل | کل دفعات | مشارکت |
| ۲ | ۱ | ۱ | ۴ | طراحی و تولید بازی‌ها و شبیه‌سازی‌های آموزشی |
| ۱ | ۲ | ۳ | ۶ | نیازسنجی و طراحی آموزشی دوره‌های آموزشی |
| ۳ | ۳ | ۳ | ۹ | مهارت کار با نرم‌افزارهای مرتبط با حوزه تکنولوژی آموزشی |
| ۴ | ۳ | ۲ | ۹ | طراحی و پیاده‌سازی یادگیری ارتقای یافته با فناوری |
| ۱ | ۱ | ۳ | ۵ | ارزشیابی، انتخاب و اشاعه فناوری‌های آموزشی نوظهور |
| ۱ | ۱ | ۳ | ۵ | طراحی، تولید و ارزشیابی محتواهای الکترونیکی |



شکل ۱: مدل شایستگی‌های مورد انتظار دانش‌آموختگان دوره دکتری تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی

دکتری تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی بر اساس الگوی عمومی طراحی آموزشی و تعریف سیلز و ریچی (Seels & Richey) (۲) از تکنولوژی آموزشی دسته‌بندی کرده است. شایستگی‌های شناسایی شده در

را داشته باشند. متناسب با نتایج جدول یک و دو مدل شایستگی‌ها و مهارت‌های دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی در شکل ۱ ترسیم شده است. شکل ۱ شایستگی‌های مورد انتظار دانش‌آموختگان دوره

سازمان‌دهی و اجرای کارگاه‌های آموزشی در زمینه ارتقای یاددهی-یادگیری در علوم پزشکی بپردازند.

در نقش پژوهشی می‌توانند طراحی، هدایت و اجرای پژوهش‌های بنیادی و کاربردی در زمینه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی، طراحی، نظارت و اجرای طرح‌های پژوهشی و توسعه‌ای در حوزه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی به منظور تولید و اعتلای دانش فناوریانه، شناسایی مشکلات آموزشی در حوزه تکنولوژی آموزشی و ارائه راه حل مبتنی بر شواهد برای رفع آن، طراحی، نظارت و اجرای طرح‌های پژوهشی برای تبدیل دانش به فناوری‌های نوین در تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی، پژوهش در زمینه ایجاد تغییر و نوآوری متناسب با نیازهای روزآمد در آموزش علوم پزشکی، تولید شواهد علمی مرتبط با تکنولوژی آموزشی و کاربرد آن در آموزش علوم پزشکی، مطالعه نحوه به‌کارگیری فناوری‌های آموزشی پیشرفته در دانشگاه‌های علوم پزشکی موفق و تعامل با آنها جهت بومی‌سازی نتایج و یافته‌ها و هدایت پژوهش‌های کشوری و منطقه‌ای در زمینه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی را برعهده بگیرند.

در نقش مشاوره‌ای می‌توانند به ارائه مشاوره و مشارکت در فعالیتهای مرتبط با حوزه تکنولوژی آموزشی در وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌ها و سایر مؤسسات و نهادهای آموزشی و پژوهشی و بهداشتی درمانی (خصوصی و دولتی)، مشاوره و مجری پیاده‌سازی فناوری‌های آموزشی در مؤسسات دولتی و خصوصی و دانشگاه‌های علوم پزشکی، مشارکت در تدوین راهنماهای آموزشی (Guideline) مرتبط با تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی، ارائه خدمات مشاوره‌ای یادگیرندگان و اعضای هیأت علمی جهت طراحی و ساخت درس افزارها، نرم‌افزارهای آموزشی، مواد آموزشی، رسانه‌های آموزشی، چندرسانه‌ای، ویدئوهای آموزشی و سایر فناوری‌های آموزشی، ارائه خدمات آموزشی و مشاوره‌ای در راستای شناسایی فناوری‌های

دسته‌بندی‌های تحلیل، طراحی، تولید، اجرا و ارزیابی قرار گرفته‌اند. علاوه بر آن یکسری از شایستگی‌ها که جنبه عمومی داشته و عام حوزه هستند در ذیل منش حرفه‌ای مطرح شده است. به عنوان منش حرفه‌ای از دانش‌آموختگان تکنولوژی آموزشی انتظار می‌رود مهارت‌های ارتباطی و مشاوره‌ای خوبی داشته باشند، به نظریه‌پردازی و تولید دانش در حوزه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی و زمینه توسعه حوزه را فراهم سازند و در نهایت در تمام فعالیت‌های خودشان بر منش حرفه‌ای و رعایت اصول اخلاقی پایبند باشند.

بحث

تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی شامل تجزیه و تحلیل مشکلات آموزشی، طراحی، تولید، اجرا، ارزشیابی و مدیریت منابع و فرایندهای آموزشی به منظور بهبود یا تسهیل یادگیری و عملکرد در علوم پزشکی است. پهنه تکنولوژی آموزشی همیشه در حال تغییر بوده است. زیرا با پیشرفت‌های تکنولوژی، روش‌های پیشین با شتابی فزاینده رنگ می‌بازد و ایده‌ها و روش‌های نوینی جایگزین آنها می‌شوند.

با توجه به یافته‌های این پژوهش، برخی از نقش‌ها را می‌توان برای تکنولوژیست آموزشی در علوم پزشکی شناسایی کرد. طبق نتایج این پژوهش تکنولوژیست‌های آموزشی در نقش آموزشی می‌توانند به طراحی و اجرای آموزش‌های مورد نیاز در زمینه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی به افراد و مؤسسات ذیربط، تدریس در مقاطع مختلف کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری (PhD) در این رشته و رشته‌های مرتبط با آموزش علوم پزشکی؛ تکنولوژی آموزشی و سایر رشته‌های مرتبط با فضای مجازی، هدایت و راهنمایی و مشاوره پایان‌نامه‌های مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری مرتبط، طراحی، هدایت و اجرای کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی اعضای هیأت علمی و کارکنان آموزشی و برنامه‌ریزی،

دانشگاه‌های علوم پزشکی، مدیریت و هدایت طراحی و انتخاب منابع آموزشی فناورانه در علوم پزشکی، مشارکت در فعالیت‌های ستادی و اجرایی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌ها و سایر مؤسسات و نهادهای آموزشی و پژوهشی و بهداشتی درمانی در حوزه ادغام تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی بپردازند.

با توجه به یافته‌های پژوهش و مزایای برنامه درسی مبتنی بر شایستگی مهمترین تفاوت میان برنامه‌های درسی مبتنی بر شایستگی با برنامه‌های آموزشی دیگر در رویکرد شایستگی است. در برنامه درسی سنتی آنچه بیش‌تر اتفاق می‌افتد انتقال دانش است؛ در حالیکه در رویکرد توسعه مبتنی بر شایستگی انتقال دانش جز کوچکی از برنامه‌های آموزشی است، زیرا همانطور که بیان شد شایستگی علاوه بر دانش شامل توانایی، مهارت، نگرش و انگیزه نیز است. چنانچه چیانگ (Chyung) و همکاران (۱۹) بر این امر تأکید می‌کنند که هدف از طراحی برنامه درسی شایستگی محور این است که دانشجویان علاوه بر فراگیری ترکیبی ضروری از دانش، مهارت‌ها و توانایی‌ها، قادر باشند توانایی‌های کسب شده خود را تشخیص داده و به کار گیرند. اجرای برنامه درسی مبتنی بر شایستگی نیاز به عواملی نظیر فراهم‌سازی بستر فناورانه و نوآرانه در آموزش‌های مهارتی، ایجاد نگرش مثبت و به روز بودن محتوای ارائه برای دانشجویان دارد (۲۰ تا ۲۳).

طبق نتایج پژوهش دانش‌آموختگان دوره دکتری این دوره باید قادر باشند بستر مناسبی برای ایجاد فرصت یادگیری مادام‌العمر و دسترسی برابر به آموزش با کیفیت برای تمامی یادگیرندگان در علوم پزشکی را فراهم سازند. ادغام تکنولوژی در آموزش علوم پزشکی را مطابق با استاندارد رهبری علمی و مدیریت نماید. با به‌کارگیری علوم داده و فناوری واکاوش یاددهی - یادگیری (Teaching And Learning Analytics) زمینه‌های آموزش مبتنی بر شایستگی خواهد در نظام سلامت را فراهم سازد. با به‌کارگیری فناوری‌های جدید در آموزش علوم پزشکی بر تحقق نقشه

نوین آموزش علوم پزشکی و به‌کارگیری بهینه از آن‌ها در فرآیند یاددهی-یادگیری. مشاوره جهت ارائه راهکارهای عملیاتی جهت ادغام تکنولوژی آموزشی در برنامه‌های درسی نظام آموزش علوم پزشکی کشور مطابق با استانداردهای بین‌المللی بپردازند.

در نقش مولد می‌توانند به مشارکت در طراحی و تولید رسانه‌ها و منابع آموزشی در راستای تسهیل فرآیند یاددهی-یادگیری در علوم پزشکی، ارائه و پیاده‌سازی راهکارهای نوین فناورانه در پاسخ به چالش‌های آموزش علوم پزشکی، طراحی، اجرا و ارزشیابی نظام‌های جدید یاددهی-یادگیری در علوم پزشکی با بهره‌گیری از فناوری‌های آموزشی مناسب و روزآمد، ابداع و به‌کارگیری الگوهای بومی و منطبق با فرهنگ اسلامی جهت ایجاد تغییر و نوآوری در زمینه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی، ارائه راهکارهای ابتکاری مبتنی بر فناوری‌های آموزشی برای تسهیل فرآیند یاددهی-یادگیری در جهت کمک به اعضای هیأت‌علمی و دانشجویان دانشکده‌های علوم پزشکی، ارائه راه‌حل‌های فناورانه مؤثر، کارآمد، کاربردی و مقرون به صرفه برای رفع مسائل و مشکلات موجود در فرآیند یاددهی-یادگیری در حوزه علوم پزشکی، طراحی، هدایت و اجرای برنامه‌های تکنولوژی آموزشی برای مهارت‌های بالینی مانند شبیه‌سازی‌ها (رایانه‌ای و فیزیکی)، واقعیت مجازی، واقعیت افزوده، تدوین راهبردهای واکاوش یاددهی-یادگیری (Teaching And Learning Analytics) در آموزش علوم پزشکی به منظور استفاده بهینه از داده‌های آموزشی، طراحی و تولید برنامه‌ها و بسته‌های آموزشی دیجیتال و غیر دیجیتال به روز و کارآمد برای دانشگاه‌های علوم پزشکی، طراحی و اجرای شیوه‌ها و ابزارهای مناسب برای ارزشیابی تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی.

در نقش مدیریتی نیز می‌توانند سیاست‌گذاری، هدایت، حمایت، نظارت و ارزشیابی تکنولوژی آموزشی در

ایدئولوژی‌های ما سازگار نیست، بی‌نیاز سازند.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش چهارده شایستگی و توانمندی برای دوره دکتری تکنولوژی آموزشی بدست آمد که لازم است که در تدوین برنامه درسی به آن توجه گردد. برخلاف برنامه‌های درسی سنتی و دانش‌محور که اغلب بر محور انتقال محتوا و دانش به یادگیرنده استوار است، با استفاده از رویکرد برنامه درسی مبتنی بر شایستگی، می‌توان گامی در جهت تلفیق دانش با مهارت و نگرش در دانشجویان برداشت. حاصل به کارگیری این ترکیب ایجاد شایستگی حرفه‌ای در دانشجویان است که در نهایت باعث عملکرد مطلوب آنها می‌گردد. بر همین اساس توصیه می‌شود در نظام برنامه‌ریزی درسی آموزش عالی، از الگوی برنامه‌ریزی درسی مبتنی بر شایستگی استفاده گردد. برای آن که طراحی به خوبی انجام پذیرد، لازم است مسئولین مربوطه از آموزش‌های لازم در این خصوص برخوردار شوند.

قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آورند.

جامع علمی سلامت کشور ترویج و ارتقای دهد. با درک عمیق از نقش فناوری‌های نوین آموزشی بتواند دوره‌های آموزشی کوتاه مدت یا بلند مدت در علوم پزشکی را طراحی، اجرا و ارزشیابی نمایند. طرح‌های پژوهشی در زمینه تکنولوژی آموزشی در علوم پزشکی را به منظور شناسایی و رفع مشکلات طراحی، نظارت، اجرا و ارزشیابی نمایند. نظام‌های الکترونیکی پشتیبان عملکرد در علوم پزشکی را طراحی، مستقر و ارزشیابی نمایند. رویکردها و شیوه‌های جدید یاددهی-یادگیری مبتنی بر فناوری در علوم پزشکی را ابداع، بومی‌سازی و مستقر نمایند. منابع و مواد آموزشی (الکترونیکی-غیرالکترونیکی) را مطابق با استانداردها و فناوری‌های به روز طراحی، تولید و ارزشیابی نمایند. تغییرات فناورانه و اشاعه تکنولوژی آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و نظام آموزش سلامت را مدیریت و رهبری نمایند. با پرورش و ارتقای توانمندی‌های پژوهشی و مشاوره‌ای، به کادر آموزشی نظام سلامت کشور خدمات تکنولوژی آموزشی و طراحی آموزشی ارائه دهد. با بهره‌گیری از نظریه‌های یادگیری و آموزه‌های دینی و اخلاقی مبتنی بر ارزش‌های اسلامی، به طراحی منابع و نرم‌افزارها مناسب آموزشی در علوم پزشکی بپردازند و کشور را از ورود منابع و نرم‌افزارهای وارداتی که به طور عمده با فرهنگ ارزش‌ها و

منابع

1. Commission on Instructional Technology, Washington, DC. To improve learning: A report to the President and the Congress of the United States; 1969. [cited 2022 Mar 13]. available from: <https://eric.ed.gov/?id=ED034905>
2. Seels BB, Richey RC. Instructional technology: The definition and domains of the field. Charlotte, North Carolina: Information Age Publishing; 1994.
3. Januszewski A, Molenda M. Educational technology: A definition with commentary. Oxfordshire, England: Routledge; 2008.
4. Saettler P. The evolution of American educational technology. Charlotte, North Carolina: Information Age Publishing; 2004.
5. Han H, Resch DS, Kovach RA. Educational technology in medical education. Teach Learn Med. 2013; 25 Suppl 1: S39-43.
6. Kebaetse M, Haverkamp C, Nkomazana O, editors. Lessons learnt: Building a Foundation for e-learning in medical education in Botswana. Proceedings of the International Conference on e-Learning; 2013 Jun 27: 224-230. Botswana; 2013.
7. Kazley AS, Annan DL, Carson NE, Freeland M, Hodge AB, Seif GA, et al. Understanding the use of

- educational technology among faculty, staff, and students at a medical university. *TechTrends*. 2013; 57(2): 63-70.
8. Shaaban RM. Examining and comparing the use of technology in medical education in Egypt and the United States of America: A literature review. [Dissertation]. Philadelphia: University of Pennsylvania; 2015.
 9. Owolabi J, Bekele A. Implementation of innovative educational technologies in teaching of anatomy and basic medical sciences during the COVID-19 pandemic in a developing country: the COVID-19 silver lining? *Adv. Med Educ Pact*. 2021; 12: 619-625.
 10. Robin BR, McNeil SG, Cook DA, Agarwal KL, Singhal GR. Preparing for the changing role of instructional technologies in medical education. *Acad Med*. 2011; 86(4): 435-9.
 11. Man TW. Exploring the behavioral patterns of entrepreneurial learning: A competency approach. *Education Training*. 2006; 48(5):309-321.
 12. Single PK, Rastogi K, Sunita KM. Developing competency based curriculum for technical programs. National Symposium on Engineering Education; 2005. India Institute of Science: Bangalore.
 13. YadollahiFarsi J, Baradaran MS, Hejazi SR, Akbari M. [Expanding the concept of entrepreneurial competence of technology with an interpretive approach; A phenomenological study]. *Journal of Science and Technology Policy*. 2018; 10(3): 44-58. [Persian]
 14. Dziekoński K. Project managers' competencies model for construction industry in Poland. *Procedia Engineering*. 2017; 182:174-81.
 15. Momeni Mahmoudi H, Kazempoor E, Tafreshi M. [Competency-based curriculum an appropriate strategy toward the development of basic competences]. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2011; 4(3):143-9. [Persian]
 16. Haddouchane ZA, Bakkali S, Ajana S, Gassemi K. The application of the competency-based approach to assess the training and employment adequacy problem. *International Journal of Education*. 2017; 5(1): 1-18.
 17. Kirkgöz Y. The challenge of developing and maintaining curriculum innovation at higher education. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2009; 1(1): 73-8.
 18. Abbaszadeh M. [Validity and reliability in qualitative researches]. *Journal of Applied*. 2012; 23(1):19-34. [Persian]
 19. Chyung SY, Stepich D, Cox D. Building a competency-based curriculum architecture to educate 21st-century business practitioners. *Journal of Education for Business*. 2006; 81(6): 307-14.
 20. Zelloth H. Technical and vocational education and training (TVET) and career guidance: The interface. In *Handbook of career development*. New York: Springer Science Business Media; 2014.
 21. Cuevas-Salazar O, Angulo-Armenta J, García-López I, Navarro-Ibarra L. Comparison of Digital Technology Competencies among Mexican and Spanish Secondary Education Students. *International Education Studies*. 2016; 9(9):199-211.
 22. Erstad O. A new direction? *Education and Information Technologies*. 2006; 11(3): 415-29.
 23. Nouri F, Yarmohammadian MH, Nadi MA. [Investigating the Role of Technology-Related Competency Components in the Curriculum]. *Research in Curriculum Planning*. 2019; 16(63): 49-65. [Persian]

Competency-based curriculum model in developing a doctoral program in educational technology in medical sciences

Eisa Rezaei¹, Mitra Zolfaghari², Manijeh Hooshmandja³

Abstract

Introduction: Educational technologies in medical sciences incorporate analysis of instructional problems, development, implementation, evaluation and management of instructional as well as non-instructional resources and processes in order to improve or facilitate learning and performance in medical sciences. This study endeavored to identify and design the competencies of PhD graduates in educational technology in medical sciences to develop a competency-based curriculum.

Methods: This qualitative study was conducted through a focus-group interview and based on the opinions of stakeholders including students, graduates, faculty members of the departments of educational technology, e-learning and medical education; the competencies of the graduates of educational technology in medical sciences in the specialized doctoral program were identified and approved by experts. This study used purposeful sampling, in which 12 participants were selected from the population, in two groups: students and graduates (6 participants) and medical specialists and faculty from the department of educational technology, e-learning, and medical education (6 participants). Participants in the focus group discussed a variety of competencies on the basis of the expected professional role of PhD graduates in educational technology in medical sciences.

Results: The findings were summarized based on the three criteria of necessity, transparency and relevance, and 14 competencies were finalized according to the expected tasks, and finally were classified based on the ADDIE model.

Conclusion: According to the findings, it is imperative to pay close attention to these fourteen competencies and tasks when developing the curriculum for a doctorate course in educational technology. Core, non-core, and required courses are developed according to these competencies.

Keywords: Educational Technology, Educational Technology in Medical Sciences, Competency, Curriculum

Addresses:

¹. Assistant Professor in Educational Technology, Department of Educational Technology in Medical Sciences, Virtual University of Medical Sciences, Tehran, Iran. . Email: e.rezaei@vums.ac.ir

². Associate Professor of E-Learning Planning, eLearning in medical sciences department, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. . Email: zolfaghm@tums.ac.ir

³. (✉) Assistant Professor in Educational Technology, Department of Educational Technology in Medical Sciences, Virtual University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: author:hoshmand.66@gmail.com