

March -April 2020, Volume 9, Issue 1

## Suggestion Pattern for Task-Based Curriculum design in Nursing Master's Degree according to Aker

Najibeh Ebadi<sup>1</sup>, \*Shahram Ranjdoust<sup>2</sup>, Mohammad Azimi<sup>3</sup>

1- PhD Student Curriculum Planning , Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran.

2- Department of Curriculum Planning, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran (**Corresponding author**)

**Email:** dr.ranjdoust@gmail.com

3- Assistant Professor, Department of Elementary Education, Farhangian University, Tehran, Iran.

Received: 4 Nov 2019

Accepted: 23 March 2020

### Abstract

**Introduction:** The assignment-based approach is an educational strategy that emphasizes learning by doing tasks. In this approach, the learner learns how to act in different situations, and this approach teaches skills that are similar to the tasks that the learner encounters in the real world and in practice. Therefore, the purpose of this study was to design an optimal assignment-based curriculum model for nursing masters students based on Akker model.

**Methods:** This research was a qualitative study. It was based on the interpretive model and the content analysis method was used. 5 volumes of books were selected as statistical sample. The research tool was Shanon Entropy, which presents data processing in the context of content analysis in a new and quantitative way. The extracted components were analyzed by Shannon entropy content analysis method. In order to complete the design of the proposed model, a semi-structured interview was conducted on 12 nursing education and training specialists in 1997 and the proposed model was designed based on Aker's ten elements for master's degree in nursing.

**Results:** According to the research findings on the peculiarities and characteristics of the teaching materials element, the most important components of the task-based curriculum design included: being diverse and engaging, well-equipped laboratories, tailored to the needs of learners, integrated, purposeful, applied and Practical, Interactive Textbooks, Workshops, Clinical Skills Unit, Projects, Better Learning, Flowcharts, Clinical Experiences, Simulations, Theory and Practice, Communication Training, Writing Assignments, Tutorials, Targeted, Integrated, Approach The Pedagogical Reflection of Community Realities, Ability to Use New Materials and Resources, and use of images.

**Conclusions:** In order to design the suggested task-based curriculum model, the Aker model was used. Based on the findings of the present study, it can be concluded that students can achieve sustainable and lifelong learning by integrating their findings, transfer and generalization into the environment, so that they can play a role. Implement yourself as one of the human resources involved in human well-being in the workplace. Therefore, it is suggested that the needs of learners and the real needs of the community be identified and empowered by conducting training courses for clinical teachers and empowering curriculum specialists in designing practical assignments and utilizing the curricula of leading universities in curriculum use. The task-centered attention should be taken into consideration.

**Keywords:** Nursing Education, Aker model, Task-based curriculum,, Designing, Masters Degree.

## الگوی پیشنهادی جهت طراحی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف در مقطع کارشناسی ارشد رشته پرستاری بر اساس طرح اکر

نجیبه عبادی<sup>۱</sup>، \*شهرام رنجدوست<sup>۲</sup>، محمد عظیمی<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی دکتری تخصصی برنامه ریزی درسی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران.

۲- گروه برنامه ریزی درسی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران (نویسنده مسئول)

ایمیل: dr.ranjdoust@gmail.com

۳- استادیار، گروه آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱/۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۸/۱۴

### چکیده

**مقدمه:** رویکرد مبتنی بر تکلیف، یک استراتژی آموزشی است که بر یادگیری از طریق انجام وظایف تأکید دارد. در این روش فراگیر می آموزد که در موقعیتهای مختلف چگونه عمل کند و این رویکرد مهارتهایی را آموزش می دهد که در واقع مشابه همان وظایفی هستند که فراگیر در دنیای واقعی و در عمل با آنها روبرو می شود. بنابراین هدف این پژوهش، الگوی پیشنهادی جهت طراحی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف در کارشناسی ارشد رشته پرستاری بر اساس طرح اکر است. **روش کار:** این پژوهش به صورت کیفی انجام گردید. بر الگوی تفسیری استوار بود و از روش تحلیل محتوا استفاده شده است. ۵ جلد کتاب به عنوان نمونه آماری انتخاب شد. ابزار پژوهش "انترپی شانون" (Shanon Entropy) بود که پردازش داده ها را در بحث تحلیل محتوا با نگاه جدید و به صورت کمی و کیفی مطرح می کند. مولفه های استخراج شده به روش تحلیل محتوای آنروپی شانون بررسی شد. همچنین جهت تکمیل طراحی الگوی پیشنهادی، مصاحبه ای نیمه ساختار یافته در سال ۹۷ بر روی ۱۲ نفر از متخصصان علوم تربیتی و آموزش پرستاری انجام شد و با استفاده از روش سنتز پژوهی، الگوی پیشنهادی بر اساس عناصر دهگانه اکر برای دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری طراحی گردید.

**یافته ها:** با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگی های عنصر مواد و منابع آموزشی، مهمترین مولفه های طراحی برنامه درسی تکلیف محور، که شامل متنوع و جذاب، آزمایشگاه های مجهز، مطابق با نیازهای فراگیران، تلفیقی، هدفمند، کاربردی و عملیاتی، کتاب های درسی تعاملی، کارگاه های آموزشی، واحد مهارت های بالینی، پروژه ها، امکان یادگیری بهتر، فلوچارت، کسب تجارب بالینی، شبیه سازی ها، پیوند بین تئوری و عمل، آموزش ارتباطی، تکالیف نوشتاری، جزوات آموزشی، هدفمند، تلفیقی، رویکرد پداگوژیکی انعکاس واقعیت های جامعه، توانمندی در استفاده از مواد و منابع جدید، استفاده از تصاویر شناسایی شد.

**نتیجه گیری:** به منظور طراحی الگوی پیشنهادی برنامه درسی تکلیف محور از الگوی اکر استفاده شد با توجه به یافته های پژوهش حاضر می توان نتیجه گرفت که دانشجویان با تلفیق یافته های خود، انتقال و تعمیم به محیط به یادگیری پایدار و مادام العمر دست یابند تا اینکه بتوانند نقش خود را بعنوان یکی از سرمایه های انسانی که با جان انسانها سر و کار دارند به نحو احسن در محیط های کاری انجام بدهند. بنابراین پیشنهاد می شود که نیازهای فراگیران و نیازهای واقعی جامعه شناسایی شده و با برگزاری دوره های آموزشی اساتید بالین را توانمند کرده و توانمند سازی متخصصین برنامه ریزی درسی در طراحی تکالیف کاربردی و بهره گیری از برنامه های درسی دانشگاههای پیشرو در استفاده از برنامه درسی تکلیف محور مورد توجه جدی قرار گیرد.

**کلیدواژه ها:** آموزش پرستاری، الگوی اکر، برنامه درسی مبتنی بر تکلیف، طراحی، مقطع کارشناسی ارشد.

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

احساس گردد. اکثر برنامه های آموزش پرستاری ما دارای اهداف مکتوب و مشخص شده ای نیست این در صورتی است که تقریباً تمام دانشکده ها و دانشگاه ها در سطوح اروپا و آمریکا و بسیاری از دانشکده های آسیایی تکلیف خود را مشخص نموده اند (۶).

یکی از رویکردهایی که در دهه های اخیر در دنیا گسترش یافته و با تحولات اخیر قرابت نزدیکی دارد. رویکرد برنامه درسی مبتنی بر تکلیف است که در پاسخ به کاستی ها و نقاط ضعف و تمرکز بر نقاط قوت رویکرد برنامه درسی مبتنی بر مساله تبیین و طراحی شده است (۵). یادگیری تکلیف محور یا یادگیری حول وظایف (نقش ها) و تلاش دانشجوی جهت درک نه تنها وظایف بلکه مکانیسم های آن است که منبع و ماخذ آن تکالیف می باشد (۷). آموزش تکلیف محور قبل از فارغ التحصیلی محوریت کامل برنامه آموزشی را تسهیل می کند، بین تئوری و عمل ارتباط برقرار می نماید و زمینه استفاده عملی از مطالب آموخته شده تئوری و مهارت های عملی یاد گرفته شده در سالهای اولیه تحصیل را در سالهای بعدی فراهم می کند. بخصوص در دوره کارشناسی ارشد آموزش مستمر و مادام العمر این نوع یادگیری ها موجب ایجاد کارایی و انگیزه بیشتر و مدل های ذهنی و ایجاد یک ساختار برای یادگیری می باشند. همچنین زمینه دانشجوی محوری و حل مسأله را نیز فراهم می سازد و زمینه فهم بر اساس عملکرد (تمرین) مداوم را فراهم ساخته و دانش و مهارت ها را به روزرسانی می کند (۸).

رویکرد مبتنی بر تکلیف در سرتاسر جهان رو به گسترش است. در نظام آموزشی ایران نیز در حال مطرح شدن است، بطوری که برخی از دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی وابسته به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی بر استفاده از این رویکرد تاکید دارند (۹). بنابراین ضرورت دارد برنامه ریزان درسی در این زمینه الگویی را تهیه و تدوین نمایند تا به عنوان یک الگوی بومی و متناسب با شرایط و امکانات نظام آموزشی کشور مورد استفاده قرار بگیرد. برنامه های درسی فعلی پرستاری بر اساس الگوی محتوا محور و یا دیسپلینی سازماندهی شده است و این نوع برنامه های درسی در شرایط فعلی چندان موفق آمیز نیستند. بنابراین ضرورت دارد یک تغییر اساسی در برنامه های درسی و روش های یاددهی - یادگیری صورت بگیرد تا برنامه های درسی از محتوا محوری و استاد محوری به مساله محوری و دانشجوی محور تغییر یابند. همچنین نتایج محققان نشان می دهد دروس پرستاری در پرورش نگرش ها و مهارت های بالینی ضعیف

هدف از تمامی طرح ریزی های برنامه های درسی در فرایند آموزش، فراهم آوردن فرصت های یادگیری برای دانشجویان است تا بتوانند حداکثر بهره را از مشارکت در فرایندهای انتخاب شده یادگیری فراگیرند و به بالاترین حد یادگیری ممکن دست یابند (۱). در حقیقت ضامن بقای هر رشته و هر حرفه ای حرکت با کاروان پرشتاب تولید علم و به کارگیری آن در بهبود خدماتی است که به جامعه ارائه میدهد و باید به موازات سایر رشته های علمی توسعه یابد (۲). یکی از موضوعات مهم در برنامه ریزی درسی اهمیت دادن به نوسازی و تجدیدنظر در برنامه های درسی و هماهنگ ساختن محتوا و روش های تدریس با شرایط در حال تغییر است. مطالعات و بررسی ها نشان می دهد برنامه های درسی دانشگاهی در کشور از بدو تدوین، چندان تغییر اساسی نیافته اند. همچنین اهداف و راهبردهای پیش بینی شده در برنامه های توسعه در خصوص برنامه های درسی دانشگاه ها و آیین نامه واگذاری اختیارات برنامه ریزی درسی به دانشگاه ها چندان تحقق نیافته است (۳). بازنگری در برنامه درسی دانشگاه ها پدیده مستمر، ضروری و غیرقابل اجتناب است. دانشگاه هایی که متولی آموزش افراد مسئول مراقبت های بهداشتی درمانی به ویژه پزشکان و پرستاران هستند، به منظور این که کیفیت خود را در سطح بالایی حفظ کنند یا آن را ارتقاء بخشند چاره ای جز تغییر ندارند. از سوی دیگر بازنگری در آموزش پزشکی به دلیل پاسخگو بودن به روند جهانی در مراقبت های بهداشتی درمانی، فن آوری های جدید، بروز بیماری های نوپدید، انتظارات جدید بیماران، انفجار دانش و افزایش میزان اطلاعات راجع به بدن انسان، امری است اجتناب ناپذیر (۴). در دهه اخیر نظام آموزش پزشکی در کشور ما نیز به علل مواجهه با رشد و فناوری و تغییرات وسیع در برنامه های درسی آموزش پرستاری، بازنگری هایی انجام داده است تا بتواند در پاسخ به افزایش تقاضا برای ارتقاء توانمندی های فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و پرستاری جوابگو باشد (۵) و چون اهداف رشته های آموزش پزشکی از نظر سازمان بهداشت جهانی پرورش افراد توانمند در دانش و مهارت و ارزش ها و رفتارهایی است که باعث ارتقاء سلامتی همه افراد جامعه گردند، بخاطر ناتوانی روش های سنتی در بر آورده ساختن توقعات جامعه از فارغ التحصیلان رشته های آموزش پزشکی باعث شده است نیاز به تغییر در برنامه های درسی بصورت جدی

الگوی تار عنکبوتی اگر برای نشان دادن ارتباط و تعامل درونی عناصر و همچنین به منظور تأکید بر اصل آسیب‌پذیری، چیدمان ده عنصر مفروض به شکل یک شبکه تار عنکبوتی متصور شده است. که هسته و شبکه اصلی بعنوان جهت کننده بقیه شبکه‌ها عمل می‌کند. عوامل و عناصر تشکیل دهنده خرد برنامه درسی عبارتند از: اهداف، محتوا، روشهای آموزش. برخی از مولفین حوزه برنامه‌های فعالیتهای یادگیری دانشجویان و روشهای ارزشیابی (۱۲)، عناصر دیگری همچون منابع و ابزار یادگیری، زمان، فضا، گروه بندی دانشجویان و استراتژی‌های تدریس را به فهرست فوق افزوده اند. تبیین عناصر نه گانه برنامه درسی، مشتمل بر مقاصد و اهداف، محتوی، مواد و منابع، فعالیتهای استراتژی‌های یادگیری، ارزشیابی، گروه‌بندی، زمان و فضا و اخیراً عنصر دهم (۱۳) تحت عنوان «منطق» به عناصر طراحی برنامه درسی اضافه نموده است. «منطق به اصول کلی یا ماموریت اصلی طرح مربوط می‌شود که عناصر نه گانه را جهت می‌دهد.

هستند و با نیازهای جامعه تناسب ندارند که این نتایج بیانگر کاربردی نبودن و اثربخش نبودن برنامه‌های درسی پرستاری است (۱۰).  
برنامه ریزی درسی تکلیف محور در طراحی و تدوین برنامه‌های درسی در عصر حاضر یکی از دغدغه‌های امروز متخصصان آموزش عالی بالاخص در علوم پزشکی و پرستاری است و برنامه ریزان درسی را در راستای ورود سبک تکلیف محور به آموزش پرستاری قرار داده است. طبق دیدگاه سازنده‌گرایی توجه به تنوع روش‌های آموزشی و فعال از نوع رویدنی و دانشجو محور و مبتنی بر جامعه مد نظر می‌باشد. بنا به دیدگاه پراگماتیسمی سیستم آموزش باید به کم کردن شکاف بین نظر و عمل تلاش کند و کمک کند که در برنامه درسی مبتنی بر تکلیف این اتفاق رخ می‌دهد تا دانشجویان از نظریه‌ها، تئوریها و الگوهای جدید برنامه‌های درسی در محیط جامعه استفاده نمایند (۱۱).

#### جدول ۱: عناصر برنامه درسی از دیدگاه اگر

عناصر برنامه درسی از دیدگاه اگر (فتحی و اجارگاه و شفیی، ۱۳۹۲).	
منطق	چرا دانشجویان باید یاد بگیرند؟
مقاصد و اهداف	دانشجویان در جهت تحقق چه اهدافی به یادگیری می‌پردازند؟
محتوا	دانشجویان چه چیزی را یاد می‌گیرند؟
فعالیت‌های یادگیری	دانشجویان چگونه یاد می‌گیرند؟
نقش استاد	استاد چگونه فرایند یاددهی و یادگیری را تسهیل می‌کند؟
مواد و منابع	دانشجویان با کمک چه چیزی به یادگیری می‌پردازند؟
گروه‌بندی دانشجویان	دانشجویان با چه کسانی به یادگیری می‌پردازند؟
مکان	دانشجویان در کجا به یادگیری می‌پردازند؟
زمان	دانشجویان چه زمانی به یادگیری می‌پردازند؟
سنجش و ارزشیابی	دانشجویان چگونه ارزشیابی می‌شوند؟

اثربخش تر واقع شود (۱۶-۱۴). استفاده از این روش آموزشی می‌تواند دغدغه گسستگی آموخته‌های دانشجویان در دوره‌های مختلف آموزش رشته‌های گروه پزشکی (از علوم پایه تا بالینی)، را کاهش دهد و این اطمینان را حاصل نماید که فارغ‌التحصیلان از این روش بسیاری از قابلیت‌های مورد انتظار جامعه و مراکز سیاست‌گذاری بهداشتی از دانشجویان را خواهند داشت و می‌توانند علاوه بر کسب دانش و مهارت، توانمندیهای لازم جهت حضور مفید در مشاغل پرستاری و پزشکی و ارایه خدمات ارزشمند به جامعه را داشته باشند (۱۷). با توجه به تأکید متخصصان برنامه‌های درسی بر طراحی الگوهای برنامه‌های درسی متناسب با شرایط و مقتضیات زمانی و یادگیرنده محور و انتقاد از برنامه‌های درسی محتوا محور و موضوعات مدون

کدام از این مولفه‌ها و عناصر برنامه درسی پرسش‌های جهت دهنده‌ای برای طراحی الگوهای برنامه درسی به برنامه ریزان و متخصصان تعلیم و تربیت می‌باشند. بر اساس ادبیات تحقیق آموزش مبتنی بر تکلیف توانسته باعث افزایش خود آگاهی و عزت نفس و تقویت مهارت‌های ارتباطی و مشارکتی و قدرت سازگاری دانشجویان با شرایط حرفه‌ای و محیط واقعی گردد و نیز موجب توانایی شرکت در بحث‌های گروهی و ارتقاء توانمندی‌های حرفه‌ای و ایجاد یکپارچگی و بهم پیوستگی آموخته‌های فراگیران و یادگیری عمیق تر شود. آموزش مبتنی بر تکلیف، یک سبک متمرکز و ساختاریافته را برای آموزش و یادگیری پیشنهاد می‌نماید و این تفکر را حمایت می‌کند که آموزش در رشته‌های علوم پزشکی بویژه در شاخه پرستاری می‌تواند بسیار

بود. جامعه آماری برای بررسی وضعیت موجود (تحلیل محتوای کمی کل کتاب های درسی رشته آموزش پرستاری و برای تشخیص وضعیت مطلوب (مصاحبه از متخصصان آموزش پرستاری و علوم تربیتی) بود. نمونه آماری مورد نظر در پژوهش حاضر نمونه گیری هدفمند و ملاک محور است. به طوری که نمونه گیری از ۵ کتاب دوره کارشناسی ارشد رشته آموزش پرستاری نیز به صورت عمدی و هدفمند انجام شد. همچنین نمونه از متخصصان رشته آموزش پرستاری و صاحب نظران تعلیم و تربیت در مصاحبه جهت تکمیل مبانی طراحی الگو به صورت هدفمند و ملاک محور تا رسیدن به اشباع نظری انجام شد. ابزار تحقیق شامل فیش برداری و مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل استنادی و سنتز پژوهی استفاده شد. مراحل انجام تحقیق برای طراحی الگوی مطلوب برنامه درسی تکلیف محور با استفاده از روش سنتز پژوهی و براساس اطلاعات جمع آوری شده از طریق ۲ مرحله، انجام شد. در مرحله اول، با شناسایی مولفه های برنامه درسی مبتنی بر تکلیف از حوزه های مرتبط و منابع در دسترس با برنامه درسی که شامل پیشینه تحقیق و مبانی روانشناختی، مبانی فلسفی، مبانی جامعه شناختی، مبانی برنامه درسی، مطالعه حوزه دیدگاه ها و رویکردها برنامه درسی، تجارب و نوآوری های آموزش تکلیف محور در کشورهای دیگر و بررسی تطبیقی، مورد مطالعه قرار گرفت. در این مرحله پایه های تئوریک و مبانی نظری در منابع و متون داخلی و خارجی شامل: کتابها، مقالات، تحقیقات انجام شده در داخل و خارج از کشور و سایت های اینترنتی مرتبط با موضوع مورد بررسی و اطلاعات لازم جمع آوری گردید. در ادامه به دلیل اینکه در طی بررسی با استفاده از مبانی و چهارچوب مفهومی حوزه های مرتبط امکان طراحی و پاسخگویی مستند الگوی برنامه درسی بر اساس مدل اکر امکان پذیر نبود، مصاحبه ای از نوع نیمه ساختار یافته از متخصصان تعلیم و تربیت و آموزش پرستاری انجام شد که تحلیل پاسخ هر یک از پرسش ها در کنار هم گردآوری شد. این پاسخ ها چندین بار بصورت فعال و تعاملی خوانده شده و سپس به صورت باز کدگذاری شد. پس از کدگذاری باز، داده های حاصل از آن براساس محورهای مشترکی که میان آنها بروز یافته در کنار هم قرار گرفته و فراوانی آنها محاسبه شد. سپس کدهای محوری بر اساس

سنتی و عدم توانایی فارغ التحصیلان در انتقال آموخته ها به محیط کار و زندگی، عدم توجه به یادگیرنده در اهداف شورای عالی برنامه ریزی، عدم موفقیت برنامه های درسی در کمک به دانشجویان برای احراز قابلیت های شغلی لازم، عدم زمینه مناسب در برنامه های درسی دانشگاهی جهت پرورش تفکر انتقادی و خلاقیت در دانشجویان، وجود مشکلات زیاد در امر نظارت و عدم تناسب محتوای کتاب های درسی و جزوه های آموزشی با نیازهای تحصیلی دانشجویان، عدم ارزیابی برنامه های درسی دانشگاهی، عدم تناسب ارایه مطالب (بیشتر به صورت تئوری)، ناکافی بودن واحدهای عملی و کاروزی، عدم مهارت و قابلیت های شغلی دانشجویان در محیط های بالینی (۶)، ضرورت دارد برنامه های درسی در آموزش پرستاری مورد نقد و ارزیابی قرار گرفته تا با تغییرات جدید متناسب سازی شود. همچنین با وجود احساس نیاز به تغییر و تدوین این رویکرد در نظام آموزش پرستاری و اجرایی شدن این رویکرد در اکثر دانشگاه های کشورهای پیشرفته به دلیل سازگار با دلالت های نظریه ساخت و سازگرایی و سازگاری با شرایط در حال تحول عصر حاضر و تاکید بر مهارت های سطوح شناختی بالاتر هنوز در برنامه درسی نظام آموزشی پرستاری در کشور ما اجرایی نشده است. علت اجرایی نشدن این رویکرد در بخش آموزش پرستاری کشورمان را می توان در جدید بودن و یا عدم تحقیق و بررسی بنیادی محتوای این رویکرد، پیامدهای احتمالی آن و یا مزیت ها و مضرات اجرایی شدن و عدم طراحی الگوی مطلوب برای این رویکرد دانست. علت این خلاء را هم می توان در این مورد دانست که محققان در کشور ما برخلاف سایر کشورها به واکاوی و تحلیل رویکرد مبتنی بر تکلیف توجهی نشان نداده اند و یا اگر هم شده است بسیار معدود که در بخش آموزش پرستاری هنوز اجرایی نشده است. لذا آنچه از دیدگاه محقق به عنوان مساله پژوهش حاضر مدنظر است آن است که چگونه می توان الگوی بهینه برنامه درسی مبتنی بر تکلیف در دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری را طراحی کرد تا پاسخگویی نیازهای دانشجویان و متضمن استفاده از نظریات جدید در این حوزه بود؟

## روش کار

در این تحقیق از روش تحلیل محتوا استفاده شد. واحد تحلیل صفحات (متون، پرسش ها، تمرین ها و تصاویر)

انجام شده در داخل و خارج از کشور و سایت‌های اینترنتی مرتبط با موضوع مورد بررسی و اطلاعات لازم جمع‌آوری گردید. در مرحله بعد به منظور تعیین عناصر راهبردی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف در برنامه‌های آموزش نظام پرستاری، بررسی وضعیت موجود (تحلیل محتوای کمی کتاب‌های درسی کارشناسی ارشد پرستاری) مورد مطالعه قرار گرفت و با استفاده از روش تحلیل آنتروپی شانون وضعیت موجود کتب‌های درسی مشخص شد. در ادامه، مصاحبه از نوع نیمه ساختار یافته‌ای از متخصصان علوم تربیتی (برنامه ریزی درسی) و آموزش پرستاری انجام شد که تحلیل پاسخ هریک از پرسش‌ها در کنار هم گردآوری شدند. این پاسخ‌ها چندین بار به صورت فعال و تاملی خوانده شده و سپس به صورت باز کدگذاری شدند. پس از کدگذاری باز، داده‌های حاصل از آن بر اساس محورهای مشترکی که میان آنها بروز یافته در کنار هم قرار گرفته و فراوانی آنها محاسبه شدند. سپس کدهای محوری بر اساس همانندی و ناهمانندی‌هایی که با یکدیگر داشتند در تم‌هایی گنجانده شده و کدهای محوری تحت پوشش آن در نرم افزار کلاسی، وارد شده و با استفاده از آمار توصیفی، فراوانی و درصد هر یک در پژوهش مشخص و در نهایت با استفاده از روش سنتز پژوهی، داده‌ها تجزیه و تحلیل و الگوی مورد نظر طراحی و تدوین و در نهایت برای توصیف عناصر الگوی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف از عناصر دسته بندی شده توسط وان اکر استفاده گردید. یافته‌های حاصل از تحلیل محتوای آنتروپ شانون از مولفه‌های برنامه درسی تکلیف محور نشان داد که فراوانی مولفه‌های برنامه درسی مبتنی بر تکلیف از توزیع نرمال برخوردار نبوده در حالیکه به برخی از مولفه‌ها نسبت به سایر مولفه‌ها توجه بیشتری شده است و در مقابل به برخی از مولفه‌ها توجه کمتری شده است و بر اساس بررسی‌های صورت گرفته از مجموع کتب (۱۶۱۱) فراوانی، در رابطه با ابعاد و مولفه‌های برنامه درسی تکلیف محور در کتب پرستاری که در ۹ مولفه اصلی و ۵۶ مولفه فرعی پرداخته شده است. بیشترین فراوانی از بین مضمون‌ها به یادگیری همخوان با فراوانی (۳۶۳) تعلق گرفت و کمترین فراوانی به مضمون ارزشگذاری با فراوانی (۵۹)، بدست آمد و همچنین بیشترین ضریب اهمیت برای مضمون روح جمعی به شاخص مکمل با ضریب (۰/۵۰۴)، می‌باشد و کمترین ضریب اهمیت در کتب کارشناسی ارشد

همانندی و ناهمانندی‌های که با یکدیگر داشتند در تم‌هایی گنجانده شده و کدهای محوری تحت پوشش آن در نرم افزار کلاسی، وارد شده و با استفاده از آمار توصیفی، فراوانی و درصد هر یک در پژوهش مشخص و در نهایت با استفاده از روش سنتز پژوهی، داده‌ها تجزیه و تحلیل و الگوی مورد نظر طراحی و تدوین و در نهایت برای توصیف عناصر الگوی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف از عناصر دسته بندی شده توسط وان اکر استفاده گردید و در نهایت با کنار هم قرار دادن این داده‌ها با استفاده از روش سنتز پژوهی<sup>۱</sup> و با تاکید بر پژوهش نظریه‌ای<sup>۲</sup> و بهره‌گیری از شیوه تحلیلی-استنتاجی، تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده انجام شد و الگوی مورد نظر طراحی و با رعایت موازین اخلاقی، در مصاحبه‌های انجام شده از متخصصین تعلیم و تربیت و آموزش پرستاری کلیه فایل‌ها فاقد اسم بوده و با کد مناسب مشخص گردیده‌اند، انجام مطالعه فوق هیچ گونه هزینه‌ای برای افرادی که مورد مطالعه قرار گرفته‌اند، نداشته است، کلیه اطلاعات مورد استفاده قرار گرفته شده از طریق قانونی و با هماهنگی مسئولان ذیربط وزارت علوم و وزارت بهداشت می‌باشد، در این مقاله به هیچ وجه نامی از مصاحبه‌شوندگان، جایگاه و سمت آنها برده نشده است، در استفاده، ارائه و نشر مطالب علمی امانتدار بوده و کلیه حقوق محققین لحاظ گردیده است، به دقت مد نظر بوده و تدوین شد.

## یافته‌ها

برای طراحی الگوی مطلوب با استفاده از روش سنتز پژوهی و بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده از طریق ۳ مرحله به طراحی الگو پرداخته شد. در مرحله اول، با شناسایی مولفه‌های برنامه درسی مبتنی بر تکلیف از حوزه‌های مرتبط و منابع در دسترس با برنامه درسی که شامل پیشینه تحقیق و مبانی روانشناختی، مبانی فلسفی، مبانی جامعه‌شناختی، مبانی برنامه درسی، مطالعه حوزه دیدگاه‌ها و رویکرد‌ها برنامه درسی، تجارب و نوآوری‌های آموزش تکلیف محور در کشورهای دیگر و بررسی تطبیقی مورد مطالعه قرار گرفت. در این مرحله پایه‌های تئوریک و مبانی نظری در منابع و متون داخلی و خارجی شامل: کتابها، مقالات، تحقیقات

- 1- The Research Synthesis
- 2- Theoretical Inquiry: Components and Structure

ادغام، یادگیری همیارانه، روئیدنی، سناریوی واقعی بالینی، مذاکره ای، گروهی، کنش و واکنش عملی، زمینه ای و موقعیتی، ارائه و نمایش، خود ارزیابی، دگر ارزیابی، شناسایی نیازهای فراگیران و جامعه، استفاده از برنامه های درسی دانشگاههای معتبر، بکار گیری دانش عملی، تربیت برای تمام عرصه ها، انعکاس واقعتهای جامعه، تلفیق و پوشش همه جانبه نیازهای بیماران، تصاویر، پمفلت های آموزشی، تکالیف نوشتاری، کتابهای درسی تعاملی، شبیه سازها، دانش عملی، دانش سود مند و مفید، زمان، هزینه بر بودن، عدم تخصص مدرسان، نبود معیار ارزشیابی، عدم ارائه دستور العمل و راهنمای اجرا، طرح درس، پیش بینی نکردن عدم انعطاف، ناتوانی در سازماندهی موضوعات، تمرکز گرای، حصار عقلانیت تکنیکی، ناتوانی در ادغام و تلفیق بین تئوری و عمل، عدم پذیرش تغییر در فلسفه، ناتوانی متخصصان در طراحی تکالیف کاربردی، عدم شناسایی نیاز های دانشجویان، عدم بکار گیری دانش عملی، افزایش مشارکت و دخالت فراگیر، غیر خطی بودن، یادگیری چندگانه، تعاملی و کنشی، رویکرد فعال، مساله محور، انعطاف و انطباق در سطح خرد و کلان، درک و فهم مفاهیم پایه، کاربردی و عملی بودن، یادگیرنده محور، روش آزمایشگاهی، حل مساله، مهارت ارتباطی، مهارت قضاوت بالینی، مهارت حل مساله، روشهای تلفیقی، تضاد بین نقش استاد و پرستار، امکان مداخله اندک روی بیمار به دلیل مسایل حقوقی، عدم توانمندی اساتید، مدت محدود تحصیل، مسایل مالی، عدم تطبیق آموزشها با نیازها و انتظارات، اجرای موقعیتی و غیر متمرکز، تغییر در دانش و نگرش پرستاران، از بین بردن فاصله بین محیط یادگیری و محیط بالین، برگزاری کارگاههای آموزشی، در گیر کردن دانشجویان با تکالیف عملی، استفاده از امکانات پیشرفته آموزشی، تحقیق و پژوهش، کسب توانمندیهای عمومی، اولویتهای سیاستهای بهداشتی جامعه، رعایت استاندارد ها و قوانین و ارزشهای حرفه ای، ایجاد فرصت جهت بکار بردن یافته ها و دانش در عرصه عمل و تعمیم یافته ها به موقعیت های جدید.

#### اهداف و مقاصد

هدف جهت دهنده به نظام آموزشی و سنگ زیربنای آموزشی است. یکی از حیاتی ترین عناصر در فرایند برنامه ریزی درسی، تعیین هدف یا اهداف می باشد. اهداف،

پرستاری به مولفه تضاد درونی (طراحی) به شاخص عدم پذیرش تغییر در فلسفه با ضریب اهمیت (+) به دست آمد. فراوانی مولفه های مطلوب برنامه درسی مبتنی بر تکلیف در کتاب مداخلات روان پرستاری کودکان و نوجوانان با فراوانی (۴۳۴)، کتاب اخلاق و روابط حرفه-ای در پرستاری با فراوانی (۴۴۱)، کتاب روشهای آموزشی به مددجو با فراوانی (۱۴۲)، کتاب طرح و برنامه ریزی درسی با فراوانی (۳۰۰)، کتاب بررسی وضعیت سلامت کودک با فراوانی (۲۹۳)، فراوانی کل مولفه ها در بین کتب پرستاری (۱۶۱۱) می باشد. بیشترین میزان فراوانی در بین کتب پرستاری به کتاب اخلاق و روابط حرفه ای در پرستاری با فراوانی (۴۴۱) و کمترین میزان فراوانی مربوط به کتاب روشهای آموزشی به مددجو با فراوانی (۱۴۲) می باشد. با توجه به الگوی اگر منطق طراحی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف در دوره کارشناسی ارشد پرستاری با تمرکز بر مصاحبه نیمه ساختاریافته با متخصصان علوم تربیتی و اساتید علوم پزشکی و پیشینه تحقیقات و منابع نظری انجام شد که نتایج آن در زیر ارائه شده است.

#### حوزه عناصر برنامه درسی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف بر اساس مدل اگر در الگوی پیشنهادی

با توجه به نقش محوری منطق یا چرایی برنامه درسی، که نقش و ماموریت اصلی در برنامه درسی را ایفا می کند و در حکم مولفه ای جهت دهنده در فرایند تصمیم سازی برنامه درسی عمل می کند، می توان وضعیت آرایش عناصر برنامه درسی را به صورت ویژه ای نشان داد که در آن، همه عناصر و مولفه های حول محور منطق اصلی برنامه درسی به یکدیگر متصل و مربوط هستند. مهمترین یافته های پژوهشی در زمینه منطق به شرح زیر می باشد:

#### منطق

یادگیری ترکیبی، رویکرد پداگوژیک، دو وجهی بودن، آموزش ارتباطی، دوسویه، مکمل، معنادار، کاربرد گرای، توانمندی در حل چالشها، تداوم و پایداری عملکرد، رضایت مندی، افزایش مسئولیت پذیری، یادگیری عمقی، استقلال در یادگیری، بهبود مهارتهای فراشناختی، مفاهیم متنوع و چندگانه، آشنایی با مسایل واقعی جامعه، تلفیقی و یکپارچه،

نیازهای بیماران، استفاده از مواد آموزشی پیشرفته، کتابهای درسی تعاملی، شبیه سازها، دانش عملی، دانش سودمند، استفاده بهینه از زمان، توانمند سازی مدرسان بالین، انتخاب معیار ارزشیابی دقیق و معتبر، ارائه دستور العمل و راهنمای اجرا، داشتن طرح درس، پیش بینی کردن انعطاف در برنامه های درسی، سازماندهی موضوعات توسط متخصصان، بیرون آمدن از حصار عقلانیت تکنیکی، بکارگیری متخصصان جهت ادغام و تلفیق بین تئوری و عمل، توانمند سازی دانشجویان در بکار گیری دانش عملی، افزایش مشارکت و دخالت فراگیر، تقویت یادگیری های چندگانه، تقویت یادگیری تعاملی و کنشی، مبتنی بر رویکرد های فعال، فراهم ساختن امکان انعطاف و انطباق در سطح خرد و کلان، توجه به درک و فهم مفاهیم پایه، کاربردی و عملی ساختن، یادگیرنده محور، روش آزمایشگاهی حل مساله، پرورش مهارت ارتباطی، پرورش مهارت قضاوت بالینی، تقویت مهارت حل مساله، کاربرد روشهای تلفیقی، برگزاری کارگاههای آموزشی، افزایش واحدهای عملی و کارورزی، رسیدن به خود ارزیابی و خود آگاهی، استفاده از رویکرد های نوین، مشارکت دادن فراگیران، کسب تجارب بالینی و میدانی، تعهد به یادگیری خود راهبر، ارتقای مهارتهای فراشناختی، بهبود مهارتهای استدلال بالینی، تقویت برقراری ارتباط مناسب با بقیه تیم درمان، تشویق دانشجوین به استفاده از پژوهش و اعمال نتایج حاصل از آن در عملکرد، توسعه مهارت یکپارچه سازی دانش تئوری با عملکرد بالینی از طریق تلفیق دروس، تربیت پرستاران فارغ التحصیل با سطح بالایی از مهارتهای تحلیلی و قضاوت بالینی جهت پاسخگویی و اقدام سریع، فراهم کردن امکانات و تجهیزات و آزمایشگاه های تخصصی شبیه سازی جهت استفاده کامل از تکنولوژی روز.

#### محتوا

محتوای برنامه درسی شامل مجموعه مفاهیم، مهارت هایی که برنامه ریز آنان را انتخاب و سازماندهی می کند و تعامل یادهی و یادگیری معلم و شاگرد را ایجاد می کند. با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر محتوا، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد. متنوع و جذاب، تقویت فرایندهای فراشناختی با توجه به شایستگی ها و تواناییهای فراگیران، پاسخگو بودن، کاربردی و عملیاتی، دانش مفید، دانش سودمند، کنشگر و فعال،

عناصر اصلی برنامه ریزی درسی بوده و برنامه ها برای دستیابی به آن، طراحی و سپس اجرا می شوند. تمام کارها و وظایف اعم از نیازسنجی، تعیین محتوا، روش تدریس، اجرا و ارزشیابی به منظور دستیابی به اهداف شکل می گیرند و عملی می شوند. هدف ها در واقع قصد نهایی تعلیم و تربیت بوده و یا نتایجی را مشخص می سازند که انتظار می رود، پس از اجرای یک برنامه درسی، بتوان در رفتار یادگیرنده مشاهده نمود. که با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر اهداف، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد.

تربیت برای تمام عرصه ها، بکارگیری دانش آموخته شده در محیط های چندگانه، ارتقاء مهارتهای یادگیری خود راهبر، مشارکت دادن فعالانه فراگیران در امر یادگیری، توسعه مهارتهای بالینی و ارتباطی، یکپارچه سازی دانش تئوری با عملکرد بالینی، برقراری ارتباط مناسب با بقیه تیم درمان، گسترش تجارب بالینی، تعهد به یادگیری خود راهبر، تقویت مسئولیت پذیری، افزایش رضایت مندی، تقویت مهارتهای خود ارزیابی، فراهم ساختن امکانات و تجهیزات پیشرفته، تقویت مهارتهای تحلیلی جهت اقدام و پاسخگویی سریع، اجرای موقعیتی و زمینه ای، تقویت مهارتهای تفکر انتقادی، مشارکت فعال اساتید در طراحی برنامه های درسی، کاربردی و عملیاتی کردن محتواها، تقویت استقلال در یادگیری، ایجاد علاقه و اشتیاق در یادگیری، بینش وسیع، مدیریت، تعامل با تجارب سایر کشورها، شناسایی نیازهای فراگیران، ایجاد هماهنگی بین رشته ای، تربیت پرستاران متعهد، انتقال آموخته ها در عمل، توانمند کردن در کارهای گروهی، تقویت مهارت آموزی، امکان دستیابی سریع به منابع علمی، آماده سازی فراگیران برای اشتغال در محیط های چندگانه، یادگیری ترکیبی، رویکرد پداگوژیک، افزایش مسئولیت پذیری، یادگیری عمقی، استقلال در یادگیری، بهبود مهارتهای فراشناختی، مفاهیم متنوع و چندگانه، آشنایی با مسایل واقعی جامعه، تلفیقی و یکپارچه، ادغام یادگیری همیارانه، روئیدنی، سناریوی واقعی بالینی، مذاکره ای، گروهی، کنش و واکنش عملی، زمینه ای و موقعیتی، ارائه و نمایش، خود ارزیابی، دگر ارزیابی، شناسایی نیاز های دانشجویان، استفاده از برنامه های درسی دانشگاههای معتبر، بکار گیری دانش عملی، تربیت برای تمام عرصه ها، انعکاس واقعیتهای جامعه، تلفیق و پوشش همه جانبه



قرار زیر شناسایی شد.

فعالیت‌های فراشناختی، دوسویه، مکمل، مشارکتی، رویکرد پداگوژیکی، یادگیری از همکار، دوره‌های آموزشی و کارگاهی، روئیدنی، بارش مغزی، ایفای نقش، خود ارزیابی، تکالیف و پروژه‌های مشترک، مبتنی بر نیازهای واقعی، تجارب میدانی، تجارب بالینی، یادگیری بر اساس سناریو، کنش و واکنشی، زمینه‌ای و موقعیتی، مذاکره‌ای، انعطاف پذیر بودن فعالیتها، کاربردی، عملیاتی، ترکیبی از دانشجو محوری و استاد محوری، مبتنی بر مساله، مبتنی بر تکالیف و وظایف متنوع و چندگانه، استفاده از اطلسها و مولاژها و پمفلت‌های آموزشی، یادگیری در گروههای کوچک، فعالیت‌های تعاملی، تلفیق و ترکیب روشها، شناسایی نیازها، استفاده از تجارب دیگر کشورها، کتابهای تعاملی، مطالعه خود راهبر هدایت شده، مطالعات موردی، یادگیری الکترونیکی، یادگیری از همکار، یادگیری آنلاین، آموزش به کمک شبیه سازهای مدرن، تکالیف نوشتاری، دو وجهی بودن، آموزش ارتباطی، طراحی تکالیف کاربردی، هدفمند، در راستای تفکر یکپارچه، گرایش به فعالیت‌های چالشی، رویکرد فعال، یادگیری عمقی، امکان تعمیم یافته‌ها به محیط، پرسش و پاسخ و تقویت تفکر انتقادی، همیارانه، توانمند سازی در حل چالشها و قضاوتها، یادگیری در دل محیط بالینی، کاربرد نظریات یادگیری سازنده‌گرایبی در برنامه‌های درسی پرستاری، فراگیران باید مدام در حال یادگیری و مجهز به علم به روز باشند، جلسات تعاملی در بالین، استفاده از شبیه سازها بخاطر کاهش خطاهای انسانی.

### نقش معلم

عنصر مهم بعدی در برنامه درسی، معلم است که با عبارت پرسشی چگونه معلمان یادگیری را تسهیل می کنند همراه شده است. معلم علاوه بر اینکه در برنامه درسی یکی از عناصر تلقی می‌گردد، عنصری مهم در نظام آموزشی و حتی به عنوان مهندس اجتماعی نیز محسوب می‌شود. با توجه به یافته‌های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر فعالیت‌های معلم، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد.

دوسویه، مکمل، تعاملی، تسهیل گر، نقش هدایتی، بعنوان

چالشی، معنادار، ارتباطی، استقلال در یادگیری، خودراهبری، خود تنظیمی، یادگیری مادام العمر، پرورش مهارت بالینی، ارتقای دانش پایه، کار گروهی و مشارکتی، اولویت دادن به مسایل جامعه، انعکاس مسایل موجود جامعه، تلفیقی، ادغام، فراهم سازی فرصتهای مطالعاتی مکمل، توان واکنش سریع مطابق با واقعیتهای شغلی، توجه به ویژگیهای فرهنگی، اولویت دادن به مسایل بهداشتی نو ظهور مطابق با استاندارد های بی المللی، استفاده از تجارب جهانی، کنش و واکنش همیارانه، پیوند بین تئوری و عمل، انعطاف پذیر بودن، روئیدنی، تفکر یکپارچه و هماهنگ، تداوم و پایداری و عملکرد، تقویت مهارت تجزیه و تحلیل، تکیه بر اصول اخلاقی حرفه ای مطابق با اصول سازنده گرایبی و پراگماتیسمی، آشنا ساختن فراگیران با مسئولیتهای حرفه ای و قانونی، حذف واحدهای غیر ضروری متمرکز بر بالین، ساخت دانش، منابع به روز و جدید، درج یافته‌های نوین درمانی متناسب یا علایق و نیازهای سطوح شناختی، عاطفی، روانی حرکتی، تاکید همسان به منابع اطلاعاتی (دانش سازمان یافته، دانش آموز، جامعه)، فراگیر محور، پرسش و پاسخ، عدم حافظه محور، گرایش فراگیران به تحقیق و پژوهش، تجارب میدانی، تجارب بالینی و کلینیکی، ارتقاء تشخیصی و درمانی همیارانه متناسب سازی محتوای با موقعیتهای بالینی.

### فعالیت‌های یاددهی و یادگیری

روش های تدریس از عناصر اصلی برنامه درسی است و در فرایند آموزش و یادگیری نقش بارزی را ایفا می کند. تحقق هدف های آموزشی از طریق کاربرد روش ها و فنون تدریس امکان می یابد. در روش های یاددهی و یادگیری، مواردی چون نحوه ارائه دانش، تغییر نگرش و آموزش مهارت های مورد نظر توسط معلم به دانش آموز، چگونگی ارتباط معلم با یادگیرنده، نحوه استفاده از امکانات و تجهیزات در فرایند آموزش، نحوه و میزان مشارکت یادگیرنده در امر یادگیری، چگونگی ارتباط یادگیرندگان با یکدیگر، با محیط، مواد و با وسایل و امکانات آموزشی مورد توجه قرار می گیرد. با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر فعالیت‌های یاددهی و یادگیری، مهم ترین ویژگیها به

میدانی، ولویت دادن به انجام وظایف حرفه ای، دوجوهی بودن، تجارب مفید، مطالعه مستقل، زمینه ای و موقعیتی، کنش و واکنشی، تاکید بر حل مسایل زمان یادگیری بر اساس سناریو، تکالیف بر اساس زمان مدیریت شده باشد، استفاده حداکثری و منطقی از زمان، اختصاص زمان بیشتر به فعالیتهای بالینی و کارورزی، صرفه جویی در زمان با امکانات پیشرفته ای همچون آموزش آنلاین و کتابهای درسی تعاملی، انجام وظایف به صورت فردی و تا حدودی کار در گروههای کوچک، تحقیق و پژوهش، حل مسایل چالشی، بستر سازی جهت حضور فعال در بالین، شرکت منظم در شیفت های بالین و کلینیکهای تخصصی، افزایش مدت تحصیل، قابل پیش بینی بودن محیط بالین با برنامه ریزی صحیح.

### مکان آموزش

یکی از عوامل مهم تعیین کننده موفقیت یک برنامه درسی اثربخش و نیز تعیین کننده رفتار یادگیرنده، تجارب در مکان های آموزشی است که با دستاوردها و موفقیت او در ارتباط است. با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر مکان آموزش، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد.

فضای کلاس، کلینیکها و بیمارستانها و مراکز خدمات بهداشتی، محیط های بالینی، حضور در مکانهای متنوع (مهدکودک ها، مراکز نگهداری از سالمند، حضور در سالن های ورزشی)، موقعیتی و زمینه ای، رویکرد پداگوژیکی، دوجوهی، دوسویه، مکمل، هدفمند، مجهز به تکنولوژی های پیشرفته، محیط واقعی جامعه، کارگاههای آموزشی و کارورزی، کاربردی، عملیاتی، ترکیبی، کنش و واکنشی، مشارکتی، از بین بردن فاصله بین محیط کلاس با محیط بالین، فراهم کردن امکانات آزمایشگاهی، یادگیری از همکار، تجارب میدانی، تربیت برای تمام عرصه ها، امکان انعطاف، تعمیم آموخته ها به محیط واقعی، روابط حسنه با اعضای تیم درمان، آموزش در محیط امن و به دور از تنش، شرکت در کارگاههای توانمند سازی در جهت حل چالشها.

### ارزشیابی

ارزشیابی در مطالعات برنامه درسی شامل ارزشیابی برنامه

راهنما و مشاور، کنش و واکنش، خبره و کارآمد، توانمند در بالین، فراهم سازی فرصتهای غنی، ایجاد انگیزه و رغبت در فراگیران، متخصص در کاربرد فناوریهای نوین، آشنایی با دیدگاهها و نظریات رویکردهای نوین، کاربرد، همپارانه، بعنوان دوست و همکار ارزیاب، ارائه بازخورد سریع، تقویت مهارتهای فراشناختی دانشجویان، طرح مسایل چالشی، به چالش کشیدن فراگیران، توجه به تمام ابعاد شخصیتی فراگیران، درگیر کردن دانشجویان با تکالیف عملی، تربیت برای تمام عرصه های درمانی، آشنایی استاد با روشهای تحقیق و پژوهش، رعایت مسایل ارزشی و حرفه ای، قانونمند، رعایت نظم، مسؤلیت پذیر، داشتن روحیه همکاری، انعطاف پذیر بودن، کاربرد روشهای متنوع در تدریس، شناسایی مسایل مطرح در جامعه، داشتن طرح و برنامه، مشخص کردن نقش هریک از دانشجویان، رهبر و مدیر توانمند در طراحی تکالیف کاربردی، برگزاری دوره های کارگاهی، علاقه مند به حضور در بالین، تغییر دانش و نگرش پرستاران، کم کردن شکاف بین محیط کلاسی با محیط بالینی، ارائه دانش مفید و سودمند انتقادپذیر بودن، توانایی قضاوت و تصمیم گیری و استدلال بالینی، پیگیری وضعیت آموزشی فراگیران مبتدی، رشد و توسعه مهارتهای ارتباطی و بالینی، انعکاس واقعیتهای جامعه، کنترل جریان یادگیری، سازماندهی و نظارت بر فعالیتهای فراگیران، احترام به عقاید و ارزشهای دیگران، ارزشیابی مستمر، ایجاد محیط یادگیری پویا و جذاب، دارا بودن تجارب غنی، استفاده از دانش تیمی، جلسات چهره به چهره، آموزش الکترونیکی، یکپارچه نمودن مطالب، تعامل با دیگر اساتید، تقویت تفکر واگرایی، مشخص شدن نقش استاد و پرستار در بالین، کاربرد روشهای متنوع در آموزش، مسلط به اصطلاحات پزشکی.

### زمان آموزش

در نهاد آموزش و پرورش مولفه زمان آموزش از جایگاه خاصی برخوردار بوده و زمان در تار و پود فعالیت های آن نقش اساسی دارد. با توجه به یافته های پژوهش در زمینه عنصر زمان آموزش، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد.

انعطاف پذیر بودن، هماهنگ، مکمل، مدیریت زمان، تجارب

کشف استعدادها در درون گروه، اشتراک در تجارب، یادگیری چندگانه، انتقال آموخته ها به همدیگر، تقویت نقاط ضعف و قوت، خود ارزیابی، دگر ارزیابی، رضایت مندی، تلفیق و یکپارچه سازی اطلاعات، تغییر در دانش و نگرش، افزایش مشارکت، درک و فهم عمیق مسایل، تقویت روحیه همفکری، به چالش کشیدن افکار یکدیگر، تقویت توان پاسخگویی سریع، تقویت مهارتهای ارتباطی و بالینی و قضاوت استدلال بالینی، تداوم و پایداری عملکرد، انعکاس واقعتهای جامعه در گروه، مسایل کاربردی.

### مواد و منابع

یکی از محصولات نهایی هر طرح برنامه درسی تولید انواع گوناگون مواد آموزشی است و مواد آموزشی به صورت بسته یا کیت تهیه و عرضه می شود که این بسته حاوی مواد یادگیری انفرادی فراگیرنده از قبیل کتاب درسی، کتاب تمرین و ... راهنمای معلم و تدریس، آزمون یا ابزار اندازه گیری شخصی، وسایل آموزشی مورد استفاده در کلاس درس از قبیل وسایل نمایشی، مرجع و گروهی، تجهیزات دیداری و شنیداری می باشد. با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر مواد و منابع آموزشی، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد.

متنوع و جذاب، آزمایشگاههای مجهز، مطابق با نیازهای فراگیران، تلفیقی، هدفمند، کاربردی و عملیاتی، کتابهای درسی تعاملی، کارگاههای آموزشی، واحد مهارتهای بالینی، پروژه ها، امکان یادگیری بهتر، فلوجارت، کسب تجارب بالینی، شبیه سازی ها، پیوند بین تئوری و عمل، آموزش ارتباطی، تکالیف نوشتاری، جزوات آموزشی، هدفمند، تلفیقی، رویکرد پداگوژیکی، درگیر کردن دانشجو با تکالیف عملی، تغییر در دانش و نگرش پرستاران، بکارگیری دانش عملی، تربیت برای تمام عرصه ها، انعکاس واقعتهای جامعه، توانمندی در استفاده از مواد و منابع جدید، استفاده از تصاویر. بدین ترتیب الگوی برنامه درسی مبتنی بر تکلیف بر اساس طرح اکر و استخراج مولفه های مورد نظر از ادبیات تحقیق و انجام مصاحبه نیمه ساختار یافته، طراحی گردید که نمای شماتیک آن به صورت زیر است.

درسی و ارزشیابی یادگیرنده یا همان ارزشیابی پیشرفت تحصیلی می باشد. ارزشیابی فرایندی است که به منظور تصمیم گیری درباره اینکه فعالیت های آموزشی معلم و کوشش های یادگیری دانش آموزان به نتایج مطلوب انجامیده است، صورت می گیرد. با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر ارزشیابی، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد.

ارزشیابی مستمر و فرایندی، ارزیابی توسط همکلاس، خود ارزیابی، ارزیابی از همکار، استفاده از ارزشیابی نوین، کارپوشه عملکرد بالینی، چک لیستهای مراقبت (مشاهده)، ارزشیابی بر اساس استانداردهای مشخص، ارزشیابی ورودی، ارزشیابی تکوینی، ارزشیابی پایانی، تکالیف نوشتاری و شفاهی، ارائه بازخورد، جزوات آموزشی، ارائه تکالیف بالینی، استفاده از شبیه سازها جهت ارزشیابی، پروژه های فردی و گروهی، کتابهای درسی تعاملی، پرونده های سلامت الکترونیکی، پداگوژیکی جدید، ارزیابی مهارتهای بالینی، ارزیابی از میزان حضور در مکانهای آموزشی، کاربست روشهای متنوع در ارزشیابی، بکار گیری نتایج عملکرد، ارزیابی بر اساس توانایی فراگیران، هدفمند، بر اساس معیار های دقیق و استاندارد، ارزشیابی مهارتهای ارتباطی و بالینی، ارزیابی نیازهای جامعه، ارزشیابی میزان مشارکت فراگیران، ارزشیابی تلفیقی و ترکیبی، آزمون جامع از دروس عمومی، سنجش مهارتهای علمی و عملی، آزمونهای ساختار یافته بالینی (OSPE-OSCE)، ارزشیابی از فرایند های درمانی، ارزشیابی از کتابهای آموزشی، ارزشیابی پویا و هدفمند.

### گروه بندی

با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر گروه بندی، مهم ترین ویژگیها به قرار زیر شناسایی شد.

مشارکتی، هدفمند، تعاملی، ترکیبی، آموزش ارتباطی، انعطاف پذیری در گروهها، روحیه همکاری، ترجیحا کار در گروههای کوچک، دو سویه، احترام به تمام ابعاد شخصیتی، انتقاد پذیر بودن، تقسیم وظایف، مشخص کردن تکالیف در گروه، توجه به تفاوت های فردی، انتخاب سرگروه بعنوان رهبر و مدیر، تقویت مهارتهای حل مساله، مشارکت در بحثهای چالشی،



نمودار ۱: نمای شماتیک الگوی پیشنهادی بر اساس طرح اکر

## بحث

هدف پژوهش حاضر طراحی الگوی بهینه برنامه درسی مبتنی بر تکلیف در مقطع کارشناسی ارشد رشته پرستاری بر اساس طرح اکر می باشد. بدین منظور با مطالعه مکرر متون و اسناد و با شیوه تحلیل کلاسی نسبت به تجزیه و تحلیل داده‌ها اقدام گردید و در نهایت با بررسی جملات و معانی آنها ۹ مولفه اصلی و ۵۶ مولفه فرعی بعنوان مولفه‌های مطلوب برنامه درسی مبتنی بر تکلیف گزینش و مدل مفهومی بر اساس این مولفه‌ها استخراج شد که مولفه‌های اصلی شامل: ۱- یادگیری همخوان ۲- خودشکوفایی ۳- روح جمعی ۴- کاوشگری علمی ۵- یادگیری در عرصه (یاران در یادگیری) ۶- تعیین ارزشها (ارزشگذاری) ۷- کاربرد، یکپارچگی و سازماندهی ۸- تضاد درونی ۹- تضاد بیرونی و نیز مولفه‌های فرعی شامل: یادگیری ترکیبی با فراوانی (۱۰)، رویکرد پداگوژیکی (۷)، دو وجهی بودن (۳۸)، آموزش ارتباطی (۲۱)، معنادار (۱۰)، کاربردگرایی (۶۱)، توانمندی در

حل چالشها با فراوانی (۴۰)، تداوم و پایداری عملکرد با فراوانی (۱۰۸)، یادگیری عمقی با فراوانی (۲۵)، رضایت مندی با فراوانی (۳۰)، افزایش مسئولیت پذیری با فراوانی (۴۲)، بهبود مهارت‌های فراشناختی با فراوانی (۱۰۵)، استقلال در یادگیری با فراوانی (۳۹)، دوسویه با فراوانی (۸)، مکمل با فراوانی (۱۱)، هدفمند با فراوانی (۱۰)، تلفیقی و یکپارچه با فراوانی (۱۱۵)، مفاهیم متنوع و چندگانه با فراوانی (۱۹)، دانش عملی با فراوانی (۱۲)، دانش سودمند با فراوانی (۱۱)، مسائل جهان واقعی با فراوانی (۱۳۵)، ادغام با فراوانی (۵۰)، همیارانه با فراوانی (۶)، روئیندی (۱۶)، سناریوی واقعی بالینی با فراوانی (۲۰۷)، کمبود فضا با فراوانی (۱۵)، مذاکره ای با فراوانی (۷)، گروهی با فراوانی (۸۴)، کنش و واکنش عملی (۴۸)، زمینه ای و موقعیتی (۷۵)، ارائه و نمایش تصویری (۵۰)، ماکت با فراوانی (۸)، پمفلت‌های آموزشی (۱۰)، تکالیف نوشتاری (۱۰)، کتابهای درسی تعاملی (۱۳)، شبیه سازها (۳۳)، خودارزیابی (۳۳)، دگرارزیابی (۱۸)، چک لیستهای مراقبتی (۵)،

شناسایی مسایل موجود جامعه جهت از بین بردن فاصله بین محیط یادگیری و محیط بالین و مشارکت دادن دانشجویان در فرایند طراحی و تدوین برنامه های درسی جهت درگیر کردن دانشجویان با تکالیف عملی، تغییر در دانش و نگرش فراگیران جهت تلفیق و پیوند تجارب خود و کاربرد دانش در عرصه عمل و تعمیم آموخته ها به موقعیتهای جدید و یادگیری مادام العمر و خود راهبر می باشند را ارائه داده اند. در واقع دانشگاههای زیر نظر علوم پزشکی بایستی با کسب آگاهی از محیط و عناصر داخلی آن و با شناسایی تحولات محیطی و وضعیت خویش، تغییرات لازم را در جهت ادامه حیات پویا در خود ایجاد نماید. البته این تغییرات بایستی در همه عناصر، از جمله اهداف و وظایف، ساختار و برنامه های آن به طور هماهنگ انجام گیرد تا ارتباط آنها به طور منطقی حفظ گردد. گرچه همیشه نمی توان کم و کیف تغییرات را در همه شرایط و ابعاد به طور کاملاً هماهنگ انجام داد ولی وجود هماهنگی نسبی بین عناصر برای داشتن حرکت و پویایی، امری لازم و اجتناب ناپذیر است (۲۳) که رویکرد مبتنی بر تکلیف در سطح کلان بر هر سه منبع یاد شده تمرکز می کند (۲۴). دانش سازمان یافته شامل دروس اصلی، عاملیت و فاعلیت دانشجو شامل: تجربه میدانی و ویژگی های محیط کار (کارورزی)، جامعه نیازها و اقتضات محیطی: حاصل تعامل دروس اصلی و تجربه میدانی دانشجو در محیط کار و انتخاب مسایل واقعی، تاکید بر مسایل واقعی جامعه و تلفیقی از منابع اطلاعاتی می باشد. در این پژوهش به دلیل گسترده بودن موضوع پژوهش، محقق در بررسی مولفه ها با وجود تعدادی اختلاف نظر در تقسیم بندی یافته ها در میان مولفه ها به علت وجود برداشت های مختلف از پیامها و بررسی کتابهای درسی تنها مربوط به رشته آموزش پرستاری که این امر خود امکان تعمیم به کتابهای درسی در دیگر دوره های تحصیلی را نمی دهد با محدودیت مواجه بود. در واقع الگوی پیشنهادی در راستای تامین نیازمندیهای فراگیران آموزش پرستاری با رویکرد مبتنی بر تکلیف در آموزش عالی و آموزش پزشکی طراحی و پیشنهاد شده است تا دانشجویان مهارتهای ارتباطی و بالینی لازم را از طریق برنامه های درسی کسب کرده و بتوانند با تلفیق یافته های خود و انتقال و تعمیم به محیط به یادگیری پایدار و مادام العمر دست یابند تا اینکه بتوانند نقش خود را بعنوان یکی از سرمایه های انسانی که با جان انسانها سرو کار دارند به

ارزشیابی عملکرد بالینی (۱۱)، ناتوانی متخصصین در طراحی تکالیف کاربردی (۱۵)، عدم شناسایی نیازهای دانشجو (۴۰)، عدم شناسایی نیازهای واقعی (۱۳۰)، عدم بهره گیری از متخصصان (۲۲)، عدم پذیرش تغییر در فلسفه (۱۲)، عدم بهره گیری از برنامه های دانشگاهی معتبر جهان (۸)، ناتوانی در سازماندهی موضوعات (۳۱)، تمرکز گرایی (۲۵)، حصار عقلانیت تکنیکی (۷)، ناتوانی در ادغام و تلفیق بین تئوری و عمل (۱۶۶)، نبود معیار ارزشیابی (۶۸)، زمان (۲۰)، طرح درس (۹)، پیش بینی نکردن امکان انعطاف (۱۶)، عدم تخصص مدرسان (۲۵)، عدم ارائه دستور العمل و راهنمای اجرا (۱۴)، استخراج گردید. برنامه درسی مبتنی بر تکلیف یک رویکردی نوین است با دیسپلین های مختلف یادگیری بصورت ساختارمند و یکپارچه که فراگیر در برنامه درسی مبتنی بر تکلیف تمام دانش و مهارتهای لازم برای مدیریت مشکل و توان پاسخگویی سریع به مددجو را از طریق انجام وظیفه بصورت هماهنگ و یکپارچه جهت ارتقای مهارتهای ارتباطی و بالینی به کار می گیرد و همیشه چالش های زیادی در اجرای رویکردهای نوین برنامه های درسی در دنیا وجود دارد که با یافته های (۲۱-۱۸، ۱۰۶۸) همسو می باشد، ولی با نتایج (۲۲) همسو نمی باشد.

همچنین، مصاحبه از نوع نیمه ساختار یافته ای از متخصصان تعلیم و تربیت و آموزش پرستاری انجام شد که تحلیل پاسخ هریک از پرسش ها در کنارهم گردآوری شدند. مولفه های اصلی ویژگی های برنامه درسی تکلیف محور شامل: عملگرا بودن، مسئله محور، یادگیرنده محور، عملیاتی و کاربردی بودن و قابل انعطاف بودن برنامه های درسی می باشد. یافته های پژوهش و مصاحبه با اساتید پرستاری حاکی است نظام آموزش پرستاری با چالش های از جمله، عدم تطابق آموزشها با انتظارات و مسایل مطرح در جامعه و نیز غیر قابل پیش بینی بودن محیط بالین و عدم توانمند سازی اساتید، تضاد بین تلفیق نقش استادی و پرستاری، مدت محدود تحصیل و مسایل مالی پرستاران استخراج گردید که نیاز است برای اجرای برنامه های درسی جدید و پیشرو و هماهنگ با نظریه های سازنده گرایی، اساتید راهکارهایی را که شامل: اجرای غیر متمرکز و موقعیتی و قابل انعطاف کردن برنامه های درسی آموزش پرستاری، برگزاری کارگاه های آموزشی جهت توانمندسازی اساتید پرستاری از لحاظ مهارتهای ارتباطی و بالینی، نیاز سنجی و

درسی مبتنی بر تکلیف جایگاه پرستاران را فقط در بیمارستان ندیده و دانشجویان درمانگر نبوده و در سر فصل دروس به جامعه نگری تاکید بشود. و راهکار مورد نظر اینکه دانشگاه فرصتهای یادگیری چندگانه را برای دانشجویان با تصویب گرایشهای جدید و فراهم ساختن زیرساختهای لازم و تخصص های مرتبط با نیاز سنجی از واقعیتهای جامعه ایجاد بکنند. همچنین به پژوهشگران آتی پیشنهاد می شود که به هر یک از مولفه ها و ابعاد برنامه درسی تکلیف محور به عنوان تحقیق مجزا و مستقل بپردازند و میزان اثر بخشی هر کدام از مولفه ها بطور مقایسه ای بررسی شود. همچنین مقایسه الگوی مطلوب (پیشنهادی)، با الگوی برنامه های درسی علوم پزشکی سایر کشورها جهت آشکار ساختن امتیازات الگوی پیشنهادی نیز می تواند موضوعی برای پژوهشگران آتی باشد.

### سپاسگزاری

از همکاری تمامی اساتید دانشکده پرستاری دانشگاه تبریز و اساتید گروه علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه تبریز و گروه برنامه ریزی دانشگاه آزاد مرند تقدیر و تشکر می نمایم. همچنین این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی رشته برنامه ریزی درسی دانشگاه آزاد مرند می باشد که در شورای تخصصی پژوهش ۹۶۵۲۳ و کمیته اخلاق پزشکی ۱/۱۸۱۱۵۲ مورخ ۹۷/۱۱/۱۲ به کد اخلاق شماره ۱۷۰۵۰۰ به ثبت رسیده است. منابع مالی توسط محقق تامین شده است.

### تضاد منافع

تضاد منافی در این تحقیق وجود ندارد.

### References

1. Ashrafi Z, Babamohamadi H, Nobahar M. Comparative study of master's critical care nursing program in Iran and Melbourne, Australia and strategies for promotion in Iran. *Journal of Nursing Education*. 2019; 8 (4): 9-18.
2. Khatooni M, Alimoradi Z, Samiei-Seiboni F, Shafiei Z, Atashi V. The Impact of an educational software designed about fundamental of nursing skills on nursing students' learning of practical skills. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2014; 3 (1): 9-16. URL: <http://jcnm.skums.ac.ir/>

نحو احسن در محیط های کاری انجام بدهند برای این امر باید نیازهای فراگیران و نیازهای واقعی جامعه شناسایی شده و با برگزاری دوره های آموزشی اساتید بالین را توانمند کرده و توانمند سازی متخصصین برنامه ریزی درسی در طراحی تکالیف کاربردی و بهره گیری از برنامه های درسی دانشگاههای پیشرو در استفاده از رویکردهای جدید مورد توجه جدی قرار گیرد.

### نتیجه گیری

با توجه به یافته های پژوهش در زمینه مختصات و ویژگیهای عنصر مواد و منابع آموزشی شامل متنوع و جذاب، آزمایشگاههای مجهز، مطابق با نیازهای فراگیران، تلفیقی، هدفمند، کاربردی و عملیاتی، کتابهای درسی تعاملی، کارگاههای آموزشی، واحد مهارتهای بالینی، پروژه ها، امکان یادگیری بهتر، فلوجارت، کسب تجارب بالینی، شبیه سازی ها، پیوند بین تئوری و عمل، آموزش ارتباطی، تکالیف نوشتاری، جزوات آموزشی، هدفمند، تلفیقی، رویکرد پداگوژیکی انعکاس واقعیتهای جامعه، توانمندی در استفاده از مواد و منابع جدید، استفاده از تصاویر به عنوان مهم ترین مولفه های طراحی برنامه درسی تکلیف محور شناسایی شد. بنابراین در حالت کلی می توان گفت که در رشته های عملیاتی- کاربردی مانند پرستاری استفاده از رویکردهای نوین و تلفیقی از الزامات برنامه های درسی به حساب می آید و این روش جدید آموزش در آزمون های نیمه متمرکز یا غیرمتمرکز اثربخشی بهتری دارد. از محدودیت های این پژوهش می توان به فقدان تجارب کافی متخصصان برنامه ریزی درسی و اساتید پرستاری که در این حوزه فعالیت می کردند، اشاره کرد. بدین صورت پیشنهاد می شود با توجه به یافته مورد نظر در منطق برنامه [article-1-56-en.html](http://www.sid.ir/article-1-56-en.html).

3. Mahmoudi, F. Designing a Problem-Based Curriculum model in postgraduate education management and accreditation and its feasibility in Iranian higher education. PhD thesis, Tarbiat Modares University. 2012.
4. Yamani, N, Nasr Esfahani, A, Sabri, M R. Review of medical science curriculum in the country. *Curriculum Studies*. 2010; 4 (16), 28-1.
5. Barghi I, Maleki H, Abbaspour A, Zarevi E, Seraji F. Designing and validation of favorable problem-based curriculum pattern in e-learning

- universities a combinational study. *Educ Strategy Med Sci*. 2014; 7 (1): 63-68.
6. Sajadi S. A. Rajaiee N, Mokhtari Nouri J. Compare of nursing master's degree curriculum in Iran and Japan (a descriptive-Comparative Sstudy). *Strides in Development of Medical Education*. 2017; 14 (2): 75-82.
  7. King P. M, Kitchener K. S Developing reflective judgment: understanding and promoting intellectual growth and critical thinking in adolescents and adults. *jossey bass higher and adult education series and jossey- bass social and behavioral science series*. San Francisco. 1994, ISBN-1-55542-629-8.
  8. Harden, R.M, Davis M. H. The Continuum of problem-based learning. *Medical Teacher* .2000; 20 (4): 301-6. <https://doi.org/10.1080/01421599880733>.
  9. Dadgari, A, Davar, L, Yosefi, M. Implementation of improved learning based on problem and study of students perspectives. *Journal of Knowledge and Health*. 2008; 3 (2): 19-25.
  10. Kermanshahi S, Memaryan R, HosseiniA, Zamzam S, Nezamali F. Comparing master's nursing degree curriculum in iran and canada. *Journal of Medical Education Development*.2011; 4 (6): 48-54.
  11. Ozkan H, Degirmenci B, Musal B, Itil O, Akalm E, Kılınç O, Ozkan S, Alıcı E. Task-based learning program for clinical years of medical education. *Education for Health*. 2006; 19: 32-42. DOI: 10.1080/13576280500534826
  12. Zais R.S. *Curriculum: principles and foundations*. New York: Crowell, 1976.
  13. Van Den Akker, J. Curriculum perspectives: an introduction. in Van den Akker, J, Kuiper, W. and Hameyer, U. (Eds.), *Curriculum landscapes and trends*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.2003.
  14. Richardson A, Curtis A.D, Moss, G.P Pearson R.J, White S, Rutten F.J. Simulated drug discovery process to conduct a synoptic assessment of pharmacy students. *Am J Pharm Educ*. 2014; 78 (2): 41. DOI:10.5688/ajpe78241
  15. Vakani F, Jafri W, Ahmad A, Sonawalla A, Sheerani M. Task-based learning versus problem-oriented lecture in neurology continuing medical education. *J Coll Physicians Surg Pak* .2014; 24 (1): 23-6.
  16. Rajab AJ, AL-Dabbagh SA. The role of short in intensive task based training course in improving emergency medicine performance among Interns in duhok, Kurdistan Region, IRAQ. *Duhok. Med Journal*.2011; 5 (1): 1 -14.
  17. Harden R, Crosby J, Davis MH, Howie PW, Struthers A.D. Task-based learning: the answer to integration and problem-based learning in the clinical years. *Med Educ*. 2000; 34 (5): 391 -7. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2000.00698.x
  18. Mirzabeyqi Gh. Sanjari M. Salemi S, Babaie F, Kheradmand M. The necessity of specialized master's degree nursing education program from the perspective of nursing and midwifery faculty members in iran. *Iranian Journal of Medical Education*.2010; 9 (3): 71-263.
  19. Jafari Asl M, Chehreh Zad M, Shafipour SZ, Ghanbari A. Education service quality from nursing and midwifery students' perspective of guilan university based on servqual. *Research on Medical Education*. 2014; (1): 8-50.
  20. Farajzadeh Z, RakhshKhorshid M, Izadpanah A, SaadatJoo S. A Study of Effective factors on education quality from Nursing Graduates in Birjand Hospitals. *New Cares*. 2014; 11 (3): 196-202.
  21. Ebadi N, Ranjdoust S, Azimi M. Task-based curriculum education in nursing master's degree books based on task-based components: a qualitative study. *Journal of Nursing Education*.2019; 8 (1): 36-44URL: <http://jne.ir/article-1-1013-fa.html>.
  22. Nouhi E, Ghorbani Gharaani L, Abbaszadeh A. Comparable study of undergraduate curriculum structure in Iran and several nursing faculties from selected countries of the world. *Strides in Development of Medical Education*. 2015; 12 (3):450-471.
  23. Arefi M. Discussions on interdisciplinary curriculum engineering in higher education. *Interdisciplinary Studies in Humanities*. 2010; 2 (8): 69-94.
  24. Mehrmohammadi M. Integrated curriculum, history, necessity, standards and research forms on education issues. *Education Quarterly*.2010; 18 (2): 25-45.