

## بررسی دانش و نگرش هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در مورد طراحی درس در سال ۱۳۸۷

عزیز کامران<sup>۱</sup>، افشان شرقی<sup>۲</sup>

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد آموزش بهداشت، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی لرستان،

E-mail: a\_kamranyen@yahoo.com

۲. متخصص پزشکی اجتماعی، عضو هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

### چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از راه‌های انکارناپذیر در ارتقاء کیفیت آموزش، برنامه‌ریزی درسی و داشتن طرح درس است. برنامه‌ریزی درسی فرآیندی است برای تعیین هدف‌های مناسب آموزشی و تشخیص دادن مسائل، نیازها، امکانات و محدودیت‌هایی که برای رسیدن به اهداف آموزشی وجود دارد. این مطالعه با هدف تعیین آگاهی و نگرش هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در مورد طراحی درس انجام گرفت.

**روش کار:** جامعه آماری مطالعه شامل کلیه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و نمونه‌گیری بصورت سرشماری بوده و ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه محقق‌ساخته است که اعتبار آن توسط تنی چند از اساتید دانشگاه مورد تأیید قرار گرفت و پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۵ به‌دست آمد. اطلاعات با توزیع پرسش‌نامه در میان اعضای هیئت علمی و تکمیل آن توسط آنها، به‌دست آمد. برای تحلیل داده‌ها، از ابزارهای آمار توصیفی و استنباطی مثل ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل واریانس یک عاملی و آزمون T-test، Tukey استفاده شده و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-15 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که از تعداد ۸۱ نفر اعضای هیئت علمی شرکت‌کننده در مطالعه، اکثریت با مردان (۷۶/۵٪) بود. اکثریت شرکت‌کنندگان از تحصیلات تخصص - فوق تخصص (۴۸/۱٪) برخوردار بودند. میانگین نمره آگاهی متوسط پایین (۱۷/۱۸ با انحراف معیار ۴/۱۸) و میانگین نمره نگرشی خوب (۳۹/۳۷ با انحراف معیار ۹/۷) ارزیابی شد. نتایج آزمون اختلاف معنی‌داری را در میانگین نمره آگاهی و میانگین نمرات نگرشی دانشکده‌ها نشان داد و اختلاف معنی‌داری بین جنسیت و میانگین نمره آگاهی در هدف نویسی وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت برنامه‌ریزی درسی و طرح درس در پیشبرد اهداف آموزش، لزوم توجه بیشتر و انجام مطالعات در زمینه عملکرد و عوامل موثر بر آن در زمینه برنامه‌ریزی درسی در اساتید دانشگاه حس می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** طرح درس، دانش، نگرش، هیئت علمی

## مقدمه

یکی از راههای انکارناپذیر در ارتقاء کیفیت آموزش، برنامه‌ریزی درسی و داشتن طرح درس است. برنامه‌ریزی درسی، فرآیندی است برای تعیین هدف‌های مناسب آموزشی و تشخیص دادن مسائل، نیازها، امکانات و محدودیت‌هایی که برای رسیدن به اهداف آموزشی وجود دارد. طرح درس کلاس را با نشاط و پویا نموده و رغبت دانشجویان را به شرکت در فرآیند یاددهی- یادگیری افزایش می‌دهد [۱]. طرح درس توصیف کتبی فرآیند آموزش است که در آن نشان داده می‌شود چه چیزی، با چه روشی، در چه زمان و مکانی باید یاد گرفته شود و دانشجویان چگونه ارزیابی خواهند شد [۲].

دانشگاه یکی از سازمان‌های اصلی جامعه است که وظیفه تعلیم و تربیت انسان‌های مطلوب برای اداره جامعه و به‌دوش گرفتن مسائل مرتبط با آن را به‌عهده دارد، برای این‌چنین امر خطیری نیاز به یک نظام آموزشی کارآمد می‌باشد. در این میان اساتید هیئت علمی دانشگاه که نقش مهمی را در ایجاد شرایط مساعد برای یادگیری ایفا می‌کنند، از اهمیت و حساسیت ویژه‌ای در کارآمد کردن نظام آموزشی برخوردارند. زمانی می‌توان از نظام آموزشی کارآمد برخوردار بود که از نیازهای واقعی جامعه آگاهی داشته و بر اساس آنها هدف‌های مناسبی را طراحی نماییم و برای رسیدن به آن هدف‌ها از روش‌های صحیح آموزشی استفاده نماییم. مجموعه فعالیت‌هایی که در این راستا به‌صورت نظام‌دار و علمی انجام می‌گیرد، برنامه‌ریزی آموزشی نام دارد. به‌عبارت دیگر برنامه‌ریزی آموزشی عبارت است از کاربرد روش‌های تحلیلی در مورد هر یک از اجزای نظام آموزشی و هدف آن اسقرار یک نظام آموزشی کارآمد است [۳].

چند سالی است که ضرورت تدوین طرح درس، در گروه‌های آموزشی رشته‌های علوم پزشکی به گونه‌ای فراگیر مطرح گردیده است. در این راستا دانشگاه‌ها با

توجه به امکانات و دیدگاه‌های مدیران آموزشی خود، اقدام به برگزاری کارگاه‌ها و گردهمایی‌های آموزشی اجرایی تدوین طرح درس و روش تدریس نموده‌اند. آموزش علوم پزشکی مستلزم وجود برنامه آموزشی کارآمد، اساتید مجرب و امکانات فنی موردنیاز می‌باشد. در این میان، دگرگونی روش‌های تعلیم و تربیت از جمله عواملی است که باید مورد توجه قرار گیرد. برنامه آموزشی نوین، لزوم به‌کارگیری تکنولوژی جدید را فراهم می‌آورد. نارسایی روش‌های آموزش سنتی لزوم تغییر در آنها را مطرح می‌سازد و اجرای این تغییر مستلزم آموختن فنونی است که مدرس باید بیاموزد. به‌علاوه کیفیت تحصیلی دانشجویان، توانایی یاددهی مدرسان، کیفیت وسایل کمک‌آموزشی از جمله شاخص‌های کیفی نظام آموزش پزشکی است [۴]. نتایج مطالعه نیک‌بخش نوین نشان داد که اکثریت اعضای هیئت علمی از امتحانات تکوینی برای ارزیابی دانشجو استفاده نمی‌کنند و طرح درس خود را به‌صورت مکتوب ارائه نمی‌دهند؛ که لازم است برنامه‌ریزی بیشتری جهت رفع مشکلات آنها صورت گیرد تا نوشتن طرح درس به کارهای روتین و دائم اعضای هیئت علمی تبدیل گردد [۲]. کریمی در مطالعه خود به این نتیجه رسید که قبل از آموزش، ۲۰/۹٪ طرح درس‌ها به شکل صحیح نگارش شده بودند، ۱۲٪ به شکل غلط و ۶۷/۱٪ از طرح درس فاقد اجزای طرح درس بودند. بعد از اجرای کارگاه آموزشی به ترتیب ۴۹٪ و ۱۷/۴٪ و ۳/۳۴٪ تغییر پیدا کرده بود. قبل از آموزش، ۳۱/۷٪ نحوه صحیح افعال سطوح حیطة شناختی را بکار برده بودند. بعد از آموزش به ۵۱/۵٪ تغییر پیدا کرد، بیشترین موفقیت اجزای طرح درس مربوط به ذکر روش تدریس و منبع و مآخذ و کمترین میزان موفقیت مربوط به تنظیم جدول زمان‌بندی در طرح درس بود. بیشترین مشکلات اجزای طرح درس، نداشتن جدول زمان‌بندی (۷۲/۹٪). نداشتن مقدمه (۵۶/۲٪) و نداشتن منابع و مآخذ (۲/۴۸٪) بود.

### روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی می‌باشد، که جامعه آماری آن شامل کلیه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و نمونه‌گیری بصورت سرشماری بوده و حجم نمونه هم شامل تعداد کل اعضای هیئت علمی می‌باشد.

روش گردآوری اطلاعات در این مطالعه شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه محقق‌ساخته که شامل ۳۷ سؤال آگاهی ۴ گزینه‌ای و ۱۴ سؤال نگرشی در قالب لیکرت ۵ گزینه‌ای بود. اطلاعات با توزیع پرسشنامه به اعضای هیئت علمی و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید. توزیع پرسشنامه‌ها به اعضا، بصورت مستقیم و از طریق اداره آموزش دانشکده پزشکی صورت گرفت و از اساتید خواسته شد پس از تکمیل پرسشنامه آن را عودت نمایند. از تعداد ۹۵ پرسشنامه توزیع‌شده، تنها ۸۳ پرسشنامه (۸۷/۳٪) عودت داده شد که از میان پرسشنامه‌های عودت‌داده‌شده ۲ مورد از آنها به دلیل تکمیل‌نبودن کنار گذاشته شد.

در این پژوهش آزمودنی‌ها با مطالعه پرسشنامه برای سئوالات آگاهی با انتخاب گزینه مورد نظر پاسخ داده شد و برای سئوالات نگرش، روی یک مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت پاسخ داد. مقیاس‌های لیکرت با گزینه کاملاً موافقم شروع و با کاملاً مخالفم پایان می‌یافت. به گزینه موافق امتیاز ۴ و گزینه مخالف امتیاز صفر داده شد، به این ترتیب حداکثر امتیاز نگرش ۵۶ امتیاز بود و حداکثر امتیاز برای سئوالات آگاهی ۳۷ امتیاز بود و برای هر دو متغیر حداقل امتیاز شامل صفر می‌شد. برای ارزیابی وضعیت، میانگین نمرات آگاهی بصورت رتبه‌ای به بالاتر از ۲۶ امتیاز (بالا)، ۱۳-۲۶ امتیاز (متوسط)، ۰-۱۳ امتیاز (پایین) تقسیم‌بندی شد و میانگین نمرات نگرشی بصورت کیفی رتبه‌ای به بالاتر از ۳۸ امتیاز (نگرش مثبت بالا)، و ۱۸-۳۷ امتیاز (نگرش مثبت متوسط) و پایین‌تر از ۱۷ (نگرش ضعیف) تقسیم‌بندی شد. اعتبار پرسشنامه توسط تی چند از

همین‌طور در سطوح حیطة شناختی، بیشترین موفقیت مربوط به نوشتن اهداف درس‌طرح درک مطلب از ۲۶/۳٪ به ۸۳/۷٪ بود، ولی در زمینه ترکیب و ارزشیابی کارگاه موفقیتی نداشته است و کماکان در سطح تجزیه و تحلیل، ترکیب و ارزشیابی، مشکل هدف‌نویسی وجود دارد [۵]. در مطالعه بذرافکن اکثریت اساتید (۸۵/۱٪؛ ۱۲۶ نفر) معتقدند که موضوع تدریستان نیاز به طرح درس دارد و تدوین طرح درس را کمکی به اجرای فرآیند آموزش می‌دانند. ۷۰/۹٪ (۱۰۵ نفر) از آنها معتقدند که تدوین طرح درس، آنها را در اجرای آموزش محدود نمی‌کند و همکارانشان نیز تا حدودی (۵۱/۵٪؛ ۶۷ نفر) نوشتن طرح درس‌ها را ضروری می‌دانند و حاضر به همکاری و همفکری هستند. ۳۸/۹٪ (۵۶ نفر) از اساتید می‌گویند تدوین طرح درس تا حدودی منطبق با سیستم آموزشی کشور می‌باشد و ۴۹٪ (۷۳ نفر) از اساتید نیز تعداد زیاد دانشجویان را مانعی در جهت اجرای طرح درس می‌دانند [۶]، و در مطالعه مهدیان اکثر دانشجویان معتقد بودند که وجود طرح درس به یادگیری بهتر آنها کمک می‌نماید و با عنایت به اینکه بر اساس نظرسنجی حاضر، هنوز برای حدود نیمی از دروس اخذشده توسط دانشجویان، طرح درس مدون وجود ندارد، بایستی اعضای هیئت علمی تشویق به نگارش طرح درس گردیده و ملزم گردند که ضمن تدریس محتویات آموزش بر اساس آن، ارزشیابی و امتحان نیز متناسب با آن انجام گیرد [۷].

هدف از این تحقیق، بررسی میزان دانش و نگرش اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل جهت ارزیابی آشنایی اعضای هیئت علمی و ارزیابی نیاز به برگزاری کارگاه‌های آموزشی در این راستا می‌باشد، شاید گامی در جهت ارتقای کیفیت روش‌های آموزشی و سطح علمی دانشجویان علوم پزشکی باشد.

همانطور که از جدول شماره ۱ پیداست، میانگین نمره آگاهی در اعضای هیئت علمی دانشکده بهداشت بیشتر از بقیه بود، اما میانگین نمره نگرشی در اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری بیشتر از سایرین بود. همچنین نتایج آزمون، اختلاف معنی‌داری را در میانگین نمره آگاهی ( $P < 0.0001$ ) و میانگین نمرات نگرشی ( $P = 0.04$ ) دانشکده‌ها نشان داد. برای بررسی بیشتر از آزمون Tukey استفاده شد.

بر اساس این آزمون، بین میانگین نمرات آگاهی افراد شرکت‌کننده در مطالعه از دانشکده پزشکی و دانشکده پرستاری ( $P = 0.0001$ ) همچنین بین دانشکده پزشکی و بهداشت نیز رابطه معنی‌داری وجود داشت ( $P = 0.006$ ). با توجه به اینکه افراد شرکت‌کننده از دانشکده پزشکی، کمترین میانگین نمره را کسب کرده بودند، این اختلاف قابل انتظار بود. اما بین دانشکده پرستاری و بهداشت اختلاف معنی‌داری دیده نشد. بین میانگین نمره نگرشی دانشکده‌های پزشکی و پرستاری، اختلاف معنی‌داری وجود داشت ( $P = 0.040$ ).

میانگین نمره آگاهی در زنان بیشتر از مردان (مردان  $16/72$  با انحراف معیار  $3/87$  و در زنان  $18/6$  با انحراف معیار  $9/8$ ) بود، میانگین نمره نگرشی در مردان  $38/6$  با انحراف معیار  $10/2$  و در زنان  $41/68$  با انحراف معیار  $7/6$  بود و این بدین معنی است که زنان نگرش مثبت‌تری را نسبت به مردان در زمینه برنامه‌ریزی درسی دارند.

افراد دارای تحصیلات Ph.D بیشترین میانگین نمره آگاهی و افراد دارای تحصیلات تخصص - فوق تخصص کمترین میانگین نمره آگاهی را کسب کردند. همچنین افراد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد، بیشترین میانگین نمره نگرشی و افراد دارای تحصیلات تخصص - فوق تخصص کمترین میانگین نمره نگرشی را کسب کردند (جدول ۲ و نمودار ۱). آزمون نشان داد که اختلاف معنی‌داری در میانگین نمرات آگاهی در بین گروه‌های تحصیلاتی وجود دارد، که برای بررسی بیشتر

اساتید دانشگاه مورد تأیید قرارگرفت و پایایی پرسشنامه از طریق آزمون آلفا کرونباخ مورد سنجش قرارگرفت. پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ  $0.75$  بدست آمد.

برای تحلیل داده‌ها، با توجه به متغیرهای مطالعه، از ابزارهای آماری توصیفی چون فراوانی و درصد، آزمون‌های آماری استنباطی مثل ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل واریانس یک عاملی، آزمون Tukey و T-test استفاده شد، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-15 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و سطح معنی‌داری در آزمون‌ها،  $\alpha = 0.05$  در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

از تعداد ۸۱ نفر اعضای هیئت علمی شرکت‌کننده در مطالعه، تعداد ۶۲ نفر ( $76/5\%$ ) مرد بودند. همچنین نتایج نشان داد که تعداد ۶۰ نفر ( $74/1\%$ ) از اعضای هیئت علمی شرکت‌کننده در مطالعه، از دانشکده پزشکی (۵۱ نفر مرد و ۹ نفر زن)، تعداد ۱۴ نفر ( $17/3\%$ ) از دانشکده پرستاری و تعداد ۷ نفر از دانشکده بهداشت می‌باشند.

تعداد ۵۱ نفر (۳۶ نفر مرد و ۱۵ نفر زن) سابقه گذراندن کارگاه در زمینه برنامه‌ریزی درسی را داشتند و ۳۱ نفر کارگاهی را در این زمینه نگذرانده بودند. تعداد ۲۹ نفر ( $35/8\%$ ) از تحصیلات کارشناسی ارشد و تعداد ۱۳ نفر از تحصیلات Ph.D و ۳۹ نفر ( $48/8\%$ ) از تحصیلات تخصص - فوق تخصص برخوردار بودند، که بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان در درجه تحصیلاتی را داشتند. میانگین نمره آگاهی در اعضای هیئت علمی دانشگاه،  $17/18$  با انحراف معیار  $4/18$  (متوسط پایین) و میانگین نمره نگرشی  $39/37$  با انحراف معیار  $9/7$  (مثبت خوب) به‌دست آمد.

بین آگاهی و نگرش، رابطه مستقیم ضعیف تا متوسط وجود داشت.

جدول شماره ۳ میانگین نمره آگاهی از اجزای مدل تضمین آموزش را بر حسب سطح تحصیلات نشان می‌دهد و همان‌طور که پیداست در ارزشیابی، رسانه آموزشی، روش تدریس و هدف‌نویسی گروه با سطح تحصیلات Ph.D بیشترین میانگین نمرات را کسب کرده‌اند، اما اختلاف معنی‌داری بجز در جزء هدف‌نویسی ( $P=0.004$ ) بین گروه‌های تحصیلاتی دیده نشد.

در بین گروه‌ها، از آزمون Tukey استفاده شد. بین میانگین نمرات افراد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و تحصیلات تخصص- فوق تخصص ( $P=0.013$ ) و همچنین بین افراد با سطح تحصیلات Ph.D و سطح تحصیلات تخصص- فوق تخصص اختلاف معنی‌داری در میانگین نمره آگاهی وجود دارد ( $P=0.003$ ). براساس این آزمون در بین هیچ‌یک از سطوح تحصیلاتی در خصوص میانگین نمره، نگرشی وجود ندارد (جدول ۲). با توجه به ضریب همبستگی محاسبه‌شده ( $r=0.298$ ), در سطح  $0.05$  معنی‌دار می‌باشد، لذا می‌توان گفت که

جدول ۱. میانگین نمره آگاهی و نگرش آزمودنی‌های مورد مطالعه با توجه به دانشکده محل خدمت

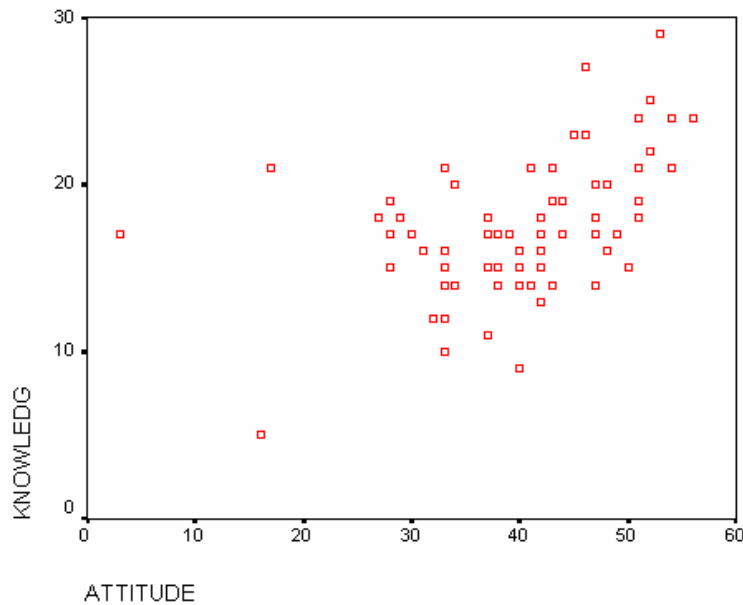
متغیر	دانشکده محل خدمت	تعداد	میانگین نمره	انحراف معیار	نتیجه آزمون ANOVA
آگاهی	پزشکی	۶۰	۱۶/۰۱	۳/۵۱	$P<0.0001$
	پرستاری	۱۴	۲۰/۴۲	۴/۳۸	
	بهداشت	۷	۲۰/۷۱	۴/۲۷	
نگرش	پزشکی	۶۰	۳۸/۲۰	۸/۳۰	$P=0.046$
	پرستاری	۱۴	۴۵/۲۱	۸/۳۲	
	بهداشت	۷	۳۷/۷۱	۱۸/۶۳	

جدول ۲. میانگین نمره آگاهی و نگرش آزمودنی‌های مورد مطالعه با توجه به سطح تحصیلات

متغیر	سطح تحصیلات	تعداد	میانگین نمره	انحراف معیار	نتیجه آزمون ANOVA
آگاهی	کارشناسی ارشد	۲۹	۱۸/۲۷	۳/۸۲	$P=0.001$
	PhD	۱۳	۱۹/۷۶	۵/۲۹	
	تخصص و فوق تخصص	۳۹	۱۵/۵۱	۳/۳۴	
نگرش	کارشناسی ارشد	۲۹	۴۱/۲۰	۸/۹۴	$P=0.430$
	PhD	۱۳	۳۹/۱۵	۱۳/۳۹	
	تخصص و فوق تخصص	۳۹	۳۸/۰۷	۸/۹۹	

جدول ۳. میانگین نمره آگاهی هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در مورد برنامه‌ریزی و طراحی درس به تفکیک سطح تحصیلات

سطح تحصیلات	هدف نویسی	روش تدریس	رسانه آموزشی	ارزشیابی
کارشناسی ارشد	میانگین	۴/۱۷	۴/۶۵	۱/۹۳
	انحراف معیار	۱/۶۰	۱/۷۵	۱/۰۹
PhD	میانگین	۴/۲۳	۵/۷۶	۲/۱۵
	انحراف معیار	۱/۵۳	۱/۵۸	۱/۴۰
تخصص- فوق تخصص	میانگین	۳/۰۵	۴/۴۸	۱/۴۳
	انحراف معیار	۱/۳۵	۱/۵۸	۰/۸۸
ANOVA Sig	۰/۰۰۴	۰/۰۵۵	۰/۲۲۴	۰/۰۵۲



نمودار ۱. نمودار رابطه میانگین نمرات آگاهی و نگرش در آزمودنیهای مورد مطالعه

## بحث

بین میانگین نمرات آگاهی افراد شرکت کننده در مطالعه از دانشکده پزشکی با دانشکده پرستاری و بهداشت اختلاف معنی داری وجود داشت. همچنین بین میانگین نمره نگرشی دانشکده های پزشکی و پرستاری اختلاف معنی داری وجود داشت ( $P=0.040$ ). این مسئله که برخی از اعضای هیئت علمی دانشکده های پرستاری و بهداشت در دروس دوره ارشد و دکتری، واحدهایی نظیر تکنولوژی آموزشی، و نظریه های تدریس گذرانده و در امر تدریس نیز به آن می پردازند، یافته قابل توجیه به نظر می رسد.

این یافته همسو با مطالعه شهره امدادی (۱۳۸۳) است، که در آن مطالعه آگاهی اعضای هیئت علمی در حد متوسط پایین بود و میانگین نمره آگاهی هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامائی بالاترین نمره (۱۴/۸۴) و میانگین نمره آگاهی هیئت علمی گروه های بالینی دانشکده پزشکی پایین ترین نمره را به خود اختصاص می داد. و اختلاف مشاهده شده معنی دار بود. میانگین نمره آگاهی اساتید رسمی بیشتر از اساتید پیمانی و

قراردادی بوده و با افزایش مرتبه اعضای هیئت علمی نمره آگاهی ایشان از طراحی درس کاهش می یافت [۸].

همچنین یافته ها نشان داد که میانگین نمره در آگاهی از ارزشیابی و وسایل کمک آموزشی در حد ضعیف و در روش تدریس و هدف نویسی متوسط پایین بود، به نظر می رسد عدم آگاهی مناسب از اجزای برنامه ریزی می تواند تهیه طرح درس مناسب و مؤثر را تحت الشعاع قرار دهد و فرآیند یادگیری را دچار مشکل نماید.

اگر بپذیریم که تعلیم و تربیت، فرد را از یک واقعیت وجودی به یک واقعیت وجودی دیگر رهنمون می شود قاعدتاً بدون طراحی یادگیری نمی توان به این مهم دست یافت [۹]. جدی ترین خطری که هر کس در نوشتن اهداف با آن روبرو می شود، تنظیم اهداف کاملاً مبهم و وسیع است، به عبارت دیگر بازده های یادگیری مورد نظر ممکن است دقیق نباشد، وقتی اهداف به وضوح تنظیم و در اختیار فراگیران قرار گیرد، امتیازات زیادی می توانند داشته باشند. اهداف کاملاً مشخص (جزئی) به معلمان و مربیان و فراگیران امکان می دهد

نگرش اعضای هیئت علمی زن نسبت به مردان مثبت‌تر بوده است [۸].

آزمون تحلیل واریانس یکطرفه نشان داد که اختلاف معنی‌داری در میانگین نمرات آگاهی در بین گروه‌های تحصیلاتی وجود دارد، که برای بررسی بیشتر در بین گروه‌ها، از آزمون Tukey استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که بین میانگین نمرات افراد با تحصیلات کارشناسی ارشد و تحصیلات Ph.D اختلاف معنی‌داری وجود ندارد ( $P=0.484$ )، اما بین میانگین نمرات افراد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و تحصیلات تخصص- فوق تخصص اختلاف معنی‌داری دیده شد ( $P=0.013$ ) و همچنین بین افراد سطح تحصیلات Ph.D و سطح تحصیلات تخصص- فوق تخصص، اختلاف معنی‌داری در میانگین نمره آگاهی وجود دارد ( $P=0.003$ ). براساس این آزمون در بین هیچ‌یک از سطوح تحصیلاتی در خصوص میانگین نمره نگرشی وجود ندارد.

### نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که اعضای هیئت علمی دانشگاه از آگاهی و نگرش در حد متوسط در خصوص طرح درس برخوردار بودند و میانگین نمره در آگاهی از ارزشیابی و وسایل کمک آموزشی، در حد ضعیف و در روش تدریس و هدف‌نویسی متوسط پایین بود و با توجه به اهمیت طرح درس در پیشبرد اهداف آموزش، لزوم توجه بیشتر و انجام مطالعات در زمینه عملکرد و عوامل موثر بر آن در زمینه طرح درس در اساتید دانشگاه حس می‌شود.

### تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح مصوب مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل می‌باشد، که بدین‌وسیله از زحمات مدیر مرکز و اعضای هسته پژوهش در آموزش، تشکر به‌عمل می‌آید.

که تصویر روشن و مشخصی از آنچه که واقعاً از فراگیران انتظار می‌رود که در پایان یک بخش یادگیری یا واحد یادگیری بتوانند انجام دهند؛ داشته باشند. همچنین اهداف دقیق و آشکار، از وابستگی بیش از حد فراگیران به معلمان و مربیان خاص و از تعابیر شخصی برنامه‌های درسی جلوگیری می‌کنند [۱۰] و بدیهی است که هر قدر کاربرد وسایل کمک آموزشی غنی‌تر باشد، امر یاددهی و یادگیری با سهولت بیشتری انجام می‌شود و عدم این وسایل در عین حال که آموزش را متوقف نمی‌کند، به طولانی‌تر شدن زمان آموزش و دشوارتر شدن یاددهی و یادگیری منجر می‌شود [۱۱]. این یافته در تائید نتایج مطالعه سلیمی (۱۳۸۵) است که در آن مطالعه میانگین نمره رسانه ضعیف ارزیابی شد و در روش‌های آموزشی و ارزشیابی، متوسط ارزیابی گردید. این مطالعه نتیجه می‌گیرد که رسانه‌ها و روش‌های آموزشی بکارگرفته‌شده در مرحله طراحی و ارزشیابی، از برنامه‌ریزی مناسبی برخوردار نیست [۱۲].

میانگین نمره آگاهی در زنان بیشتر از مردان بوده است، میانگین نمره نگرشی در مردان  $۳۸/۶$  با انحراف معیار  $۱۰/۲$  و در زنان  $۴۱/۶۸$  با انحراف معیار  $۷/۶$  بوده و این بدین معنی است که زنان نگرش مثبت‌تری را نسبت به مردان در زمینه برنامه‌ریزی درسی دارند. دلیل این امر نیاز به بررسی دارد، اما شاید بتوان گفت این امر به دلیل اینکه  $۷۱\%$  از افراد شرکت‌کننده در مطالعه از دانشکده پرستاری را زنان تشکیل می‌دادند و با توجه به اینکه دانشکده پرستاری میانگین نمره آگاهی و نگرش بالاتری نسبت به سایر دانشکده‌ها کسب کرده بود، قابل توجیه باشد.

این یافته طبق نظر اخیر امدادی (۱۳۸۳) در پژوهشی با عنوان بررسی آگاهی و نگرش هیئت علمی در مورد برنامه‌ریزی و طراحی درس در دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۸۳ است که نشان می‌دهد میانگین نمره آگاهی هیئت علمی زنان بیشتر از مردان است و

## منابع

- ۱- صابریان، معصومه؛ حاجی آقاچانی؛ سعید، قربانی، راهب؛ ملک، مجتبی (۱۳۸۱). بررسی دیدگاههای اساتید در مورد برنامه‌ریزی درسی ۸۰-۷۹. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. شماره ۷ ص ۷۹.
  - ۲- نیک بخش نوین، امری پرویز، محمدی کناری حوریه، رزاقی فاطمه (۱۳۸۹). ارزیابی طرح درس های اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل تابستان؛ ۱۲ (۱) ویژه نامه آموزش پزشکی: ۱۴-۱۸.
  - ۳- صالحی شایسته (۱۳۸۳). تغییر در برنامه درسی پرستاری و مامائی. مجله تحقیقات پرستاری و مامائی، مجله دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛ ۲۳: ۳.
  - ۴- تدوین طرح درس بایدها و نبایدها. مجله ایرانی آموزش پزشکی، جلد اول، شماره سوم، صفحه ۲.
  - ۵- کریمی حسین، رحیمی فرد منصوره، هادی ندوشن حسین (۱۳۸۴). بررسی تاثیر کارگاههای آموزشی طرح درس در طراحی و کاربرد سطوح حیطة شناختی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۵؛ پیوست ۱۴ (ویژه‌نامه هفتمین همایش کشوری آموزش پزشکی).
  - ۶- بذرافکن لیلاد، نیک سرشت علیرضا (۱۳۸۱). بررسی دیدگاه اساتید دانشگاه علوم پزشکی پیرامون تدوین طرح درس در شرایط موجود. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی 1(2)؛ پیاپی (۷). ویژه نامه پنجمین همایش کشوری آموزش پزشکی.
  - ۷- مهدیان مهرداد، وکیلی زیرچهر، منیری رضوان، اصغرزاده اکبرعلی، حسینیان معصومه، صابری فرزانه، میران زاده صدیقه (۱۳۸۴). بررسی میزان اجرای طرح درس از نظر دانشجویان دانشکده های پیراپزشکی و پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی 5؛ پیوست (۱۴) ویژه نامه هفتمین همایش کشوری آموزش پزشکی.
  - ۸- امدادی شهره؛ امیری سعید (۱۳۸۳). بررسی آگاهی و نگرش هیئت علمی در مورد برنامه ریزی و طراحی درس در دانشگاه علوم پزشکی همدان. خلاصه مقالات هفتمین همایش کشوری آموزش پزشکی، کد مقاله ۷۰.
  - ۹- دکتر ملکی حسن (۱۳۸۳). برنامه ریزی درسی. مشهد: انتشارات پیام اندیشه. ص ۱۲۰.
  - ۱۰- دکتر احدیان، محمد (۱۳۸۵). مقدمات تکنولوژی آموزشی. تهران: انتشارات آبیژ. ص ۵۶.
  - ۱۱- دکتر فردانش، هاشم (۱۳۸۴). مبانی نظری تکنولوژی آموزشی. تهران: انتشارات سمت.
- سلیمی، محمد؛ جامه بزرگ، زهرا (۱۳۸۵). فرآیند طراحی، اجرا و ارزشیابی رسانه‌ها و روش‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، سال پانزدهم، شماره پنجم، زمستان ۱۳۸۶، ص ۹۶.



# Knowledge and Attitude of Academic Staffs of Ardabil University of Medical Sciences on Lesson Planning

Kamran A<sup>1</sup>, Sharghi A<sup>2</sup>

1. Corresponding Author: Department of public Health. School of Health, Lorestan University of Medical sciences.
2. Department of social medicine. School of medicine, Ardabil University of Medical science

## ABSTRACT

**Background & Objectives:** One the most undeniable ways in improving education quality is lesson planning and having a lesson plan. Lesson planning is a process for determining appropriate educational objectives, identifying problems, needs, facilities, and limitations which may present in achieving educational objectives. The aim of this study was to determine the knowledge and attitude of the instructors in Ardabil University of Medical Sciences about lesson planning.

**Methods:** Samples included all the instructors working in Ardabil University of Medical Sciences. The instrument for data collection was a researcher made questionnaire whose dependability was confirmed by some instructors at the University and its reliability was 0.75 (Alpha cronbach test). The data were gathered through completing the questionnaire by instructors. The data were analyzed using SPSS 15 by Pearson correlation, one-factor variance analysis, Tukey and T-test.

**Results:** The majority of 81 instructors participated in the study (76.5%) were male. Most of them were specialists or sub specialists. The mean score for knowledge was evaluated as below average ( $17.18 \pm 4.18$ ) and for attitude as good ( $39.37 \pm 9.7$ ). The results showed a significant difference in the mean of knowledge score and the mean of attitude score. Moreover, mean knowledge on course objectives writing showed significant difference between genders.

**Conclusion:** Considering the importance of lesson planning in improving the educational objectives, it is necessary to pay more attention, do more studies in order to find out the factors affecting instructors lesson planning.

**Keywords:** Lesson Planning, Teachers, Knowledge, Attitude