نامه علمی

اهمیت اجرای طرح درس بالینی و موانع اجرای آن از دیدگاه اساتید

آسیه مبارکی، زینت محبی نوبندگانی*، فاطمه محمودی، معصومه رامبد، صدیقه منتصری

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/آبان۱۳۹۰؛ ۱۱(٤): ۵۳۹ تا ۵٤۰

مقدمه

تدوین طرح درس از مراحل اساسی فعالیت‌های قبل از تدریس برای هر مدرس است و می‌تواند تا حدود زیادی راه‌گشای وی برای ارائه آموزش مؤثر و با کیفیت بالاتر باشد(۱). طرح درس دیدگاه فراگیران را نسبت به کیفیت آموزش بهبود بخشیده و ضمن ایجاد نظم منطقی و هماهنگی، فعالیت‌ها را هدف‌مند می‌سازد(۲). طرح درس باعث افزایش فراگیری، انگیزش و کارآیی دانشجو شده و «چگونه آموزش دادن» را به معلم و «چگونه یاد گرفتن» را به فراگیران می‌آموزد(۲و۳). وجود مشکلات ناشی از عدم تناسب محتوای آموزش با وظایف و مسؤولیت‌های افراد، تدوین چهارچوبی مشخص برای هر درس را ضروری می‌سازد(٤). با توجه به ضرورت مطالعاتی در زمینه اهمیت اجرای طرح درس در کشور، پژوهشی با هدف «تعیین اهمیت اجرای طرح درس بالینی و موانع اجرای آن از دیدگاه اساتید» انجام شد.

در یک مطالعه توصیفی – مقطعی، ۸۳ نفر از اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج شرکت نمودند. پرسشنامه محقق‌ساخته اهمیت تدوین طرح درس دارای ۱۲ گویه بود که به صورت چک‌لیست با مقیاس بلی، خیر و نظری ندارم؛ درجه‌بندی می‌شد. جهت بررسی موانع اجرای طرح درس از پرسشنامه محقق‌ساخته ۱۲ گویه‌ای بر اساس مقیاس لیکرت ۳ گزینه‌ای موافق، مخالف و نظری ندارم، استفاده شد. روایی پرسشنامه از طریق نظرسنجی از متخصصان و پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ (α=۰/۸۸) تأیید شد. در نهایت، اطلاعات استخراج شده از پرسشنامه، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آمار توصیفی (فراوانی، درصد) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها نشان داد بیشتر اساتید (٥٤/۸ درصد) از طرح درس برای آموزش بالینی استفاده می‌کردند. اکثریت آنها (٦۱/۹ درصد) با شیوه تهیه طرح درس آشنا بوده، ٥٤/۸ درصد کارگاه روش تدریس را گذرانده و اغلب (۸۸/۱ درصد) معتقد به عملی بودن تدریس مهارت‌های بالینی بر اساس طرح درس بودند.

اساتید در تهیه طرح درس بالینی بیش از همه برای گویه‌های زیر اهمیت قائل بودند: «پی بردن به مشکلات فرایند تدریس، کمک به قضاوت و ارزشیابی تدریس‌کننده، پیشگیری از فراموشی در ارائه مطالب و فعالیت‌های ضروری تدریس». بیشتر آزمودنی‌ها «محدودیت وسایل و امکانات جهت آموزش بالین، زیاد بودن تعداد دانشجویان و نبودن بیماران موردنظر طبق برنامه پیش‌بینی‌شده از قبل» را از مهم‌ترین موانع اجرای طرح درس بالینی برشمردند.

* **نویسنده مسؤول:** زینت محبی‌نوبندگانی (مربی)، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه(س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
mohebbi04@yahoo.com
آسیه مبارکی (مربی)، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، کهکیلویه و بویر احمد، ایران. (mobarakiasea@yahoo.com)؛ فاطمه محمودی، کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، کهکیلویه و بویر احمد، ایران. (aliagha136@yahoo.com)؛ معصومه رامبد، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه(س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. (rambodma@gmail.com)؛ صدیقه منتصری (مربی)، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه(س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. (sedighmontaseri@yahoo.com)
این نوشته در تاریخ ۸۹/۵/۱٤ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۹۰/۶/۲۳ اصلاح شده و در تاریخ ۹۰/۶/۲۹ پذیرش گردیده است

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

طرح درس توصیف کتبی فرایند برنامه‌ریزی یک درس است. طی تهیه طرح درس، معلم پیش‌بینی‌های لازم را برای تهیه وسایل آموزشی و رسانه‌ها در نظر گرفته و با سازمان‌دهی مطالب و پیش‌بینی مسائلی که طی تدریس با آن مواجه خواهد شد از بروز فراموشی در ارائه مطالب پیشگیری می‌نماید(۳و۵). طرح درس توالی منطقی تدریس را مشخص می‌سازد و منجر به تکمیل فرآیند آموزش خواهد شد(۵و٦).

مهم‌ترین موانع اجرای طرح درس برای مهارت‌های بالینی از دیدگاه اساتید شامل زیاد بودن تعداد دانشجو در محیط بالینی، محدودیت وسایل و امکانات جهت آموزش بالینی و نبودن بیماران مورد بررسی طبق برنامه پیش‌بینی شده از قبل است. این نتایج با نتایج مطالعات سلطانی و دیانتی همخوانی دارد(٦و۷).

مشارکت فعال اساتید در تدوین و اجرای طرح درس از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. ارائه کارگاه آموزشی و برنامه‌ریزی مدون جهت دستیابی به این هدف می‌تواند در ارتقای فرایند آموزش و به تبع کسب پیشرفت تحصیلی دانشجو و پیشبرد عملکردهای مطلوب مراقبتی مؤثر واقع شود.

منابع

1. Mansourian HR, Shoja MR, Salimi T, Mojahed Sh, Karimi H, Aghili H, et al. [Evaluating the course plan status of faculty staff of shahid Saduoghi University of Medical Science of Yazd in the year 2002]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(0): 37-38. [Persian]
2. Bazrafkan L, Nikseresht AR. [Barrasye didgahe asatide daneshgahe oloom pezeshki piramoone tadvine tarhe dars dar sharayete mojood]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(1). [Persian]
3. Haji Aghajani S, Saberian M. [Farayande barnamerizye darsi dar oloom pezeshki]. Tehran: Salemi; 2006. [Persian]
4. Shabani H. [Maharathaye amoozeshi va parvareshi (raveshha va fonoone tadris)]. 6th ed. Tehran: SAMT; 2007. [Persian]
5. Mansourian M, Behnam pour N, Padash L, Charkazi AR, Ghorbani M. [Negareshe azye heiat elmye daneshgahe oloom pezeshkye Gorgan dar morede tarhe dars]. Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing & Midwifery. 2008; 5(1): 13-18. [Persian]
6. Soltani Arabshahi S, Karimi H, Ghaderi A. The Effect of educational workshops on appropriate design of lesson plan & application of different levels of cognitive domain in faculty staff of (Shaheed Sadooghi's) Yazd University of medical sciences. In 2000-2001: an Iranian experience. Journal of medical education. 2003; 4(1):11-15.
7. Dianati M, Bagheri M, Zandi M, Entezar M. [Barrasye nazarate daneshjooyan dar morede tarhe dars bar mizane amadegye modares va daneshjoo dar kelase dars]. The Abstract of 8th National Congress on Medical Education. Kerman: Kerman University of Medical Science; 2006. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]