

ارزیابی کیفیت طرح درس اساتید دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۹۲

سمیه پروین: دانشجوی کارشناسی‌ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده‌ی پیراپزشکی، عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
فرخنده جمشیدی: عضو هیأت علمی، گروه پزشکی قانونی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
رویا فتحی خانقاه: کارشناس‌ارشد علوم سیاسی، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
سید عابدین حسینی آهنگری*: عضو هیأت علمی، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان و دانشجوی دکتری اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه پیام نور مشهد، مشهد، ایران.

چکیده: طرح درس از مهم‌ترین ابزارهای اثربخشی فرآیند یاددهی-یادگیری و یکی از راه‌های غیر قابل‌انکار در ارتقای کیفیت آموزش است. اساتید با کمک طرح درس، مفاهیم و مطالب درسی را در کلاس به‌طور صحیح ارائه می‌دهند و متعاقباً دانشجویان نیز مفاهیم را بهتر درک می‌کنند. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی کیفیت طرح درس اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۹۲ انجام شد. در این پژوهش مقطعی، ۸۱ طرح درس ارائه شده بر روی وب‌سایت دانشکده‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از چک‌لیست محقق‌ساخته مورد استفاده در پژوهش‌های پیشین انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی در نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۳ تجزیه و تحلیل شد. در مجموع، ۱۹/۸٪ از طرح درس‌ها در وضعیت ضعیف، ۷۷/۸٪ متوسط و ۲/۵٪ درصد در وضعیت خوب قرار داشتند. بیشترین مؤلفه‌هایی که در طرح درس مورد توجه قرار گرفته به ترتیب: روش تدریس، زمان‌بندی ارائه‌ی محتوا، روش ارزشیابی، وظایف و تکالیف دانشجویان، رئوس مطالب و منابع بودند. بیشترین کاستی‌ها مربوط به: هدف رفتاری، حیطه‌ی اهداف رفتاری، وسیله‌ی کمک آموزشی، آمادگی لازم برای دانشجویان، هدف جزئی و سیاست مدیریت کلاس توسط مدرس بود. با توجه به اهمیت طرح درس، برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آموزش و ارتقای سطح تدوین و نظارت کافی بر مدرسان می‌تواند به ترتیب دانش آن‌ها برای تدوین و کیفیت طرح درس را فراهم کند.

واژگان کلیدی: برنامه‌ی درسی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، طرح درس، عضو هیأت علمی.

***نویسنده‌ی مسؤؤل:** عضو هیأت علمی، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان و دانشجوی دکتری گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه پیام نور مشهد، مشهد، ایران.

(Email: hoseini.abed@gmail.com)

مقدمه

در دهه‌های اخیر رشد تکنولوژی باعث ایجاد دگرگونی‌های شگرفی در روند آموزش و به تبع آن آموزش پزشکی گردید. از آنجایی که یکی از اهداف مهم در سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، دست یافتن به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه‌ی آسیای جنوب غربی و برخورداری جامعه‌ی ایرانی از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فناوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه‌ی اجتماعی در تولید ملی می‌باشد (سند چشم‌انداز ۲۰ساله)، بایستی به اصلاح نظام آموزشی کشور از جمله آموزش عالی و کارآمد کردن آن برای تأمین منابع انسانی مورد نیاز، توجه بیشتری نمود. آموزش اثربخش، خود مستلزم برنامه‌ریزی و طراحی است. یکی از راه‌های غیر قابل‌انکار در اثربخشی آموزشی و ارتقای کیفیت آموزش، برنامه‌ریزی درسی و داشتن طرح درس است (دلگشایی و همکاران، ۱۳۹۱).

طراحی برنامه‌ی درسی که نمود آن را در طرح درس نیز می‌توان مشاهده کرد، شامل تصمیم‌گیری در مورد عناصر برنامه و ارتباط آن‌ها با یکدیگر است (میرزا بیگی، ۱۳۸۹). در پژوهش صابریان، برنامه‌ریزی درسی فرآیندی تعریف شده است، جهت تعیین هدف‌های مناسب و تشخیص مسائل، نیازها، امکانات و محدودیت‌هایی که برای رسیدن به آن هدف‌ها موجود است (صابریان و همکاران، ۱۳۸۲). طرح درس به شکل امروزی آن، در سال ۱۹۵۰ به وسیله‌ی روان‌شناس برجسته‌ی امر تعلیم و تربیت "بنجامین. اس. بلوم" شکل گرفت و در سال ۱۹۶۲ "رابرت گلیرز" نظرات تکمیلی خود را در راستای دیدگاه‌های بلوم مطرح کرد که تا به امروز نیز مد نظر برنامه‌ریزان و هدف‌گذاران آموزشی و دست‌اندرکاران امور آموزشی در سطح جهان بوده است (نهادندی، ۱۳۹۰). طبق تعریف میرزاییگی، طرح برنامه‌ی درسی یا طرح درس "توصیف کتبی فرآیند طرح‌ریزی یک برنامه‌ی درسی" است. طرح درس اساس آموزش را تشکیل می‌دهد، زیرا طرح درس، طرح آموزش است و در شکل بخشیدن به یادگیری نقشی اساسی دارد (میرزاییگی، ۱۳۸۹). همان‌طور که از مرور پیشینه‌ها بر می‌آید، طرح آموزشی و یا طرح درس، مواردی از قبیل بررسی نیازها، تعیین هدف‌ها، تعیین محتوا، روش‌های یاددهی-یادگیری (تدریس) و غیره را مدنظر قرار می‌دهد. مطابق با نظر صابریان و سالمی طرح درس بایستی به سؤالاتی از قبیل: دانشجویان چه چیزی را و به چه روشی باید یاد بگیرند؟ چگونه ارزیابی می‌شوند و در چه زمان و مکانی آموزش خواهند دید؟، پاسخ دهد (صابریان و سالمی،

۱۳۸۳). در یک طرح درس خوب تنظیم شده، حداقل باید عناصر و سازه‌هایی همچون: موضوع درس، رئوس مطالب، هدف کلی درس، اهداف جزئی و رفتاری، رفتار ورودی یادگیرندگان، ارزشیابی تشخیصی، فعالیت آموزشی، روش تدریس، وسایل آموزشی مورد نیاز، شیوه‌ی ارزشیابی در پایان کلاس و فعالیت‌های تکمیلی بیرون از کلاس مورد توجه قرار گیرند (ادیب و همکاران، ۱۳۹۲). از عمده‌ترین محاسن تنظیم طرح درس می‌توان مواردی چون مدنظر قرار دادن مجموعه‌ای از هدف‌های لازم، تخصیص زمان، وسایل و امکانات به مجموعه هدف‌ها، پیش‌گیری از فراموشی در پرداختن به مفاهیم و فعالیت‌های لازم و غیره را بیان داشت (میرزاییگی، ۱۳۸۹). طرح درس بر اساس دیدگاه‌های مختلفی دسته‌بندی می‌شود که می‌تواند بر حسب مدت زمان مورد نظر انواع مختلفی را شامل شود، از جمله: طرح درس سالانه، طرح درس نیم‌سال تحصیلی، طرح درس ماهانه و طرح درس روزانه؛ که با توجه به هدف پژوهش در اینجا منظور از طرح درس، طرح درس نیم‌سال تحصیلی می‌باشد.

آنچه عملاً در وضعیت کنونی در مورد استفاده از طرح درس در نظام آموزش پزشکی کشور مشهود است، این است که هنوز اهمیت طرح درس برای مدرسان و نیز دانشجویان به خوبی مشخص نگردیده است (دلگشایی و همکاران، ۱۳۹۱)، (نهادندی، ۱۳۹۰). با توجه به اینکه طرح درس از مهم‌ترین ابزارهای اثر بخشی فرآیند یاددهی-یادگیری و از راه‌های صحیح ارائه‌ی مفاهیم و مطالب درسی در کلاس است، آنچه که در یک طرح درس باید نگاشته شود و نیز نحوه‌ی نگارش عناصر آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از آنجا که در این زمینه، مطالعه‌های محدودی صورت گرفته است (ادیب و همکاران، ۲۰۱۳؛ دلگشایی و همکاران، ۱۳۹۱؛ نیک‌بخش و همکاران، ۲۰۱۰؛ منصوریان و همکاران، ۲۰۰۲؛ گشمرد و همکاران، ۱۳۹۰؛ شعبانی و همکاران، ۲۰۱۱؛ نوابی و همکاران، ۲۰۱۰)، پژوهشگران بر آن شدند تا با بررسی نحوه‌ی نگارش طرح درس، به منظور ارتقای فرآیند یاددهی-یادگیری و در راستای تحقق اهداف سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، به ارزیابی طرح درس‌های ارائه شده توسط اساتید دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۹۲ بپردازند؛ و در نهایت راه‌کارهای مناسبی ارائه دهند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر، یک پژوهش توصیفی-مقطعی است که در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه‌ی پژوهش شامل ۸۱ طرح درس از اساتید دانشگاه جندی‌شاپور اهواز می‌باشد که بر

دندان پزشکی (۵) در سطح ضعیف مشاهده شدند. در حالی که دانشکده‌ی پرستاری_مامایی (۲۹/۶٪) و بعد از آن دانشکده‌ی توان‌بخشی (۲۱٪) به نسبت تعداد هیأت علمی، بیشترین تعداد طرح درس را ارائه کرده بودند و در مقابل دانشکده‌ی پزشکی (۲/۵٪) و بعد از آن دانشکده‌ی دندان پزشکی (۷/۴٪) کمترین طرح درس را ارائه نمودند. ۸۸/۹٪ از طرح درس‌ها بر اساس فرم پیشنهادی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش پزشکی تهیه شده بودند. دانشکده‌های توان‌بخشی، دندان پزشکی و بهداشت به طور کامل از این فرم استفاده نمودند، بعد از آن دانشکده‌های پرستاری_مامایی و داروسازی بیشترین درصد استفاده از این فرم‌ها را به خود اختصاص دادند.

جدول ۱. توزیع فراوانی عناصر ارزیابی طرح درس‌های ارائه شده

عناصر ارزیابی	معیار ارزیابی			
	خوب	متوسط	ضعیف	ندارد
هدف کلی	۲۲/۲٪	۵۴/۳٪	۴/۹٪	۱۸/۵٪
	۱- اهداف به صورت نتایج یادگیری فراگیران نوشته شده است.			
	۲- در قالب عبارات کلی و غیرقابل اندازه‌گیری نوشته شده است.			
	۳- در هر هدف یک نتیجه یادگیری مورد نظر است.			
هدف جزئی	۴/۹٪	۰٪	۰٪	۹۵/۱٪
	۱- حاصل تجزیه اهداف کلی است.			
	۲- نسبت به اهداف کلی عینی تر است.			
	۳- قابل سنجش است.			
هدف رفتاری	۰٪	۰٪	۰٪	۰٪
	۱- در ارتباط با اهداف جزئی است.			
	۲- دارای ویژگی‌های مخاطب، فعل رفتاری، شرایط تحقق هدف و درجه یا معیار اندازه‌گیری است.			
	۳- در ارتباط با اهداف جزئی است.			
روش مطالب	۲۵/۹٪	۷۲/۸٪	۰٪	۱/۲٪
	۱- روش مطالب در راستای اهداف جزئی رفتاری است.			
	۲- متناسب با تعداد واحد و جلسات کلاس است.			
	۳- زمان گزینشها و امتحانات مشخص است.			
حیطه‌ی اهداف رفتاری	۰٪	۰٪	۰٪	۰٪
	۱- اهداف رفتاری هر سه حیطه دانش، نگرش و مهارت را در سطوح بالا پوشش داده است.			
	۲- روش تدریس فعالیتات استاد و شاگرد و تمام مراحل اجرا دقیقاً مشخص شده است.			
	۳- وسیله کمک آموزشی و نحوه استفاده از آن به صورت دقیق مشخص شده است.			
آمادگی لازم دانشجویان	۴/۹٪	۰٪	۰٪	۹۵/۱٪
	۱- آمادگی‌های لازم برای دانشجویان در هر جلسه و همچنین نحوه سنجش آمادگی آنها ذکر شده است.			
	۲- وظایف و تکالیف دانشجویان دقیقاً بر حسب جلسات و نحوه و زمان ارائه، نحوه ارزیابی و نفع آن در نمره پایانی مشخص شده است.			
	۳- روش ارزیابی تکوینی و پایانی، زمان و سهم هر کدام در نمره مشخص است.			
منابع	۷۱/۶٪	۸/۶٪	۱/۲٪	۱۸/۵٪
	۱- منابع به طور دقیق (موضوع، نویسنده، مترجم در صورت وجود، سال نشر و نحوه دستبندی) نوشته شده است.			
	۲- زمان بندی ارائه محتوا دقیقاً بر حسب جلسات مشخص است (از ابتدا تا انتهای جلسه به چه مطالبی پرداخته می‌شود)			
	۳- سیاست مدرس در برخورد با مواردی مثل فضا، تاخیر، انجام ندادن تکالیف، فعال بودن و مشارکت در کلاس مشخص شده است.			
سیاست مدیریت کلاس مدرس	۲۷/۲٪	۱/۲٪	۰٪	۷۱/۶٪
	۱- دگر نام موارد قید شده در طرح دوره			
	۲- دگر نام موارد قید شده در طرح دوره			
	۳- دگر نام موارد قید شده در طرح دوره			

روی سایت دانشکده‌ها، قرار گرفته است. در نتیجه نوع نمونه‌گیری در دسترس می‌باشد. ابتدا تعداد اساتید هر دانشکده که طرح درس خود را روی وبسایت دانشکده قرار دادند، مشخص گردید. اساتیدی که تدریس چند درس را بر عهده داشتند، تنها یک طرح درس از آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. نهایتاً ۸۱ طرح درس انتخاب گردید. برای بررسی کیفیت طرح درس‌ها، منابع مختلفی مطالعه گردید و نهایتاً از چک‌لیست محقق‌ساخته‌ی ادیب و همکاران که به صورت جامع و شامل طراحی شده بود، استفاده گردید. در مطالعه‌ی مذکور، ضریب روایی محتوا به روش لاوشه معادل ۰/۸۳ محاسبه شده است. پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha=0/78$) تأیید شده است. این چک‌لیست شامل ۱۳ حیطه می‌باشد، از جمله: هدف کلی، هدف جزئی، هدف رفتاری، روش تدریس، وسیله‌ی کمک آموزشی، آمادگی لازم برای دانشجویان، وظایف و تکالیف دانشجویان، روش ارزشیابی، منابع، زمان‌بندی ارائه‌ی محتوا و سیاست مدیریت کلاس. مقیاس نمره‌دهی چک‌لیست به صورت طیف ۴ درجه‌ای لیکرت از ۰ تا ۳ می‌باشد. از این رو، حداکثر و حداقل نمره‌ی طرح درس‌های ارائه شده به ترتیب ۳۹ و صفر است. بدین ترتیب که نمره‌ی ۱۳-۰ ضعیف، ۲۶-۱۴ متوسط و ۳۹-۲۷ خوب در نظر گرفته شده است. در نهایت جهت آنالیز داده‌ها و محاسبه‌ی شاخص‌های آمار توصیفی از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۳ استفاده گردید.

یافته‌ها

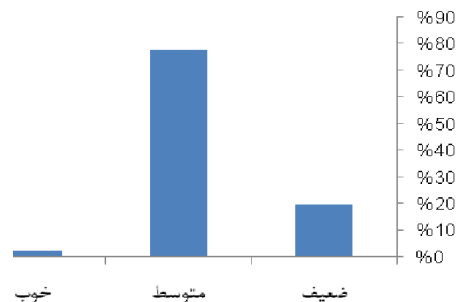
در این تحقیق، در مجموع ۸۱ طرح درس که توسط ۸۱ مدرس در دانشگاه جندی‌شاپور طراحی شده بود، مورد بررسی قرار گرفت. نمره‌ی کلی طرح درس‌های اساتید دانشگاه، $17/70 \pm 1/18$ به دست آمد که بر اساس مقیاس پرسش‌نامه در حد متوسط می‌باشد. وضعیت کلی طرح درس‌ها طبق درصد، $19/8/1$ درصد ضعیف، $77/8$ درصد متوسط و $2/5$ درصد خوب به دست آمد (نمودار شماره‌ی ۱). به تفکیک دانشکده‌ها نیز به ترتیب بیشترین امتیاز مربوط به دانشکده‌های پیراپزشکی ($20/80$ ٪)، توان‌بخشی ($20/24$ ٪)، پرستاری_مامایی ($20/17$ ٪) و کمترین امتیاز مربوط به دانشکده‌های دندان پزشکی ($2/5$ ٪) و داروسازی ($9/25$ ٪) بود (نمودار شماره‌ی ۲). اما طبق میانگین، دانشکده‌های پیراپزشکی ($20/8 \pm 4/55$)، پزشکی ($18/5 \pm 4/95$)، بهداشت ($17 \pm 6/7$)، پرستاری_مامایی ($20/17 \pm 3/48$)، توان‌بخشی ($20/24 \pm 2/07$) در سطح متوسط و دانشکده‌های داروسازی ($9/25 \pm 3/65$) و

با هدف ارزیابی طرح درس‌های اعضای هیأت علمی در بابل انجام دادند، نتایج نشان می‌دهد که در تمامی طرح درس‌ها هدف کلی درس مورد توجه بوده، ولی در نوشتن اهداف اختصاصی و جزئی‌تر توجه کمتری نمودند و هیچ‌یک از مدرسان به اهداف عاطفی در تدریس خود توجه نکرده‌اند (نیک‌بخش و همکاران، ۲۰۱۰) که در مطالعه‌ی حاضر نیز نتایج چنین نشان می‌دهند. در تحقیق دلگشایی و همکاران، حیطه‌های مربوط به اهداف کلی درس، روش تدریس و معرفی منابع واجد بالاترین امتیاز و بهترین وضعیت در نگارش طرح درس‌های مورد بررسی بودند (دلگشایی و همکاران، ۲۰۱۲). همان‌طور که در پژوهش دلگشایی بیشترین نقصان مربوط به حیطه‌های "مشخص بودن سیاست‌ها و قوانین کلاس" و "برنامه‌ریزی برای آمادگی دانشجویان قبل از شروع کلاس" بود؛ در این مطالعه بیشترین کاستی‌ها مربوط به مؤلفه‌های وسیله‌ی کمک آموزشی، آمادگی لازم برای دانشجویان، هدف جزئی و سیاست مدیریت کلاس مدرس مشاهده گردید.

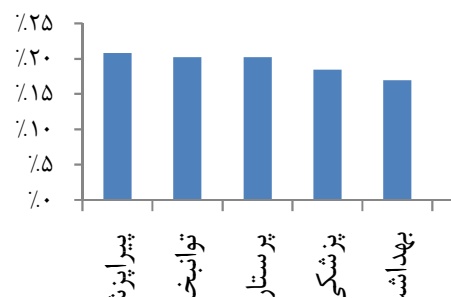
صاحب‌نظران اعتقاد دارند که در آموزش یک رشته‌ی تحصیلی نباید تنها به دانش و اطلاعات مربوط به آن بسنده شود، بلکه انسان ارزشی و هدفی والاتر از این دارد. هدف از آموزش یادگیری است و یادگیری تغییر نسبتاً پایداری را در رفتار به‌دنبال دارد. به همین دلیل به منظور دستیابی به یادگیری با کیفیت و مناسب، بایستی حتی‌الامکان به جنبه‌های رفتاری و ابعاد شخصیتی یادگیرنده توجه شود (میرزابیگی، ۱۳۸۹). یکی از طبقه‌بندی‌های معروف در زمینه‌ی اهداف آموزشی، طبقه‌بندی بلوم در سه حیطه‌ی شناختی، عاطفی، و روانی-حرکتی است. حیطه‌ی عاطفی هدف‌هایی را شامل می‌شود که جنبه‌ی احساسی و عاطفی دارند و به ارزش‌ها، علایق و نگرش‌ها مربوط می‌شود. ایجاد توجه نسبت به یک فعالیت، ایجاد و افزایش علاقه‌مندی و گرایش نسبت به رفتاری خاص، مشارکت فعال توأم با علاقه در انجام برخی امور، مواردی از این حیطه به شمار می‌روند (میرزابیگی، ۱۳۸۹). متأسفانه هیچ‌کدام از مدرسان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز این حیطه را مد نظر قرار نداده‌اند و با توجه به اینکه ۸۸/۹ درصد از طرح درس‌ها با استفاده از فرم پیشنهادی مرکز مطالعات تهیه شده بودند، به احتمال زیاد این مشکل به دلیل عدم گنجاندن این حیطه در این فرم پیشنهادی باشد. بنابراین بهتر است تا یک بار دیگر این فرم اصلاح و مجدداً در اختیار مدرسان قرار گیرد. در این مطالعه، دانشکده‌های پیراپزشکی، توان‌بخشی، پرستاری-مامایی بهترین امتیاز طرح درس‌ها را به خود اختصاص دادند و کمترین امتیاز مربوط به

به ترتیب به مؤلفه‌های روش تدریس، زمان‌بندی ارائه‌ی محتوا، روش ارزشیابی، وظایف و تکالیف دانشجویان، رؤس مطالب و منابع بیشترین توجه گردید و در مقابل به ترتیب مؤلفه‌های: وسیله‌ی کمک آموزشی، آمادگی لازم برای دانشجویان، هدف جزئی و سیاست مدیریت کلاس مدرس کمتر مورد توجه قرار گرفتند. البته به مؤلفه‌های هدف رفتاری و حیطه‌ی اهداف رفتاری اصلاً توجه نشده است.

نمودار ۱. وضعیت کلی طرح درس‌ها



نمودار ۲. بیشترین امتیاز طرح درس به تفکیک دانشکده



بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر ۱۹/۸٪ از طرح درس‌ها در وضعیت ضعیف، ۷۷/۸٪ متوسط و ۲/۵٪ در وضعیت خوب قرار دارند. بر اساس پژوهش ادیب و همکاران تحت عنوان "بررسی وضعیت طرح درس اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری-مامایی منتخب ایران"، نتایج نشان داد که ۴٪ از طرح درس‌ها وضعیت ضعیف، ۸۳٪ وضعیت متوسط و ۱۳٪ آن‌ها از وضعیت خوبی برخوردار بوده‌اند (ادیب و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج مطالعه‌ی دلگشایی و همکاران در ایلام نشان دادند که کمتر از یک پنجم طرح درس‌ها وضعیت ضعیف، دو سوم وضعیت متوسط و کمتر از یک پنجم از وضعیت خوبی برخوردار بوده‌اند (دلگشایی و همکاران، ۱۳۹۱). مطالعه‌ی حاضر نشان داد که بیشترین مؤلفه‌هایی که در طرح درس مورد توجه قرار گرفته به ترتیب روش تدریس، زمان‌بندی ارائه‌ی محتوا، روش ارزشیابی، وظایف و تکالیف دانشجویان، رؤس مطالب و منابع بود. همچنین در مطالعه‌ی نیک‌بخش و همکاران

کرده بود ولی از جمله دانشکده‌هایی بود که کمترین امتیاز طرح درس را داشت. چرا که فرم‌ها به خوبی تکمیل نشده بودند. از آنجایی که یکی از وظایف اصلی اعضای هیأت علمی دانشگاه داشتن طرح درس مکتوب در شروع هر ترم تحصیلی می‌باشد، ضرورت برنامه‌ریزی بیشتر جهت رفع مسائل و مشکلات متعددی که مانع ارائه‌ی مطلوب آن می‌گردد، بیش از پیش احساس می‌شود. همچنین انتظار می‌رود که طرح درس‌ها به صورت دوره‌ای مورد ارزیابی قرار گیرند و نتایج به دانشکده‌ها اعلام گردد تا نظارت بهتری بر تدوین و تکمیل طرح درس‌ها صورت گیرد. علاوه بر این‌ها، توصیه می‌شود که در جهت ارتقای سطح کیفی طرح درس‌ها، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی مرتبط با موضوعات بخش‌های مختلف فرم‌های طرح درس از جمله روش‌های تدریس، وسایل کمک آموزشی، آمادگی دانشجو، اهداف رفتاری و غیره، باعث ایجاد انگیزه در مدرسان گردند؛ که نهایتاً به بهبود کیفیت آموزش کمک می‌نماید.

References:

Delgoshai B, Sadeghifar J, Raadabadi M, et al 2012, Content Analysis of the Lesson Plans Developed by Faculty of Ilam University of Medical Sciences in 2009, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol. 12, No.1, Pp.1-9.

Mansourian HR, Shoja MR, Salimi T, et al 2002, 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*, Vol. 2, No.0, Pp.37-38.

Nikbakhsh N, Amir P, Mohammadi Kenari H, et al 2010, Evaluation of Lesson Plan of Faculty Members of Medical and Dental School of Body University of Medical Sciences, *J Babol Univ Med Sci*, Vol. 12, No.1, Pp.14-18.

Saberian M, Haji Aghajani S, Ghorbani R, et al 2003, Instructors' point of view about lesson planning Semnan Medical University 2002, *Journal of Babol University of Medical Sciences*, Vol. 5, No.2, Pp.33-36.

Saberian M, Salemi, S 2004, *Chegoneh tarhe dars benevisim*, Tehtan, Salemi.

Sha'bani, H 2011, *Educational Skills (Methods and Techniques of Teaching)*, Tehran, Samt.

Navabi N, Jahanian I, Haji Ahmadi M, et al 2010, Criteria for a Desirable Teacher

دانشکده‌های دندان‌پزشکی و داروسازی به‌دست آمد. در پژوهش دلگشایی و همکاران در بابل بیشترین و کمترین طرح درس‌های ارائه شده به ترتیب مربوط به دانشکده‌های بهداشت و پزشکی بود و در این پژوهش به ترتیب دانشکده‌های پرستاری_مامایی و پزشکی دارای بیشترین و کمترین طرح درس بودند. شاید بتوان گفت که از دانشکده‌ی پرستاری_مامایی به دلیل داشتن واحدی درسی با عنوان "طرح و برنامه‌ریزی درسی" در مقطع ارشد، انتظار بیشتری می‌رود که طرح درس‌های بهتری ارائه نمایند. احتمالاً نتایج به‌دست آمده در مورد دانشکده‌ی پزشکی هم در این پژوهش و هم پژوهش دلگشایی، به دلیل مشغله‌ی زیاد پزشکان در کادر بالین باشد که وقت تهیه‌ی طرح درس‌ها را به طور دقیق نخواهند داشت. به اعتقاد صاحب‌نظران، دقت در نوشتن اهداف جزئی و تنظیم درست توالی آن، می‌تواند موجب نظم بیشتر فعالیت‌های آموزشی شود و در نهایت، تحقق هدف کلی را تضمین نماید. تحقق مجموع هدف‌های کلی جلسات نیز موجب تحقق اهداف کلی دوره خواهد شد (ادیب و همکاران، ۱۳۹۲). از این رو باید اهداف فوق به درستی و با دقت انتخاب و نوشته شوند. در مطالعه‌ی حاضر، از جمله مواردی که در طرح درس‌های مورد بررسی وجود نداشت، هدف رفتاری و حیطه‌ی اهداف رفتاری بود. با وجود این، مطالعه‌ی منصوریان و همکاران در دانشگاه گلستان نشان داده است که بیشترین اشکالات موجود در تدوین طرح درس در این دانشگاه، مربوط به مقدمه، افعال اهداف کلی و ویژه، نحوه‌ی ارزشیابی و ارائه منابع بوده است (منصوریان و همکاران، ۲۰۰۲). همچنین، بررسی دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل درباره‌ی شاخص‌های استاد مطلوب نشان داده است که اکثر دانشجویان، استفاده صحیح و مناسب از وسایل کمک‌آموزشی را به عنوان ملاک مهم یک استاد توانمند می‌دانستند (نوبی و همکاران، ۲۰۱۰) و (شعبانی و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین نتایج پژوهشی که با همین هدف در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد، بدین قرار بود که اکثر دانشجویان آگاهی استاد از شیوه‌های تدریس را از مهم‌ترین ویژگی‌های استاد توانمند به شمار آوردند (گشمرد و همکاران، ۱۳۹۰).

با توجه به یافته‌های پژوهش، با وجود اینکه اکثر مدرسان از فرم پیشنهادی مرکز مطالعات استفاده نموده‌اند، باز هم مشکلاتی وجود داشت؛ از جمله عدم تکمیل دقیق این فرم‌ها. برای مثال در پژوهش حاضر دانشکده‌ی دندان‌پزشکی تمامی طرح درس‌ها را بر اساس فرم پیشنهادی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش پزشکی تهیه

Adib Hajbaghery M, Sadat Mousavi M, Sajjad Lotfi M, et al 2013, Evaluating the Quality of Lesson Plans by Nursing and Midwifery Faculty Members of Selected Nursing Schools in Iran, Educational Development of Jundishapur, Vol.4, No.1, Pp.25-33.

Gashmard R, Moaetamed N, Vahedparast H, 2011, Faculty Members' and Students' Viewpoints on Characteristics of a Good University Teacher in Boushehr University of Medical Sciences, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.11, No.1, Pp.48-57.

from the View Point of Students of Babol University of Medical Sciences, *Journal of Babol University of Medical Sciences*. Vol.12, No.1, Pp.7-13.

Nahanvandi R, Lashkari K, Talkh Abi, A 2011, Study on ways of encouraging teachers to use the lesson plan in secondary school in Damavand city, *The Journal of Modern Thoughts in Education*, Vol. 6, No. 4, Pp.113-136.

Mirzabaigi, A 2010, *Curriculum and lesson plans in formal education and training*, Tehran, Yastaroon.

Quality Assessment of Teachers' Lesson Plans at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2013

Somaye Parvin¹

Farkhondeh jamshidi²

Roya Fathi Khanghah³

Seyed Abedin Hosseini^{4,*}

¹: MSc student of LMIS, Paramedical Sciences school and member of Student Researches Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

²: Faculty member, Forensic Medicine department, Medicine school, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³: Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran.

⁴: Faculty member, Abadan school of medical sciences, Abadan, Iran.

Abstract: Lesson plan is one of the most effective means of teaching - learning process, and it's also one of the undeniable ways to improve the quality of education. Through lesson plan, teachers correctly present concepts and materials in the class; and students, subsequently, would better understand these concepts. This study aimed to assess the quality of lesson plan among faculty members at Ahvaz Jundishapur University of Medical sciences in 2013. In this cross-sectional study, 81 lesson plans provided on the college website were evaluated. The data was collected using self-made checklist used in previous research, and was analyzed in descriptive statistics level with SPSS software version 13; in general, 19.8% of lesson plans were ranked in weak, 8.77% in average, and 5.2% in good conditions, respectively; the most components have been considered in the lesson plan were in order the method of teaching, timing of content presentation, assessment method, student's tasks and assignments, outline and resources. Moreover, most defects were related to behavioral purpose, behavioral purposes scope, teaching aid, adequate preparing for students, partial purpose, and class management policy by the teacher. As far the importance of lesson plans, holding workshops for education, promotion the codification level, and adequate supervision on teachers, therefore, can provide in order their knowledge for codification and qualification of lesson plans.

Keywords: Curriculum, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Lesson Plan, Faculty Member.

***Corresponding author:** Faculty member of Abadan school of medical sciences, and PhD candidate of LIS Department of Mashhad Payam-E-Noor university, Mashhad, Iran.

Email: hoseini.abed@google.com