

## بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

### عنوان فارسی:

تاثیر یادگیری مبتنی بر مورد در فضای مجازی بر مهارت های بالینی دانشجویان مامایی

### عنوان انگلیسی:

The effect of case-based learning<sup>1</sup> in a virtual platform on the clinical skills of midwifery students

### حیطه نوآوری:

■ حیطه نوآوری را علامت بنزید:

تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی

یاددهی و یادگیری

ارزشیابی آموزشی (دانشجو، هیأت علمی و برنامه)

مدیریت و رهبری آموزشی

یادگیری الکترونیکی

محل انجام فرآیند:

بیمارستان: هاجر	گروه آموزشی: مامایی	دانشکده: پرستاری و مامایی
-----------------	---------------------	---------------------------

مدت انجام فرآیند: دو نیمسال تحصیلی

تاریخ شروع: ۱۴۰۱/۱۱/۱	تاریخ پایان: در حال اجرا
-----------------------	--------------------------

<sup>1</sup> - case-based learning (CBL)

نام همکاران و نوع و میزان مشارکت هر یک از ایشان در فعالیت مورد نظر را ذکر نمایید. (اولین نفر به عنوان نماینده مجریان محسوب می شود - ردیف قابل افزایش است)

نام و نام خانوادگی	سمت در این فعالیت	رتبه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت	امضاء
فرانک صفدری ده چشمه	مجری طرح	استادیار	صاحب اصلی فرآیند	طراحی مداخله، نوشتن پروپوزال، تسهیل گر درانجام مداخله ، جمع آوری داده ها، تحلیل داده ها و نوشتن فرآیند	
نرجس خاتون دادخواه	همکار طرح	مربی	صاحب اصلی فرآیند	نوشتن پروپوزال، و فرایند، به عنوان تسهیل گر درانجام مداخله	
بهاره متقی	همکار طرح	مربی	صاحب اصلی فرآیند	به عنوان تسهیل گر درانجام مداخله ، نوشتن پروپوزال، و فرایند	

#### هدف کلی:

تبیین تاثیر یادگیری مبتنی بر مورد در فضای مجازی بر مهارت های بالینی دانشجویان مامایی

#### اهداف ویژه /اهداف اختصاصی:

1. تبیین تجربه دانشجویان مامایی از یادگیری مبتنی بر مورد در فضای مجازی
2. تبیین رضایت دانشجویان مامایی از یادگیری مبتنی بر مورد در فضای مجازی

۳. تبیین تجربه دانشجویان مامایی از کار تیمی در فضای مجازی

### **بیان مسئله (ضرورت انجام و اهمیت اهداف انتخابی را ذکر کنید):**

آموزش، فرایند پیچیده‌ای است که هرگونه ساده‌نگری در مورد آن دستیابی به اهداف و پیامدهای یادگیری را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۱). ارتقا سطح آموزش و مهارت دانش‌آموختگان حرفه‌های سلامت، به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه همواره امری ضروری بوده است (۲، ۳)؛ زیرا ناکارآمدی دانش‌آموختگان این حرفه‌ها مستقیماً نحوه درمان و ارائه مراقبت را تحت تاثیر قرار می‌دهد. آموزش مامایی بستری برای تجهیز دانش‌آموختگان مامایی به صلاحیتهای مناسب برای ارائه مراقبت‌های ایمن و مبتنی بر شواهد استاندارد، برای مادران و نوزادان فراهم می‌سازد؛ فلذا نقش مهمی در کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان دارد که خود از مهمترین شاخص‌های توسعه یافتگی جوامع محسوب می‌شوند (۲). در این راستا استفاده از محیط یادگیری مجازی به ویژه برای حرفه‌های مبتنی بر مهارت مانند مامایی یک جزء جدایی‌ناپذیر از آموزش و یادگیری و منبعی ارزشمند برای تقویت یادگیری تجربی برای دانشجویان بشمار می‌آید (۳)

شناخت فرایند‌های یاددهی- یادگیری و آگاهی از نحوه اجرا و متناسب‌شیوه‌های نوین آموزش یکی از راهکارهای مهمی است که ارتقاء فرایند‌های یاددهی- یادگیری به ویژه در حوزه آموزش بالینی را به همراه دارد (۴و۵). آموزش از طریق یادگیری مبتنی بر مورد یکی از شیوه‌های نوین آموزش است که به تقویت فرایند یادگیری فراگیران کمک می‌کند. CBL با ارائه ساختار بیشتر برای افزایش رشد دانشجو و دستیابی به نتایج یادگیری مشخص، با یادگیری مبتنی بر حل مسئله متفاوت است. ارایه «موارد واقعی» برای بررسی و نقد، یادگیری در گروه‌های کوچک (۴-۸ نفر)، مشارکت فعال دانشجو و یادگیری و به اشتراک گذاری همتایان از ویژگی‌های اصلی این روش است (۴). بنا براین به فراگیران در تحلیل مطالب برای شناسایی مشکلات بیمار، مقایسه و ارزیابی راه حل‌های مطلوب کمک کند. استفاده از این روش فرصتی برای دانشجویان فراهم می‌سازد تا با موقعیت‌ها و چالش‌هایی که در زندگی حرفه‌ای واقعی مواجه خواهند شد، آشنا شوند (۵). بنا براین یادگیری مبتنی بر مورد یک روش آموزشی فراگیر محور و مطلوب برای دانشجویان مامایی است؛ زیرا فراگیران را برای ارائه مراقبت‌های با کیفیت و پویا آماده می‌کند و اجرای موفقیت‌آمیز آن می‌تواند یادگیری دانشجویان را در زمینه کاربرد دانش، انگیزه درونی، ارزیابی بیمار، حل مسئله و تفکر انتقادی تقویت کند (۶). علاوه بر آن تامین سلامت مادران و نوزادان و ارائه مراقبت با کیفیت بالا که رسالت اصلی رشته مامایی است نیازمند مهارت‌های

تصمیم‌گیری بالینی است که در محیط‌های یادگیری پرانرژی محقق می‌شود (۷). در این زمینه یادگیری مبتنی بر مورد مامایی یک روش آموزشی موثر است که در آن دانشجویان با خواندن و بحث در مورد سناریوهای پیچیده و واقعی می‌توانند مهارت‌های خود را در زمینه تفکر انتقادی و قضاوت تحلیلی و تأملی توسعه دهند و با کاوش در کیس به نتایج یادگیری مشخص بپردازند. از طرفی نیز کار گروهی کوچک علاوه بر افزایش مشارکت و افزایش اعتماد به نفس دانشجویان در بازخورد گروهی، مهارت‌های کار گروهی، تفکر و ارتباط دانشجویان را نیز تقویت می‌کند که برای تمرین مهارت‌های مامایی و مراقبت دلسوزانه امری ضروری است (۴).

بنابر آنچه گفته شد صاحبان فرایند برای دستیابی به اهداف آموزش و چشم‌انداز آینده مامایی بر آن شدند تا فرایند تاثیر یادگیری مبتنی بر مورد در فضای مجازی بر مهارت‌های بالینی دانشجویان مامایی را طراحی و اجرا نمایند.

مرور تجربیات و شواهد خارجی (با ذکر رفرانس):

**مرور تجربیات و شواهد داخلی** (در این بخش سوابق اجرایی این نوآوری در دانشگاه و کشور به طور کامل ذکر و رفرانس ذکر شود):

مرور تجربیات و شواهد خارجی (با ذکر رفرانس):

در مطالعه Lanfang Liu و همکاران در سال ۲۰۲۰ با عنوان اثرات آموزش مبتنی بر مورد (CBT) در آموزش مهارت پرستاری در دانشجویان سال دوم پرستاری نشان داده شد که اکثر دانشجویان استفاده از CBT را ترجیح دادند و از آن راضی بودند. توانایی یادگیری خودمختار در گروه CBT به طور قابل توجهی بالاتر از گروه کنترل بود و این روش برای بهبود مهارت پرستاری و توانایی جامع دانشجویان مفید واقع شده بود (۸).

در مطالعه ای با عنوان یادگیری مبتنی بر مورد ویدیویی بر تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان مامایی که در سال ۲۰۲۰ توسط Kana Nunohara و همکارانش برای ۴۵ دانشجوی مامایی ارائه شد که در ۱۲ گروه طبقه بندی شده و شش گروه سناریوی ویدئویی و شش گروه سناریوی کاغذی دریافت کردند. نتایج آن نشان داده است که دانشجویان در گروه‌های ویدئویی بیشتر به جنبه‌های روانی-اجتماعی توجه داشتند تا جنبه‌های زیست پزشکی و مراقبت مناسب برای زن و اعضای خانواده اش را مورد بحث قرار داده بودند و معاینه واژینال و مانیتورینگ الکتریکی قلب جنین را کمتر مورد

توجه قرار داده بودند. برعکس، دانشجویان در گروه های مدالیده کاغذی توجه بیشتری به انجام معاینات واژینال و نظارت الکتریکی قلب جنین داشته و کمتر به مباحث روانی - اجتماعی پرداخته بودند(۹).

مطالعه ی **Wanjun Zhao** و همکاران که به بررسی اثربخشی ترکیب یادگیری مبتنی بر مشکل (PBL) و روش تدریس یادگیری مبتنی بر مورد (CBL) در آموزش عملی بالینی بیماری تیروئید ، از سال ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۹ بر روی ۳۵۴ دانشجوی سال چهارم رشته پزشکی بالینی انجام شده بود. نتایج حاصل از آن نشان میدهد که نمرات انگیزه یادگیری، درک، تعامل دانشجو -استاد،مهارت های ارتباطی، مهارت های تفکر بالینی، مهارت های خودآموزی، مهارت های کار گروهی و جذب دانش در گروه PBL-CBL به طور قابل توجهی بالاتر از گروه سنتی بود (۱۰).

مطالعه **Lin Chen** در سال ۲۰۲۲ در مورد اثر ترکیبی مدل **BOPPPS** با یادگیری مبتنی بر مورد (CBL) در مقابل سخنرانی مبتنی بر یادگیری (LBL) برای آموزش چشم پزشکی در بین دانشجویان در یک برنامه پنج ساله در جنوب غربی چین مقایسه شد. پرسشنامه نظرسنجی از دانشجویان پس از کلاس جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. تعداد بیشتری از دانشجویان موافق بودند که مدل **BOPPPS-CBL** به توسعه مهارت های حل مسئله، مهارت های تحلیلی آنها کمک کرد. نمرات امتحان نهایی گروه **BOPPPS-CBL** به طور قابل توجهی بالاتر از نمره **LBL** بود. رضایت کلی گروه **BOPPPS-CBL** آشکارا بیشتر از گروه **LBL** بوده است(۱۱).

مطالعه **Sebi Das** و همکاران در سال ۲۰۱۸-۲۰۱۷ که به بررسی یادگیری مبتنی بر مورد برای بازسازی آموزش آناتومی در برنامه درسی پرستاری هند بر روی دانشجویان انجام شد. در این مطالعه میزان حفظ دانش با انجام یک سری آزمون قبل و بعد از مداخله **CBL** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نظرات و پیشنهادات دانشجویان با استفاده از مقیاس ۵ درجه ای لیکرت به دست آمده بود. نمرات پس آزمون دانشجویان پس از **CBL** ، ۲۱٪ بهبود یافته بود. بیش از ۸۵ درصد از دانشجویان معتقد بودند که **CBL** تفکر انتقادی، کار تیمی، یادگیری خودراهبر و مهارت های ارتباطی را بهبود می بخشد(۱۲).

در مطالعه ای با عنوان تأثیر آموزش الکترونیکی مبتنی بر مورد بر عملکرد تحصیلی و توانایی حل مسئله در دانشجویان پرستاری که توسط **Rita Rezaee** و همکاران در سال ۲۰۱۷-۲۰۱۵ بر روی ۱۲۸ دانشجوی پرستاری برای واحد

درسی تغذیه آنها انجام شده بود. دانشجویان قبل و بعد از مداخله آموزشی، پرسشنامه حل مسئله شامل اعتماد به نفس حل مسئله (PSC)، سبک رویکرد اجتنابی (AA) و کنترل شخصی (PC) و یک آزمون علمی برای ارزیابی عملکرد تحصیلی را تکمیل کرده و نتایج نشان می‌دهد که میانگین نمرات PSC، AA و PC پس از مداخله کاهش یافته ( $P < 0/001$ ) و میانگین نمره علمی دانشجویان پس از مداخله بهبود یافته بود (۱۳).

در مطالعه Li Cai و همکاران در سال ۲۰۲۰-۲۰۱۹ با عنوان اجرای کلاس درس تلفیقی با یادگیری مبتنی بر مورد که بر روی ۱۱۷ دانشجوی سال سوم کارشناسی در درس آموزش آسیب شناسی آنها انجام شده بود. دانشجویان به دو گروه ۵۹ نفر کلاس درس معکوس (FC) و ۵۸ نفر گروه یادگیری مبتنی بر مورد (LBC) با تطابق جمعیت شناختی اختصاص داده شده بودند. دو بخش از کتاب آسیب شناسی (بیماری های قلب و عروق و سیستم تنفسی) برای محتوای آموزشی انتخاب شده بود. گروه FC ملزم به مطالعه مواد درسی از پیش ارائه شده در پیش از کلاس شده و و به دنبال آن بحث گروهی تعاملی مبتنی بر مورد بالینی در کلاس انجام می‌گرفته است. دانشجویان گروه LBC تشویق شده تا یک سخنرانی آموزشی را در کلاس پیش‌نمایش کرده و در آن شرکت نمایند. آزمون های بعد از کلاس برای بررسی اثربخشی و مزایای احتمالی FC مبتنی بر CBL نسبت به LBC انجام شده بود. نتایج نشان می‌دهد که دانشجویان در گروه FC در پس آزمون‌ها به طور قابل توجهی نمرات بالاتری نسبت به گروه LBC به دست آورده بودند، به ویژه نمرات مربوط به سوالات تجزیه و تحلیل موارد بالینی در پرسشنامه ها و همچنین دانشجویان بیشتری FC مبتنی بر CBL را برای یادگیری مفید می دانستند. علاوه بر این، دانشجویان بیشتری بیان کرده بودند که مدل FC به جای فشار درون کلاس، بار قبل از کلاس را نسبت به LBC افزایش میداده است. روش FC مبتنی بر CBL تأثیرات امیدوارکننده‌ای بر آموزش پاتولوژی در مقطع کارشناسی داشته و ممکن است انتخاب بهتری نسبت به روش سنتی باشد (۱۴).

مرور تجربیات و شواهد داخلی:

مطالعه ای با عنوان رضایت دانشجوی پرستاری از دو روش یادگیری مبتنی بر سخنرانی و یادگیری مبتنی بر مورد (CBL) در سال ۱۳۹۸ توسط شوهانی و همکاران بر روی ۱۲۸ دانشجوی کارشناسی پرستاری در ترم های ۳، ۴ و ۵

پرستاری انجام گرفته بود. ابزار گردآوری داده ها شامل مشخصات فردی و پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۲۰ سوال بر اساس مقیاس لیکرت بوده است که در این بررسی نتایج نشان میدهد که بیش از دو سوم دانشجویان (۸۱.۳٪) دریافتند که روش CBL بهتر از سخنرانی است. ۶۰ درصد از دانشجویان پسر و ۶۲ درصد از دانشجویان دختر اظهار داشته اند که روش CBL باعث افزایش اعتماد به نفس آنها نسبت به یادگیری مبتنی بر سخنرانی سنتی شده است (۱۵)

**شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را بنویسید (آماده سازی، چگونگی تجزیه و تحلیل موقعیت و تطبیق متدولوژی، اجرا و ارزشیابی را در این بخش بنویسید):**

تجزیه و تحلیل نتایج آزمون جامع پایانی مامایی در طی سالهای گذشته نشان داد که دانشجویان مامایی بعضاً در زمینه تجزیه و تحلیل سوالهای موردی (کیس) از مهارت کافی برخوردار نیستند و به جای تحلیل ریشه ای اغلب از تحلیل سطحی استفاده میکنند همچنین بر اساس تجارب صاحبان فرایند، در کارآموزیهای محیط بالین نیز برخی دانشجویان مامایی از مهارت تصمیم گیری بالینی مناسبی برخوردار نبودند. بنا براین مطالعه حاضر بر روی دو دوره از دانشجویان رشته مامایی (دانشجویان پیوسته و ناپیوسته) در بهمن ۱۴۰۱ و مهر ۱۴۰۲ انجام شد. در مطالعه حاضر از نمونه گیری هدفمند استفاده شد. مشارکت کنندگان دانشجویان سال سوم و چهارم پیوسته و دانشجویان سال دوم ناپیوسته بودند. این مطالعه در سه مرحله انجام شد:

#### مرحله اول و دوم : طراحی و اجرا

در مرحله اول از بین دانشجویان مامایی ورودی سالهای ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۱، دانشجویان سال سوم و چهارم پیوسته و دانشجویان سال دوم ناپیوسته بصورت هدفمند انتخاب شدند و در شبکه اجتماعی ایتا برای مشارکت کنندگان گروههای کوچک جداگانه تشکیل شد. صاحبان فرایند طی جلسات حضوری و نیز بصورت مجازی در گروههای تشکیل شده در مورد هدف تشکیل گروه ها و روش اجرای فرایند توضیحات لازم را برای دانشجویان هدف ارایه نمودند و دانشجویان تشویق شدند تا سناریوهای ارایه شده در گروه ها را مورد بحث و تجزیه و تحلیل قرار داده، مشکلات را شناسایی و راه حل ارائه دهند. در این راستا در آغاز هر هفته کیس های متفاوتی که در طی کارآموزی ها به بیمارستان مراجعه کرده بودند ( مستندات آنها از قبیل شرح حال کامل گزارشات پاراکلینیک موجود بود) در قالب

سناریو های واقعی به دانشجویان در گروه های کوچک ایتا ارایه می شد لازم به ذکر است که کیس ها برای هر گروه متفاوت بود و پیچیدگی کیس بر اساس تعداد ترم های گذرانده دانشجویان انتخاب و در گروه ها قرار داده می شد و از دانشجویان در خواست میشد کیس های مطرح شده را با شناسایی سر نخ ها تجزیه و تحلیل نموده و در نهایت بر اساس نوع کیس برنامه مراقبتی و یا اقدامات تشخیصی تکمیلی مربوطه را تعیین کنند و در صفحه شخصی استاد مربوطه پاسخ های خود را ارسال نمایند.

تجزیه و تحلیل ریشه ای دانشجویان بر اساس سه آیتم : تشخیص سر نخ های لازم برای تفسیر اطلاعات، تفسیر و درک سر نخ های به دست آمده در اطلاعات موردی و تصمیم گیری مرتبط بر اساس درک اطلاعات موردی صورت می گرفت که به ازای تحلیل های ریشه ای که به شکل صحیح انجام شده بود ۰/۲۵ نمره به نمره پایان کارآموزی آنها اضافه میشد تا باعث افزایش انگیزه مشارکت دانشجویان شود. پس از بررسی پاسخ های دانشجویان و ارائه بازخورد در گروه در ابتدای ماه بعد پاسخ های صحیح در گروه ها قرار داده میشد و اشکالاتی که در تجزیه و تحلیل کیس مورد نظر وجود داشت در گروه مورد نقد و بررسی قرار میگرفت و بدین ترتیب دانشجویان با بهترین شیوه مدیریت ان کیس به شکل کامل آشنایی پیدا میکردند. (حفظ ملاحظات اخلاقی با کسب اجازه از بیمار و عدم درج مشخصات فردی موجود در نتایج پاراکلینیک مددجو رعایت میشد).

#### مرحله سوم: ارزشیابی

جهت ارزشیابی در این مطالعه از تحقیق کیفی به روش تحلیل محتوا استفاده شد. تحلیل محتوا یک فرآیند دقیق و مستحکم است که با معانی، مفاهیم، پیامدها و زمینه ارتباط دارد بنا براین تحلیل محتوی و روش ساده ای است که نتایج را به صورت توصیف ساده ای از اطلاعات ارائه می کند. هدف این مطالعه تبیین تجربه دانشجویان مامایی از تجزیه و تحلیل سناریو های واقعی بالینی بود. بنا براین تحلیل کیفی محتوا رویکرد پژوهشی مناسبی برای هدف فوق بود که در آن کدگذاری و شکل گیری طبقات به طور مستقیم و با یک رویکرد استقرایی از داده های خام به دست می آید. روش تحلیل کیفی با یک سوال خاص برای همه شرکت کنندگان شروع می شود که این سوال تعیین کننده بوده و نقش هدایتی در روند و مراحل مطالعه را دارد. در این مطالعه سوال اصلی پژوهش این بود:



تجربه شما از برگزاری تجزیه و تحلیل کیس های واقعی در فضای مجازی چگونه است؟ از بین مشارکت کنندگان ورودی هر سال به صورت هدفمند با چند دانشجو مصاحبه به عمل آمد و پس از مصاحبه نیمه ساختار یافته با سوالات باز، نمونه گیری تا زمان اشباع اطلاعات ادامه یافت که در مجموع ۲۰ با مصاحبه ، اشباع داده ها حاصل شد . گردآوری و تجزیه و تحلیل داده ها همزمان صورت گرفت برای تحلیل داده ها ابتدا هریک از مصاحبه های نسخه برداری شده از ابتدا تا انتها چندین بار خوانده شده تا زمانی که احساس غوطه ور شدن در داده ها و دستیابی به یک برداشت کلی از متن حاصل گردد. سپس هر نسخه با دقت و کلمه به کلمه خوانده و کلمه یا عباراتی که از متن به نظر می رسد تبیین کننده مشارکت کنندگان از تجربه شرکت در تجزیه و تحلیل کیس های واقعی در فضای مجازی بود، به عنوان کد مشخص گردید پس از کدگذاری در ادامه کدها بر اساس شباهتها و تفاوتها به طبقات فرعی تقسیم بندی شدند با ادامه غوطه وری در داده ها و جستجوی مستمر و چرخشی در بین طبقات اولیه و توجه به هم پوشانی آنها، طبقات اصلی استخراج شد. طبقات اصلی شامل سه طبقه یادگیری پایدار ، آشتی دانش نظری و بالین و اعتماد به نفس بود. در این مطالعه ملاحظات اخلاقی مانند محرمانه بودن مصاحبه ها، حفاظت کامل از آنها و معدوم نمودن آنها پس از استخراج نتایج و آزادی افراد در صورت امتناع از انجام مصاحبه به شکل کامل در نظر گرفته شد.

**نتایج حاصل از این فعالیت و این که فعالیت ارائه شده چگونه موفق شده است به اهداف خود دست یابد را تشریح کنید:**

نقاط قوت:

- به دلیل برگزاری در فضای مجازی در زمان صرفه جویی بسزایی بعمل آمد.
- امکان تحلیل برای دانشجویان درون گرا بهتر فراهم شد.
- به دلیل داشتن فرصت بیشتر برای بیان تحلیل امکان مشارکت بیشتر و بهتر دانشجو فراهم آمد.
- با ارایه نتایج پاراکلینیکی بصورت تصویری در گروه دانشجو زمان بیشتری برای تجزیه و تحلیل در مورد کیس ارایه شده نسبت به زمان بررسی کیس بصورت حضوری داشت.

- همزمان بودن این فرایند با کارآموزیها و انتخاب کیسههای واقعی بستر مناسبی جهت افزایش یادگیری را برای دانشجویان فراهم می ساخت.

نیاز به مراجعه به منابع علمی در حین بررسی کیس و مرور مجدد مطالب کتاب در آن زمینه سبب ماندگاری بیشتر مطالب می شد

نقاط ضعف:

- عدم پوشش تمامی سرفصل های درسی با این روش
- عدم پوشش مهارت های ارتباطی دانشجو با مددجو
- عدم دسترسی بالینی به بیمار جهت رفع ابهامات بوجود آمده در تحلیل کیس توسط دانشجو

### **اقدامات انجام شده برای تعامل با محیط (که در آن فعالیت نوآورانه به محیط معرفی شده است) را تشریح کنید:**

- معرفی فرایند به مسئول EDO دانشکده
- برگزاری جلسات متعدد با دانشجویان پیوسته و ناپیوسته مامایی و معرفی فرایند به آنان
- ارتباط مستمر با اساتید مامایی و جلب مشارکت آنان در انجام فرایند
- آماده سازی مقاله جهت ارائه در همایش آموزش علوم پزشکی و مجلات آموزش پزشکی

### **شیوه های نقد فرایند انجام شده و نحوه به کارگیری نتایج آن در ارتقای کیفیت فرایند را تشریح کنید:**

- برگزاری جلسات متعدد با سایر اساتید مامایی و دریافت بازخورد و نقد از آنان در رابطه با طراحی و اجرای فرایند
- دریافت نقد و بازخورد همکاران خبره پژوهشی جهت تدوین بهترین روش برای اجرای فرایند و انجام اصلاحات موردنیاز درمورد اجرای فرایند

- دریافت باز خورد مداوم و مستمر از دانشجویان با هدف پایش و اصلاح روند اجرای فرایند
- استفاده از نظرات همکاران گروه آموزش پزشکی
- طی کردن چندین پروسه داوری و اصلاحات متعدد برای ثبت احتمالی طرح بعنوان طرح مصوب دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

### سطح نوآوری

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است.
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است.
- \* در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است.
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است.

**لطفا قبل از ارسال فرایند، چک لیست های "رد سریع" و "معیارهای دانش پژوهی آموزشی" را که در صفحه بعد آمده است تکمیل کنید.**

## چک لیست خودارزیابی فرایندهای جشنواره شهید مطهری برای بررسی موارد رد سریع

تنها در صورتی که پاسخ به همه سوالات زیر "خیر" باشد، می توانید مرحله بعدی خودارزیابی را انجام دهید:

ردیف	موضوع	پاسخ
۱	فعالیت‌های خارج از حوزه آموزش اعضای هیات علمی یا یکی از رده‌های فراگیران علوم پزشکی <sup>۲</sup>	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر
۲	فعالیت‌های مرتبط با آموزش سلامت عمومی <sup>۳</sup>	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر
۳	فرایندی که در دوره‌های گذشته به عنوان فرایند دانشگاهی یا کشوری شناسایی و مورد تقدیر قرار گرفته‌اند	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر
۴	طرح‌هایی که صرفاً ماهیت نظریه پردازی دارند	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر
۵	پژوهش‌های آموزشی که ماهیت تولید علم دارند و نه اصلاح روندهای آموزشی مستقر در دانشگاه‌ها	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر
۶	فرایندهایی که از نظر تواتر و مدت اجرا یکی از شرایط زیر را دارند:	
۱-۶	در مورد فرایندهایی که اجرای مستمر دارند، مدت اجرای کم‌تر از شش ماه داشته باشند.	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر
۲-۶	در مورد فرایندهایی که اجرای مکرر دارند حداقل دو بار انجام نشده باشند.	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر
۳-۶	در مورد فرایندهایی که ماهیت اجرای یکباره دارند ولی تاثیر مستمر دارند مانند برنامه‌های آموزشی یا سندهای سیاست‌گذاری، مصوب مرجع ذیصلاح نشده باشند.	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> * خیر

## چک لیست خودارزیابی فرایندهای جشنواره شهید مطهری برای بررسی معیارهای ارزیابی معیارهای دانش پژوهی

تنها در صورتی که پاسخ به همه سوالات زیر "بلی" باشد، می توانید فرایند خود را برای بررسی در جشنواره شهید مطهری ارسال کنید:

ردیف	موضوع	پاسخ
۱	هدف مشخص و روشن دارد.	<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> * خیر

۲	برای انجام فرایند مرور بر متون انجام شده است.	<input type="checkbox"/> * بلی <input type="checkbox"/> خیر
۳	از روش مندی مناسب و منطبق با اهداف استفاده شده است.	<input type="checkbox"/> * بلی <input type="checkbox"/> خیر
۴	اهداف مورد نظر به دست آمده اند.	<input type="checkbox"/> * بلی <input type="checkbox"/> خیر
۵	فرایند به شکل مناسبی در اختیار دیگران قرار گرفته است.	<input type="checkbox"/> * بلی <input type="checkbox"/> خیر
۶	فرایند مورد نقد توسط مجریان قرار گرفته است.	<input type="checkbox"/> * بلی <input type="checkbox"/> خیر

اینجانب .....دکتر فرانک صفدری ده چشمه..... صحت مندرجات این فرم از جمله چک لیست های خودارزیابی را تأیید می‌کنم.

امضا:



تاریخ: ۱۴۰۲/۹/۱۵

رفرنس ها

۱. Li YS, Chen PS, Tsai SJ. A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: implications for nursing education. Nurse education today. 2008;28(1):70-6.
۲. Bharj KK, Luyben A, Avery MD, Johnson PG, Barger MK, Bick D. An agenda for midwifery education: advancing the state of the world 's midwifery. Midwifery. 2016;33:3-6.
۳. Phillips D, Duke M, Nagle C, Macfarlane S, Karantzas G, Patterson D. The Virtual Maternity Clinic: A teaching and learning innovation for midwifery education. Nurse education today. 2013;33(10):1224-9.
۴. Ridley N, Byrom A. Developing a case based learning curriculum with a salutogenic perspective. Midwifery. 2018;64:124-7.
۵. Naeimi L, ALIZADEH M, SHARIATI M. CASE BASED LEARNING: THE CONCEPT, MODELS, EFFECTIVENESS AND CHALLENGES. 2016.
۶. Nunohara K, Imafuku R, Saiki T, Bridges SM, Kawakami C, Tsunekawa K, et al. How does video case-based learning influence clinical decision-making by midwifery students? An exploratory study. BMC medical education. 2020. ۲۰(۱):۶۷;
۷. Moore-Davis TL, Schorn MN, Collins MR, Phillippi J, Holley S. Team-based learning for midwifery education. Journal of Midwifery & Women's Health. 2015;60(3):291-7.
۸. Lanfang L M, Qiaoling z, Hua Jiang. The Effects of Case-Based Teaching in Nursing Skill Education: Cases Do Matter. The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing. 2020;57(14):1-8.

- .٩ Kana N RI, Takuya S, Susan M, Chihiro K . How does video case-based learning influence clinical decision-making by midwifery students? An exploratory study. BMC Medical Education. 2020;20(67):2-10.
- .١٠ Wanjun Z LH, Wenyi D, Jingqiang Z, Anping S and Yong Z. The effectiveness of the combined problem-based learning (PBL) and casebased learning (CBL) teaching method in the clinical practical teaching of thyroid disease. BMC Medical Education. 2020;20(13):2-10.
- .١١ Lin Ch XJT, Xin- Ke Ch, Ning K and Qin L. Effect of the BOPPPS model combined with case- based learning versus lecture- based learning on ophthalmology education for five- year paediatric undergraduates in Southwest China. BMC Medical Education 2022;22(1):1-7.
- .١٢ Sebi D KA, Apoorva T, Judith J,Bertha A. Case based learning: A 'Case' for restructuring anatomy education in Indian nursing curriculum. . Journal of Education and Health Promotion. 2022;11(258):1-8.
- .١٣ Rezaee R HF, Barati Boldaji R, M. The effect of case based e learning on academic performance and problem solving ability in nursing students: A pre and post test study. j Edu Health Promot 2022;11:302.
- .١٤ Li C Y-IL, Xiang-yang H, Rong L. Implementation of flipped classroom combined with case-based learning A promising and effective teaching modality in undergraduate pathology education. Medicine. 2022;101.(٥)
- .١٥ Shohani M BM, Abedi Gheshlaghi L, Nasrollahi A. Nursing student's satisfaction with two methods of CBL and lecture- based learning. BMC Medical Education. 2023;23:48.