فرم سفارش

طرح های پژوهش در آموزش مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

|  |  |
| --- | --- |
| موضوع | توضیح |
| نام واحد سفارش دهنده: | گروه آموزشی مددکاری اجتماعی |
| نام تلفن و ایمیل فرد مسئول در واحد سفارش دهنده | دکتر ملیحه خلوتی- 09177317699- [khalvatiml@mums.ac.ir](mailto:khalvatiml@mums.ac.ir)  [Ma.khalvati@gmail.com](mailto:Ma.khalvati@gmail.com) |
| عنوان طرح | موانع اجرا، نقاط قوت و ضعف برنامه آموزشی مقطع کارشناسی رشته مددکاری اجتماعی بر اساس دیدگاه و تجربیات دانشجویان، دانش آموختگان شاغل و اساتید این رشته در ایران |
| معرفی موضوع و اهمیت آن | مدتهاست که برنامه درسی به عنوان بخش ضروری از آموزش حرفه ای رشته های مختلف دانشگاهی شناخته شده و مورد استفاده قرار گرفته است.(1-3). کوریکولوم را غالبا به عنوان برنامه آموزشی طراحی شده تعریف می کنند. جین (1995) کوریکولوم را عبارت از «هر آنچه که در ارتباط با یک برنامه آموزشی رخ می دهد» تعریف نمود(4). در نیم قرن اخیر، بهبود کیفیت آموزشی و مراعات استانداردهای آموزشی و پژوهشی در آموزش عالی از سوی همه کشورها به ویژه کشورهای پیشگام در آموزش عالی مورد توجه جدی قرار گرفته است(5). برنامه ریزان آموزشی در سراسر جهان و در تمامی سازمان هایی که با آموزش سر و کار دارند، ناگزیرند برای تدوین برنامه ها و طرح های آموزشی خویش دلایل قانع کننده ای داشته باشند. فعالیت های آموزشی که بدون توجه به این شرایط طراحی و اجرا شوند، در واقع نوعی اتلاف منابع خواهند بود(6).  هدف نهایی آموزش، ایجاد تغییرات مطلوب در دانشجویان است  که از ذینفعان اصلی یک برنامه درسی به شمار می روند. برای دستیابی به اهداف برنامه درسی، باید ضمن تشخیص و بررسی نیاز یادگیرندگان و تعیین روش های مناسب برای آموزش دانش و مهارت، روش ارزشیابی مناسبی جهت نگهداری کیفیت برنامه در نظر داشته باشیم. ارزشیابی برنامه های درسی به منظور حل نمودن مشکلات و بهبود وضعیت موجود انجام می شود. تصمیماتی که در مورد برنامه های درسی گرفته می شود، مربوط به اجزای آن برنامه می شود که به هم وابسته و با یکدیگر در تعامل هستند. بنابراین مسئولین آموزشی، ارزشیابی برنامه را با توجه به انتظارات مورد نظر از برنامه و مطابقت آن با اهداف بررسی می کنند(7).  از آنجایی که نیازهای جامعه به طور مداوم در حال تغییر است و پیشرفت علوم به گونه ای است که نیمه عمر علوم را شش ماه عنوان کرده اند، آموزش نیروی انسانی از اهمیت ویژه ای برخوردار است که حساسیت امور مربوط به سلامت مردم بر ضرورت آن می افزاید (5). با توجه به حساس و مهم بودن نقش برنامه های آموزشی در ایفای بهتر نقش ها و وظایف مورد انتظار و همچنین جهت تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت های آموزش عالی، انجام پژوهش های متعدد برای چگونگی بررسی و شناسایی نقاط قوت و ضعف و چالش های اجرایی برنامه های آموزشی ضروری می باشد(8).  مددکاری اجتماعی حرفه ای است مبتنی بر ارزش ها، دانش ها و مهارت ها که هدف از آن کمک به افراد، گروه ها و جوامع می باشد تا بتوانند استقلال شخصی، اجتماعی و رضایت خاطر فردی و اجتماعی بدست آورند. در جدیدترین تعاریف از مددکاری اجتماعی در سال 2014 مددکاری اجتماعی را حرفه ای کاربردی و رشته دانشگاهی می باشد که هدف آن توسعه و تغییر اجتماعی، انسجام اجتماعی و توانمند سازی افراد است. در ساده ترین نعریف می توان گفت مددکاری اجتماعی آمیزه ای از ارزش ها، دانش ها و مهارت ها است. اولین برنامه آموزشی مددکاری اجتماعی از سال 1344 در مقطع کارشناسی شروع گردید و فارغ التحصیلان این رشته با دریافت مدرک کارشناسی خدمات اجتماعی فعالیت خود را در زمینه های شغلی مرتب آغاز می کردند. با اتمام جنگ تحمیلی و خسارت های زیان بار ناشی از جنگ ضرورت حضور مددکاران اجتماعی در ارایه خدمات به گروههای هدف، فقرا و نیازمندان بیش از پیش احساس شد. در نتیجه در سال 1370 مصوب شود که رشته مددکاری اجتماعی در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تاسیس گردد. بنابراین در سال 1373 اولین دوره فارغ التحصیلان این رشته در مقطع کارشناسی موفق به دریافت مدرک کارشناسی شدند.  از آنجایی که رشته  مددکاری اجتماعی نیز با ظهور علوم جدید، پیشرفت علوم مرتبط و وابسته، علائق شخصی اعضای جدید هیات علمی، تغییرات دموگرافیک، پیشرفت در علوم بیولوژیک، آسیب های اجتماعی نوظهور و  تغییرات بنیادین در سیستم ارائه خدمات اجتماعی و خدمات سلامت دستخوش تغییر و تحول می شوند بنابراین ارزشیابی و توجه دوره ای به برنامه های درسی این رشته های آموزشی امری اجتناب ناپذیر و ضروری می باشد. برای ارزشیابی برنامه های آموزشی، الگوهای متفاوتی مطرح شده است که ورتن و ساندرز (1987) تعداد آنها را بیش از 50 مورد دانسته اند(9). آنچه این الگوها را از یکدیگر متمایز ساخته است، مقاصد رویکردها، ماهیت موضوع مورد بحث، تأکید ویژه آنها بر بخش خاصی از ارزشیابی، مبانی نظری و دیدگاه های انسان شناختی آنهاست. رشته مددکاری اجتماعی در دانشکده علوم پیراپزشکی نزدیک به دو سال است که مصوب شده و از مهر ماه 1400 نیز اولین دوره  دانشجو در مقطع کارشناسی پذیرش گردیده اند. برنامه اموزشی مقطع کارشناسی مددکاری اجتماعی در سال 1384 به تصویب شورای عالب برنامه ریزی علوم پزشکی  وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی رسیده است و تا کنون بازنگری نشده است. مطالعات متعدد حاکی از ضعف برنامه آموزشی مقطع کارشناسی هستند. از این رو  مطالعه حاضر به بررسی   چالشها و نقاط قوت و ضعف  برنامه  آموزشی رشته  مددکاری اجتماعی در مقطع کارشناسی  می پردازد . |
| اهداف مورد نظر طرح | هدف اصلی  شناخت موانع اجرا، نقاط قوت و ضعف برنامه آموزشی مقطع کارشناسی مددکاری اجتماعی بر اساس دیدگاه و تجربیات دانشجویان، دانش آموختگان شاغل و اساتید در ایران  اهداف فرعی:  -شناخت موانع اجرای برنامه آموزشی مقطع کارشناسی مددکاری اجتماعی بر اساس دیدگاه و تجربیات دانشجویان، دانش آموختگان شاغل و اساتید در ایران  -شناخت نقاط قوت برنامه آموزشی مقطع کارشناسی بر اساس دیدگاه و تجربیات دانشجویان، دانش آموختگان شاغل و اساتید در ایران  -شناخت نقاط ضعف برنامه آموزشی مقطع کارشناسی بر اساس دیدگاه و تجربیات دانشجویان، دانش آموختگان شاغل و اساتید در ایران |
| خروجی مورد انتظار طرح | انتظار می رود پس از اجرای طرح و تحلیل یافته ها ، بتوانیم نقاط قوت برنامه آموزشی را اجرایی نموده و نقاط ضعف را برطرف بنماییم و بازنگری در برنامه درسی مقطع کارشناسی مددکاری اجتماعی را پیش بینی می نماییم. |
| انتظارات از مجری در حین اجرای طرح (مانند روش کار و غیره) | روش شناسی  مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوای قراردادی می باشد که به شناخت چالش های اجرا، نقاط قوت و ضعف برنامه آموزشی گروه های آموزشی دانشکده علوم پیراپزشکی مشهد با رویکرد هدف مدار می پردازد. جامعه آماری دانشجویان،  دانش آموختگان شاغل و  اساتید مددکاری اجتماعی در ایران  می باشد. نمونه گیری ابتدا به صورت هدفمند و سپس به صورت نظری ( بر اساس کدهای استخراج شده نمونه گیری هدایت خواهد شد)انجام خواهد گرفت. داده ها به صورت مصاحبه نیمه ساختار یافته، بحث گروهی متمرکز، مشاهده و یادداشت برداری در عرصه انجام خواهد گرفت. جمع آوری داده ها تا رسیدن به اشباع انجام خواهد شد. برای تحلیل داده ها از روش گراهایم و لاندمن(2004) استفاده می گرد. (10).  روش اجرا  بعد از تصویب پروپوزال و تأییدکمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد اجرا مطالعه حاضر شروع می گردد. مصاحبه ها و بحث های گروهی متمرکز با استفاده از دستگاه دیجیتال ضبط می گردد (قبل از ضبط محتوای مصاحبه رضایت آگاهانه اعضا کسب خواهد گردید). مصاحبه ها و بحث گروهی متمرکز با سوالات آغازین شروع و سپس سوالات راهنما در خصوص موانع و مشکلات و نقاط قوت و ضعف برنامه های آموزشی ادامه می یابد.  پس از انجام یک مصاحبه و بحث گروهی متمرکز بر اساس روش مطرح شده توسط گرنهایم و لاندمن(2004) داده ها تحلیل می گردد. این روش شامل مراحل پیاده کردن کلمه به کلمه مصاحبه ها و چندین بار مطالعه کردن آن ها برای به دست آوردن احساس کلی؛ تقسیم متن به واحدهای معنایی خلاصه شده؛ انتزاع واحدهای معنایی خلاصه شده و برچسب زدن توسط کدها؛ تفکیک کدها در زیرطبقه ها با مقایسه آن ها بر اساس شباهت ها و تفاوت هایشان و تنظیم طبقات به عنوان نشانگر محتوای پنهان متن می باشد. پس از ظهور کدها بر اساس مضامین استخراج شده از متن مصاحبه ها و بحث گروهی ابتدایی ، جمع آوری داده ها و انجام مصاحبه تا اشباع داده ها و رسیدن به واحدهای معنایی مشابه ادامه خواهد داشت.  مکان مصاحبه ها  گروه های آموزشی مددکاری اجتماعی دانشگاه های علوم بهزیستی و توانبخشی، دانشگاه فردوسی، دانشگاه یزد، دانشکده علوم پیزاپزشکی  و محل اشتغال فارغ التحصیلان شاغل شرکت کننده در مطالعه  می باشد. زمان در مصاحبه بین 30 تا 40 دقیقه و بحث گروهی متمرکز بین 60 تا 90 دقیقه در نظر گرفته شده است. جهت تشکر و تقدیر از مشارکت کنندگان پذیرایی و اهداء هدیه پیش بینی گردیده است.  از شاخصهای گوبا و لینکلن(1985) برای تایید دقت، صحت و اعتبار مطالعه استفاده می شود. به این صورت که برای صحت و دقت داده ها از روشهای پرسش از همکار (Peer-check) و چک کردن اعضا (Member-check) استفاده خواهد شد.  در واقع بعد از پیاده سازی مصاحبه ها، کددهی داده ها توسط یکی از محقیقن با تجربه در روش پژوهش کیفی، انجام می گیرد. و بعد از آن محقق دیگری کد های داده شده و چگونگی تشکیل طبقه های فرعی و اصلی را بررسی نموده و به توافق کلی در این زمینه خواهند رسید. بعد از کد دهی و تعیین طبقات به منظور تأیید و صحت داده ها، با گروه های مشارکت کنندگان نیز در جلسه ای مضامین یا طبقات اصلی استخراج شده و زیر طبقه ها در میان گذاشته می شود. همچنین تمام مراحل روش کار به طور دقیق و با جزییات به منظور انتقال پذیر بودن شرح داده خواهد شد. برای اطمینان یافتن از یافته ها و تأیید فرایند اجرای صحیح یک مطالعه کیفی، از یک ناظر خارجی (External-Check) با تجربه در تحقیق کیفی و از محقیق با تجربه آموزش پزشکی نیزاستفاده خواهد شد(7). |
| مدت زمان اجرای طرح | 12 ماه |
| سایر توضیحات | پروپوزال در سامانه پژوهان در دست داوری می باشد |