Review

A review of the lesson plan design in Iran's medical education; necessities and challenges

Fattane Amuei[1], Mohammad Sadegh Rezai[2*], Roya Malekzadeh[3], Elahe Mahmoodi[4]

1. PhD in Educational Management, Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Pediatrict Infectious Diseases Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
3. Student in Health Services Management, Educational Vice Chancellor, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
4. Master in statistics, Birth Cohort study Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
*. Corresponding Author: E-mail: drmsrezaii@Yahoo.com

(Received 6 July 2017; Accepted 26 August 2017)

Abstract

The lesson plan is one of the effective factors in the educational process. The main purpose of the lesson design is to facilitate learner learning. The present study aims to provide comprehensive information for use in medical science education. Using structured review criteria, this study examines the status of the design of the lesson plan and existing barriers. Using the keywords of the lesson plan, course design, teaching quality, effective teaching, curriculum, and medical science, the search for relevant articles was done in the databases. Databases are Science Direct, Irandoc, Google Scholar, Pudmed, SID, Scopus, Web of Science, Iranmedex, Magiran. Using the process of structured studies, using the process of structured studies, data was studied. In this study, the lesson plan was examined from various aspects.

The results showed that more than half of the lessons were in a moderate condition. Most of the weaknesses were related to minor goals and behavioral goals, assessment methods, teaching aid and how to use it. The presentation of the lesson plan in the classroom was not in desirable condition, most faculty members agreed to formulate the lesson plan before the start of the training, but the high workload, the constraints of facilities and training facilities, and the high number of students prevented the preparation of the course. The lesson plans were based on the curriculum, and the classroom teachers were guided by the lesson plan. Considering the necessity and importance of developing lesson plans in improving the quality of students' education, holding workshops on teachers can provide their knowledge and attitudes for the formulation and implementation of lesson plans.

Keywords: Lesson plan, Teaching quality, Effective teaching, Medical education.

Clin Exc 2017; 6(Special Issue): 64-76 (Persian).

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

تعالی بالینی
آموزشی- پژوهشی
دوره هفتم ویژه نامه آموزش علوم پزشکی (۷۶-۶۴)

مروری بر تدوین طرح درس در آموزش علوم پزشکی ایران: ضرورت ها و چالش‌ها

فتانه عمویی[۱]، محمد صادق رضایی[۲*]، رویا ملکزاده[۳]، الهه محمودی[۴]

چکیده

طرح درس یکی از عوامل مؤثر و کلیدی در فرایند آموزش است. هدف اصلی از تدوین طرح درس، تسهیل در یادگیری فراگیران از طریق برقراری یک بستر ارتباطی مناسب است. مطالعه حاضر به‌منظور فراهم نمودن اطلاعات جامع جهت استفاده در عرصه آموزش علوم پزشکی، با بهره‌گیری از ضوابط مرور ساختاریافته، به بررسی وضعیت تدوین طرح درس و موانع موجود پرداخته است.

با استفاده از کلیدواژه‌های طرح درس، طرح دوره، کیفیت تدریس، تدریس اثربخش، برنامه درسی و علوم پزشکی نسبت به جستجوی مقالات مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی همچون Science Direct، Irandoc، Google Scholar، Pudmed، SID، Scopus، Web of Science, Iranmedex، Magiran اقدام شد و با بهره‌گیری از روند مطالعات ساختاریافته، اطلاعات موردنظر به مطالعه راه یافت. در این مطالعه مروری، طرح درس از جنبه‌های مختلف موردبررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که کیفیت بیش از نیمی از طرح درس‌ها در وضعیت متوسط قرار داشتند، بیشترین کاستی‌ها مربوط به اهداف جزئی و رفتاری، شیوه ارزشیابی، وسیله کمک‌آموزشی و نحوه استفاده از آن بود. ارائه طرح درس در کلاس در وضعیت مطلوبی قرار نداشت، اکثر اعضای هیئت‌علمی با تدوین طرح درس قبل از شروع دوره آموزشی موافق بودند ولی حجم کار زیاد، محدودیت وسایل و امکانات آموزشی، زیاد بودن تعداد دانشجویان را مانع تهیه درس می‌دانستند. طرح درس‌های ارائه‌شده مبتنی بر کوریکولوم بوده و اساتید کلاس درس را بر اساس طرح درس اداره می‌کردند. با توجه به‌ضرورت و اهمیت تدوین طرح درس در ارتقای کیفیت آموزشی دانشجویان، برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آموزش و ارتقای سطح تدوین و نظارت کافی بر مدرسان می‌تواند دانش و نگرش آن‌ها را برای تدوین و اجرای طرح درس فراهم کند.

واژه‌های کلیدی: طرح درس، کیفیت تدریس، تدریس اثربخش، آموزش علوم پزشکی.

مقدمه

دانشگاه یکی از سازمان‌های اصلی جامعه است که وظیفه تعلیم و تربیت انسان‌های مطلوب برای اداره جامعه و به دوش گرفتن مسائل مرتبط با آن را به عهده دارد، برای چنین امر خطیری، نیاز به یک نظام آموزشی کارآمد می‌باشد. زمانی می‌توان نظام آموزشی کارآمدی داشته باشیم که از نیازهای واقعی جامعه آگاهی یابیم و بر اساس آن‌ها هدف‌های مناسبی را طراحی نماییم و برای رسیدن به آن هدف‌ها از روش‌های صحیح آموزشی استفاده نماییم(۱).

۱. دکترای مدیریت آموزشی، مرکز توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۲. مرکز تحقیقات عفونی اطفال، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۳. دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۴. کارشناس مرکز مطالعات کوهورت تولد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
* نویسنده مسئول: ساری، مرکز آموزشی و درمانی بوعلی سینا، مرکز تحقیقات عفونی اطفال
E-mail: drmsrezaii@Yahoo.com
تاریخ دریافت:۱۳۹۶/۴/۱۵ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۶/۵/۲۸ تاریخ پذیرش:۱۳۹۶/۶/۴

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

متخصصین نظام آموزشی در این مورد اتفاق‌نظر دارند که تغییر در کیفیت برنامه‌های آموزشی و بهبود فرایند یاددهی-یادگیری مستلزم بهره‌گیری از طرح درس[1] در فرایند تدریس است. طرح درس، برنامه‌ریزی و سازمان دادن به فعالیت‌هایی است که اساتید و فراگیران برای رسیدن به اهداف یادگیری انجام می‌دهند. طرح درس توصیف کتبی این فرایند 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). ضرورت تدوین طرح درس را نخستین بار در سال ۱۹۱۸ فرانکلین بوبیت مطرح کرد و روانشناس برجسته‌ی تعلیم و تربیت بنجامین بلوم آن را در سال ۱۹۵۰ به شکل امروزی طراحی نمود(۳)، در دانشگاه‌های ایران نیز در چند سال اخیر به ارائه‌ی طرح درس توجه ویژه‌ای شده است(۴).

تدوین طرح درس از مراحل اساسی فعالیت‌های قبل از تدریس برای هر مدرس است و می‌تواند تا حدود زیادی راهگشای وی برای ارائه‌ی آموزش مؤثر و باکیفیت بالاتر باشد. طرح درس، دیدگاه فراگیران را نسبت به کیفیت آموزش بهبود بخشیده و ضمن ایجاد نظم منطقی و هماهنگی، فعالیت‌های یاد دهنده و فراگیر را هدفمند می‌سازد. استفاده از طرح درس موجب افزایش یادگیری، تسهیل فرآیند آموزش، افزایش انگیزه برای حضور منظم در کلاس و شرکت فعال دانشجو در بحث‌ها شده و چگونه آموزش دادن را به یاد دهنده و چگونه یادگرفتن را به فراگیران می‌آموزد و ابزاری برای خود یادگیری در اختیار دانشجو قرار می‌دهد(۶-۵).

انواع طرح درس مربوط به آموزش درس موردنظر، برحسب این‌که برای یک سال یا یک نیمسال تحصیلی، یک ماه یا یک روز انجام‌شده باشد، شامل طرح درس سالانه، طرح درس نیمسال تحصیلی، طرح درس ماهانه و طرح درس روزانه خواهد بود(۷). در یک طرح درس، حداقل باید عناصر و سازه‌هایی همچون موضوع درس، رئوس مطالب، هدف کلی درس، اهداف جزئی و رفتاری، رفتار ورودی یادگیرندگان، ارزشیابی تشخیصی، فعالیت آموزشی، روش تدریس، وسایل آموزشی موردنیاز، شیوه ارزشیابی در پایان کلاس و فعالیت تکمیلی بیرون از کلاس موردتوجه قرار گیرند(۸). هاردن نیز معتقد است مدرسان باید به ده حیطه در طرح درس خود پاسخ دهند: نیازهای جامعه برای تدوین بسته‌های آموزشی، اهداف آموزشی، محتوای آموزشی، سازمان‌دهی مطالب، استراتژی‌های آموزشی، روش تدریس، ارزیابی فراگیر، ارتباط بخش‌های خاص با هم، بستر آموزشی مناسب و مدیریت فرایند(۹).

مطالعات پراکنده‌ای در مورد طرح درس در کشور به انجام رسیده است. اکثر این مطالعات طرح درس را از مهم‌ترین ویژگی‌های یک استاد توانمند عنوان کرده‌اند که در این زمینه می‌توان به پژوهش‌های مظلومی و همکاران در دانشگاه شهید صدوقی یزد(۱۰)، مبارکی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج(۶) و گشمرد و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر(۱۱) اشاره کرد؛ اما آنچه عملاً در وضعیت کنونی در مورداستفاده از طرح درس در نظام آموزش پزشکی کشور مشهود است این است که هنوز اهمیت طرح درس برای مدرسان و نیز دانشجویان به‌خوبی مشخص نگردیده است(۸). در اکثر موارد طرح درس در دانشگاه‌های علوم پزشکی به میزان کافی توسط کلیه مدرسان تدوین نمی‌شود و در مواردی هم که تدوین می‌شود یا به دانشجویان ارائه نمی‌شود و یا به‌طور مناسب به مرحله اجرا درنمی‌آید(۱۳-۱۲). هرچند در سال‌های اخیر ضرورت تدوین طرح درس در گروه‌های آموزشی علوم پزشکی به‌گونه‌ای فراگیر مطرح گردیده است و دانشگاه‌ها با توجه به امکانات و دیدگاه‌های مدیران آموزشی خود، اقدام به برگزاری کارگاه‌ها و گردهمایی‌های آموزشی تدوین طرح درس و روش تدریس نموده‌اند(۱).

با عنایت به اینکه مطالعات پراکنده‌ای درباره طرح درس و رعایت استانداردهای آن انجام‌شده است و با توجه به نقش و اهمیت طرح درس که از مهم‌ترین ابزارهای

[1]. Lesson Plan

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

اثربخشی فرایند یاددهی یادگیری و یکی از راه‌های غیرقابل‌انکار در ارتقای سطح آموزشی دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی است و اساتید با کمک طرح درس، مفاهیم و مطالب درسی را در کلاس به‌طور صحیح ارائه می‌دهند و متعاقباً دانشجویان نیز مفاهیم را بهتر درک می‌کنند، بر آن شدیم تا با بررسی مطالعات انجام‌شده‌ی مختلف در خصوص تدوین طرح درس، مشکلات و موانع موجود را تعیین و سپس با استفاده از استراتژی‌های مناسب ازجمله برگزاری دوره‌های آموزشی موجبات ارتقاء فرایند یاددهی یادگیری را فراهم آوریم.

روش کار

برای بررسی مطالعات اولیه انجام‌شده توسط پژوهشگران داخل کشور، از مقالات موجود به زبان‌های فارسی و انگلیسی در مجلات ملی و بین‌المللی قابل‌دسترس در پایگاه‌های اطلاعاتی ScienceDirect, Google Scholar, Scopus, Pubmed, SID, Web of Science, Magiran, Irandoc, Iranmedex, Magiran از سال ۲۰۱۷-۲۰۰۰ استفاده‌شده است. به‌منظور دستیابی به متن کامل مقالات(یا چکیده آن‌ها) از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی و یا ترکیب کلمات مهم، اصلی و حساس مانند طرح درس، طرح دوره[2]، کیفیت تدریس[3]، تدریس اثربخش[4]، برنامه درسی[5] و علوم پزشکی[6] استفاده شد. برای ارزیابی کیفیت مقالات در ابتدا فهرستی از عناوین و چکیده‌ی تمام مقالات موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی یادشده توسط پژوهشگر تهیه شد و به‌منظور تعیین و انتخاب عناوین مرتبط، به‌صورت مستقل موردبررسی قرار گرفتند. با بررسی و مطالعه‌ی عناوین مستندات، نام مؤلف یا مؤلفین، سال انتشار، شماره و نام مجله، موارد تکراری حذف شدند و پس از مطالعه دقیق متن مقالات، موارد مرتبط انتخاب شدند. پس از مشخص شدن مقالات مرتبط، ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از چک‌لیست STROBE[7] که یک چک‌لیست استاندارد است، تعیین گردید. این چک‌لیست شامل ۴۲ بخش متنوع بوده و جنبه‌های متنوع روش‌شناسی پژوهش شامل روش‌های نمونه‌گیری، اندازه‌گیری متغیرها، تحلیل آماری و اهداف مطالعه را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در این چک‌لیست با احتساب نمره یک برای هر بخش، حداقل امتیاز قابل کسب، نمره‌ی ۴۰ و حداکثر آن نمره‌ی ۴۵ در نظر گرفته شد. در نهایت مقاله‌هایی که حداقل امتیاز(۴۰ نمره) داده‌شده به سؤالات چک‌لیست را کسب کرده بودند، به مطالعه وارد شدند. داده‌های مقالات موردمطالعه در قالب نام نویسنده اول، مکان مطالعه، سال انتشار، روش، نمونه آماری، ابزار و مقیاس سنجش، حیطه‌های موردبررسی، استخراج شدند. معیار ورود به مطالعه، مقالات پژوهشی، تحلیلی توصیفی، مداخله‌ای، مروری و متاآنالیز منتشرشده طی سال‌های فوق‌الذکر بوده است؛ و معیارهای خروج از مطالعه، وجود فقط خلاصه مقالات و مقالات به سایر زبان‌ها در پایگاه‌های اطلاعاتی بود. محتوای انتخاب‌شده به‌دقت چندین بار مطالعه و خلاصه‌برداری شد. پس از تسلط کامل بر موضوع، جنبه‌های مختلف مقالات موردقیاس و بررسی قرار گرفتند. تمامی مقالات یافت شده در این بررسی به‌وسیله دو نفر و به‌صورت مستقل از هم با بررسی عنوان، چکیده و متن کامل مقالات ارزیابی گردید. پس از بررسی اطلاعات نتایج حاصله باهم انطباق داده شد و موارد اختلاف توسط ارزیاب سوم با بحث و گفتگو حل و اطلاعات حاصله تجمیع گردید.

یافته‌ها

در اولین مرحله از جستجو در پایگاه‌های مختلف، ۸۳ مقاله حاصل از مطالعات پژوهشگران ایرانی به ثبت رسیده در داخل و خارج از کشور یافت شد که از این تعداد ۵۹ مقاله پس از غربالگری عنوان، مطالعه چکیده و بررسی متن کامل مقالات کنار گذاشته شدند و درنهایت ۲۴ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه شدند. یافته‌های مرور

2. Course Plan
3. Teaching Quality
4. Effective Teaching
5. Curriculum
6. Medical science
7. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

مطالعه حاضر منجر به طبقه‌بندی مطالب در ۶ بخش نام نویسنده، عنوان، روش، جامعه و نمونه آماری، ابزار سنجش و نتیجه‌گیری گردید. تمامی مطالعات از نوع مقطعی(توصیفی_تحلیلی) بودند به‌جز مطالعه مرادی و همکاران که به‌صورت شبه آزمایشی و مطالعه متولی و یعقوبی که به‌صورت مروری تشریحی انجام شد، این مطالعات در فاصله سال‌های ۲۰۱۷-۲۰۰۰ صورت گرفته‌اند. ابزار سنجش اغلب مطالعات انجام‌شده، چک‌لیست بود، به‌جز مطالعات صابریان و همکاران، بذرافکن و نیک‌سرشت، زابلی و همکاران، شریفی‌راد و همکاران و مرادی که از پرسشنامه جهت گردآوری اطلاعات استفاده کردند. نمونه آماری در اکثر مطالعات، طرح درس‌های ارائه‌شده از سوی اساتید بوده است. نمونه آماری در مطالعات صابریان و همکاران، مبارکی و همکاران، نیازآذری، بذرافکن و نیک‌سرشت، مجیدی و همکاران، طاهری و همکاران، فتاحی و همکاران، زابلی و همکاران، شریفی راد و همکاران، امیدی و همکاران، متولی، قربانی و امدادی، اعضای هیئت‌علمی، در مطالعه محمد سالمی و الهام‌پور معلمان و در مطالعه مرادی و همکاران فراگیران بودند. از ۲۴ مطالعه واردشده به مطالعه مروری حاضر، ۷ مقاله به بررسی کیفیت طرح درس، ۷ مقاله به بررسی دیدگاه اساتید در خصوص تدوین طرح درس، ۴ مقاله به ارزیابی وضعیت تدوین طرح درس، ۲ مقاله به بررسی اهمیت و موانع اجرای طرح درس، ۲ مقاله به بررسی طرح درس مبتنی بر کوریکولوم و ۲ مقاله به بررسی عوامل مؤثر بر تمایل اساتید به تنظیم طرح درس پرداختند که تحلیل مقالات، نتایج تحلیل مقالات که توسط دو نفر از محققین انجام شد در جدول شماره ۲ ذکرشده است.

بحث

تدوین طرح درس از مراحل اساسی فعالیت‌های قبل از تدریس برای هر مدرس است و می‌تواند تا حدود زیادی راهگشای وی برای ارائه‌ی آموزش مؤثر و باکیفیت بالاتر باشد(۴). در این مطالعه با استفاده از مرور ساختاریافته و ضوابط پژوهش مختص آن، یافته‌های ۲۴ مطالعه اولیه به بخش‌های نحوه‌ی ارائه طرح درس، دانش و نگرش اساتید در خصوص تدوین طرح درس، کیفیت طرح درس ارائه‌شده توسط اساتید، انطباق طرح درس تدوین‌شده با محتوای کلاس و کوریکولوم و موانع تدوین طرح درس طبقه‌بندی شدند.

مرور مطالعات در خصوص ارائه طرح درس توسط اساتید نشان داد که ارائه طرح درس در کلاس توسط اساتید در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. در مطالعه قربانی، علیرغم اینکه ۶۷/۳ درصد در کارگاه طرح درس شرکت کرده بودند، فقط ۴۱/۸ درصد طرح درس خود را در اختیار دانشجویان قرار می‌دادند و حدود ۱۰ درصد از اعضای هیئت‌علمی به طرح درس نگرش منفی داشتند(۳۲). در مطالعه نیک بخش اکثریت اعضا هیئت‌علمی طرح درس خود را به‌صورت کتبی ارائه نمی‌دادند(۱۵). در مطالعه امدادی در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، تنها ۴۴/۲ درصد در ارائه دروس خود همیشه از طرح درس استفاده می‌کردند(۳۱). مطالعه صابریان نشان داد که ۴۹ درصد اساتید تمام جلسات درس خود را بر اساس طرح درس تدریس می‌نمودند و از اینکه طرح درس‌ها در اختیار دانشجویان قرار گیرد مخالف بودند(۲). درصورتی‌که مطالعات متولی و همکاران حاکی از کیفیت بالاتر آموزشی، رضایتمندی فراگیران و اثربخشی بسیار بیشتر تدریس انجام‌شده توسط مدرسانی که دارای طرح درس هستند در مقایسه با مدرسان فاقد طرح درس می‌باشد(۱۷)؛ و نتایج پژوهشی دیگر مؤید این نکته است که فراگیرانی که به‌وسیله طرح درس آموزش دیدند در مقایسه با فراگیرانی که با روش متداول و سنتی آموزش دیدند از یادگیری و یادداری بهتری برخوردار بودند(۲۲). به نظر می‌رسد تعداد طرح درس‌های تدوین‌شده و ابلاغ آن به دانشجویان و گروه‌های آموزشی در وضعیت مناسبی قرار ندارد و اساتید در این خصوص سهل‌انگاری نموده و در این زمینه مشارکت مناسبی ندارند. مشارکت اعضای هیئت‌علمی در تدوین طرح درس و اجرای صحیح آن برای افزایش یاددهی، یادگیری بسیار اهمیت دارد. به نظر می‌رسد اساتید به اهمیت برنامه‌ریزی درسی و طرح درس

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

پی نبردند و انگیزه و آگاهی کافی در خصوص تدوین طرح درس ندارند و فرصت کمتری را برای نوشتن طرح درس در نظر می‌گیرند. از آنجائی که یکی از وظایف اصلی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه داشتن طرح درس مکتوب در شروع هر ترم یا هر دوره‌ی تحصیلی می‌باشد لازم است برنامه‌ریزی بیشتر جهت رفع مسائل و مشکلاتی که مانع ارائه‌ی آن می‌گردد صورت گیرد تا نوشتن طرح درس به کارهای روتین و دائم اعضای هیئت‌علمی تبدیل گردد.

مروری بر مطالعات نشان داد که دانش و نگرش اعضای هیئت‌علمی و معلمان متوسط و گاهی پایین ارزیابی گردیده است. در مطالعات صابریان و همکاران، ۸۸ درصد اعضای هیئت‌علمی با تدوین طرح درس قبل از شروع دوره آموزشی موافق بودند ولی حجم کار زیاد را مانع تهیه طرح درس می‌دانند(۲). در مطالعات مبارکی و همکاران، ۶۱ درصد با شیوه تهیه طرح درس آشنا بودند، ۵۴ درصد کارگاه روش تدریس را گذراندند(۶). نتایج پژوهش طاهری و همکاران نشان داد که ۳۸/۵ درصد از اعضای هیئت‌علمی نوشتن طرح درس استاندارد را جزء نیازهای آموزشی خود انتخاب کردند(۲۴). یافته‌های نتایج دیگری مؤید این نکته است که گرچه نگرش اساتید در ارتباط با تدوین طرح درس مثبت می‌باشد اما در عمل نسبت به این امر مهم آموزشی پرداخته نشده است(۱۲). در پژوهش امدادی و امیری میزان آگاهی و نگرش هیئت‌علمی دانشگاه پزشکی علوم همدان متوسط به پایین بوده است(۳۱). در پژوهش فتاحی و همکاران دانش و آگاهی اعضای هیئت‌علمی در سطح رضایت بخشی نبود و آنان نگرش مثبت نسبت به تدوین طرح درس نداشتند(۵). نتایج مطالعات نشان داد که اساتید درباره‌ی طرح درس نویسی نگرش‌های مثبتی ندارند و این نگرش بر رفتار و عملکرد آنان تأثیر می‌گذارد. درصورتی‌که نتایج پژوهش زابلی و همکاران نشان داد که طرح درس بر کیفیت تدریس اساتید اثرگذار می‌باشد(۲۶). باوجود نتایج تحقیقات و مطالعات انجام‌شده که تأثیر طراحی آموزشی را در پیشرفت تحصیلی دانشجویان نشان داد، هنوز تعداد زیادی از اعضای هیئت‌علمی آن را غیر سودمند و موجب اتلاف وقت می‌دانند. به‌طوری‌که در یک مطالعه، نتایج نشان داد که ۶۳/۲ درصد مدرسان معتقد بودند که بدون داشتن طرح درس مکتوب، در تدریس موفق‌اند و از سوی دیگر، ۷۱/۷ از مدرسان گفته‌اند که از طرح درس‌های ذهنی استفاده می‌کنند. به نظر می‌رسد باید برخی از نگرش‌های مدرسان نسبت به وجوب طرح درس نویسی، تغییر و اصلاح گردد(۳۰). شاید اهداف و مزایای این کار برای آنان واضح نیست. چنانچه برای اساتید شفاف شود که اگر طرح درس در اختیار دانشجویان قرار بگیرد، ضمن اینکه دیدگاه‌های آنان را نسبت به کیفیت آموزش بهبود می‌بخشد، وقت بیشتری را نیز برای اساتید فراهم می‌نماید که می‌توانند صرف مطالعات و تحقیقات خود نمایند، مسلماً از این مسئله استقبال خواهد نمود.

مروری بر مطالعات انجام‌شده در خصوص نحوه و کیفیت تدوین طرح درس نشان داد که وضعیت محتوایی و نگارشی طرح درس‌های ارائه‌شده توسط مدرسان در حد متوسط می‌باشد. در پژوهش ادیب بیش از نیمی از طرح درس‌ها در وضعیت متوسط قرار داشتند، بیشترین مؤلفه‌ای که در طرح درس موردتوجه قرارگرفته تعیین محتوای درسی، اهداف جزئی و تعیین منابع بود(۱۳). دلگشایی و همکاران نشان دادند که کمتر از یک‌پنجم طرح درس‌ها در وضعیت ضعیف، دوسوم وضعیت متوسط و کمتر از یک‌پنجم از وضعیت خوبی برخوردارند و شایع‌ترین اشتباهات مربوط در تدوین طرح درس مربوط به حیطه‌های آموزشی و طبقه‌بندی اهداف، روش ارزیابی، مشخص بودن سیاست‌ها و قوانین کلاس، برنامه‌ریزی برای آمادگی دانشجویان قبل از شروع کلاس، وظایف و تکالیف دانشجویان بود(۸). مطالعه نیک‌بخش و همکاران نشان داد که کلیه‌ی اعضای هیئت‌علمی، به هدف کلی درس توجه کرده‌اند ولی در نوشتن اهداف اختصاصی و جزئی‌تر توجه کمتری نمودند و هیچ‌یک از مدرسان به اهداف عاطفی در تدریس خود توجه نکرده‌اند(۱۵). به اعتقاد صاحب‌نظران، دقت در نوشتن اهداف جزئی و

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

تنظیم درست توالی آن، می‌تواند موجب نظم بیشتر فعالیت‌های آموزشی شود و در نهایت، تحقق هدف کلی را تضمین نماید(۳۳). در مطالعه حکم‌آبادی و صادقی نحوه نگارش بیش از دوسوم از طرح درس‌ها مطابق با اصول و قواعد صورت گرفته بود. از بین مؤلفه‌های موردبررسی طرح درس، مشخص بودن اطلاعات عمومی، مشخص بودن اهداف، دارای بهترین وضعیت و مؤلفه‌های زمان‌بندی کلاس بر اساس سرفصل‌ها و نگارش در قالب طرح درس مصوب، دارای پایین‌ترین نمره بودند(۱۶). پژوهش وکیلی و همکاران نشان داد که طرح درس‌ها از نظر رعایت اصول تدوین، بدون اشکال بود. اشکال اعضای هیئت‌علمی در تعیین و نحوه نوشتن منابع و همچنین اشکال در نوشتن اهداف آموزش بود(۱۹). در پژوهش منصوریان و همکاران در اکثر موارد اشکالات موجود در تدوین طرح درس مربوط به مقدمه، نحوه‌ی نوشتن اهداف کلی، ویژه و رفتاری، نحوه ارزشیابی و ارائه منابع بود(۲۱). در پژوهش پروین و همکاران کیفیت تدوین طرح درس در وضعیت متوسطی قرار داشت. وضعیت روش تدریس، زمان‌بندی ارائه‌ی محتوا، روش ارزشیابی، وظایف دانشجویان و رئوس مطالب در وضعیت مطلوب قرار داشتند و بیشترین کاستی‌ها مربوط به هدف و حیطه‌های اهداف رفتاری، وسیله‌ی کمک‌آموزشی، آمادگی لازم برای دانشجویان، هدف جزئی و سیاست مدیریت کلاس توسط مدرس بود(۲۵). آنچه می‌توان در ارتباط با این نتایج عنوان کرد این است که شیوه‌ی نگارش طرح درس بین دانشگاه‌های علوم پزشکی، استاندارد واحدی ندارد؛ از طرفی فرایند ارزیابی این طرح درس‌ها نیز به شیوه‌های مختلفی است، لذا این موارد موجب بروز نتایج مختلف شده و امکان مقایسه را پایین می‌آورد. شاید دلیل دیگر نگارش نامتوازن و غیردقیق طرح درس، حجم کاری زیاد مدرسان بخصوص مدرسان بالین و آن دسته از مدرسانی که پست مدیریتی دارند باشد. بر اساس مطالعه صابریان و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی بابل ۸۸ درصد اعضای هیئت‌علمی با تدوین طرح درس قبل از شروع دوره‌ی آموزشی موافق بوده‌اند ولی حجم کار زیاد را مانع تهیه‌ی طرح درس می‌دانستند(۲).

از سوی دیگر میزان انطباق طرح درس ارائه‌شده از طرف اساتید و محتوای درسی ارائه‌شده در کلاس درس با سرفصل مصوب وزارت بهداشت از مواردی است که در تدوین طرح درس و تحلیل محتوایی می‌بایست موردتوجه قرار گیرد(۲۸)، در پژوهش صابریان و همکاران ۶۰ درصد از اساتید تمام جلسات درس خود را بر اساس طرح درس تدوین‌شده تدریس نمودند(۲). در پژوهش امیدخدا و همکاران میزان تطابق طرح درس‌ها با ارائه استاد در درس‌های ارائه‌شده در حد قابل قبولی گزارش گردید. مطالعه همسو نشان داد که بیش از نیمی از طرح درس‌ها و محتوای کلاس دروس بیوشیمی، هماتولوژی، انگل‌شناسی و بیوشیمی عمومی با سرفصل مصوب وزارت بهداشت انطباق داشت(۲۰). برای ارتقاء کیفیت طرح درس در دانشگاه، انتظار می‌رود که طرح درس‌ها به‌صورت دوره‌ای مورد ارزیابی قرار گیرند و نتایج به دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی اعلام گردد تا نظارت بهتری بر تدوین و تکمیل طرح درس‌ها صورت گیرد. علاوه بر این‌ها توصیه می‌شود که در جهت ارتقای سطح کیفی طرح درس‌ها، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی مرتبط با موضوعات بخش‌های مختلف فرم‌های طرح درس از جمله روش‌های تدریس، اهداف جزئی، اهداف رفتاری، وسایل کمک‌آموزشی و شیوه ارزشیابی، باعث ایجاد انگیزه در مدرسان گردند که نهایتاً به بهبود کیفیت آموزش کمک می‌کند. برگزاری کارگاه‌های منظم و منسجم به‌طور مداوم، ضروری و اثرگذار خواهد بود، در برگزاری کارگاه‌ها مشارکت فعال فراگیران و پیگیری بعد از کارگاه‌ها مدنظر قرار گیرد. همچنین مطرح نمودن طرح درس‌ها در جلسات گروه‌های آموزشی و تبادل‌نظر در مورد نقاط ضعف و قوت آن‌ها می‌تواند به بهبود کیفیت طرح درس‌ها و در نتیجه بهبود کیفیت آموزش کمک نماید.

مرور مطالعات در خصوص موانع اجرای طرح درس نشان داد که محدودیت وسایل و امکانات جهت آموزش بالین،

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

زیاد بودن تعداد دانشجویان و نبودن بیماران موردنظر طبق برنامه پیش‌بینی‌شده از قبل از مهم‌ترین موانع اجرای طرح درس بالینی بوده است(۲۲). در پژوهش نیازآذری مهم‌ترین موانع اجرای طرح درس، موانع شناختی، انگیزشی و مدیریتی ذکرشده است(۱۸). بذرافکن و نیک‌سرشت، تعداد زیاد دانشجویان را مانعی در جهت اجرای طرح درس می‌دانند و همچنین آموزش‌های داده‌شده درزمینهٔ طرح درس را کافی نمی‌دانند(۱۲). در پژوهش مجیدی و همکاران حجم زیاد کار، کمبود انگیزه، عدم آگاهی در مورد تهیه طرح درس به‌عنوان موانع نوشتن طرح درس بیان شد(۲۳). در پژوهش سالمی و الهام‌پور مسائل شناختی و حرفه‌ای طرح درس نویسی، مسائل ناشی از مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی و درسی، مسائل نگرشی، مسائل فرهنگی و انگیزه پایین مدرسان، مدرسان با سابقه بالای تدریس و مدرسان با ساعات تدریس هفتگی از موانع تدوین طرح درس گزارش گردید(۳۰). نتایج مطالعات پیشین نشان داده است که اهمیت برنامه‌ریزی درسی و طرح درس انکارناپذیر بوده و لزوم بررسی عوامل مؤثر بر انگیزش و همچنین موانع تدوین طرح درس با توجه به اهمیت و نقش بسیار مهم آنان در تربیت افرادی که بتوانند پاسخگوی نیازهای جامعه باشند حس می‌شود(۲۸).

با توجه به‌ضرورت تدوین طرح درس در ارتقای کیفیت آموزشی فراگیران، برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آموزش و ارتقای سطح تدوین و نظارت کافی بر مدرسان می‌تواند دانش و نگرش آن‌ها را برای تدوین و اجرای طرح درس فراهم کند. ازآنجایی‌که یکی از وظایف اصلی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه داشتن طرح درس مکتوب در شروع هر ترم تحصیلی می‌باشد و اساتید قبل از تدریس جهت تسهیل در فرایند آموزش نیاز به طرح درس دارند، لذا ضرورت برنامه‌ریزی بیشتر جهت رفع مسائل و مشکلات متعددی که مانع ارائه‌ی مطلوب آن می‌گردد، توصیه می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود جهت بهره‌گیری واقعی از طرح درس در سه سطح اقدام شود: در سطح اول پس از برگزاری دوره‌های آموزشی کاربردی، ضمن تأکید بر تدوین و ارائه طرح درس توسط کلیه مدرسان، اطمینان حاصل شود طرح درس‌های ارائه‌شده توسط مدرسان به لحاظ محتوایی و نگارشی در سطح استاندارد است. در سطح دوم با استفاده از نظرسنجی از مدرسان، دانشجویان و ارزیاب بیرونی مشخص شود که آیا طرح درس مدرسان مبتنی بر کوریکولوم است و آیا آن‌ها بر اساس طرح درس کلاس را اداره می‌کنند. در سطح سوم با تشکیل جلسات گروهی متشکل از کارشناسان مرکز توسعه آموزش علوم پزشکی، مدرسان و نفرات ممتاز دانشجویان، موانع اجرای طرح درس و همچنین عدم هماهنگی طرح درس بر اساس کوریکولوم و تدریس مبتنی بر طرح درس به بحث گذاشته شود.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

جدول شماره ۱: ویژگی‌های مطالعات اولیه واردشده به‌مرور ساختاریافته

نام نویسنده اول	عنوان	روش	جامعه و نمونه آماری	ابزار	نتیجه کلی
معصومه صابریان(۲)	نظرات اعضاء هیئت‌علمی در مورد تدوین طرح درس-۱۳۸۲	توصیفی-مقطعی	۵۶ نفر از اعضاء هیئت‌علمی	پرسشنامه	۸۸ درصد اعضای هیئت‌علمی با تدوین طرح درس قبل از شروع دوره آموزشی موافق‌اند. ولی حجم کار زیاد را مانع تهیه درس می‌دانند.
محسن ادیب حاج باقری(۱۳)	ارزیابی کیفیت طرح درس اعضای هیئت‌علمی دانشکده‌های پرستاری-مامایی منتخب ایران-۱۳۹۲	توصیفی-مقطعی	۱۰۰ طرح درس ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست محقق ساخته	٤٪ طرح درس‌ها در وضعیت ضعیف، ۸۳٪ متوسط و ۱۳٪ در وضعیت خوب قرار داشتند.
بهرام دلگشایی(۱٤)	تحلیل محتوایی طرح درس‌های ارائه‌شده توسط مدرسان دانشگاه پزشکی ایلام- ۱۳۸۸	توصیفی-مقطعی	۱۰۸ طرح درس ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست محقق ساخته	شایع‌ترین اشتباهات مربوط به حیطه آموزشی و طبقه‌بندی اهداف (٤۵/٤ درصد) و روش ارزیابی (۹/۲۵ درصد) بود.
آسیه مبارکی(٦)	اهمیت اجرای طرح درس بالینی و موانع اجرای آن از دیدگاه اساتید-۱۳۹۰- دانشگاه علوم پزشکی یاسوج	توصیفی-مقطعی	۸۳ نفر از اعضای هیئت‌علمی	چک‌لیست	۵٤ درصد از اساتید از طرح درس برای آموزش بالینی استفاده می‌کردند. ٦۱ درصد با شیوه تهیه طرح درس آشنا بودند. ٥٤ درصد کارگاه روش تدریس را گذراندند و اغلب معتقد به عملی بودن تدریس مهارت‌های بالینی بر اساس طرح درس بودند.
نوین نیک بخش(۱۵)	ارزیابی طرح درس‌های اعضای هیئت‌علمی دانشکده پزشکی و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل-۱۳۸۹	توصیفی-مقطعی	۷٦ طرح درس‌های ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست	نتایج مطالعه نشان داد که تنها ۵۰٪ از اعضای هیئت‌علمی طرح درس‌های خود را به‌صورت مکتوب ارائه می‌دهند. اکثریت اعضای هیئت‌علمی از امتحانات تکوینی برای ارزیابی دانشجو استفاده نمی‌کنند و طرح درس خود را به‌صورت مکتوب ارائه نمی‌دهند.
رجبعلی حکم‌آبادی (۱٦)	ارزیابی محتوای آموزشی طرح درس اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی-۱۳۹۵	توصیفی-مقطعی	۷۲ طرح درس‌های ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست	از بین مؤلفه‌های موردبررسی طرح درس، مشخص بودن اطلاعات عمومی(۹۸٪)، مشخص بودن اهداف(۹۰٪)، دارای بهترین وضعیت و مؤلفه‌های زمان‌بندی کلاس بر اساس سرفصل‌ها و نگارش در قالب طرح درس مصوب، دارای پایین‌ترین نمره بودند که به ترتیب در ۳۵٪ و ٤٤٪ طرح درس‌ها رعایت شده بود.
کوروش متولی(۱۷)	ضرورت تدوین و استفاده از طرح درس در فرایند آموزشی -۱۳۹۲	مروری	-	-	تحقیقات به‌عمل‌آمده حاکی از کیفیت بالاتر آموزشی، رضایتمندی دانش آموزان و اثربخشی بسیار بیشتر تدریس انجام‌شده توسط معلمینی که دارای طرح درس هستند در مقایسه با معلمین فاقد طرح درس می‌باشد.
کیومرث نیازآذری(۱۸)	بررسی عوامل مؤثر بر تمایل به تنظیم طرح درس در فرایند تدریس-۱۳۹۳	توصیفی-مقطعی		چک‌لیست	عوامل شناختی، انگیزشی و مدیریتی بر تمایل اساتید به طرح درس در فرایند تدریس مؤثرند.
لیلا بذرافکن، علیرضا نیک‌سرشت (۱۲)	بررسی دیدگاه اساتید دانشگاه علوم پزشکی پیرامون تدوین طرح درس در شرایط موجود-۱۳۸۱	توصیفی-مقطعی	۱۵۲ نفر از اساتید	پرسشنامه	۸۵٪ از اساتید معتقدند که موضوع تدریسشان نیاز به طرح درس دارد و تدوین طرح درس را کمکی به اجرای فرایند آموزش می‌دانند. ۷۰٪ معتقدند که تدوین طرح درس، آن‌ها را در اجرای آموزش محدود نمی‌کنند و ٪۵۱ نوشتن طرح درس را ضروری می‌دانند.
زریچهر وکیلی(۱۹)	بررسی طرح درس‌های علوم پایه تدوین‌شده توسط اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان ازنظر رعایت اصول نگارش طرح درس در سال‌های ۸۳-۱۳۸۱	توصیفی	۲۰٤ طرح درس ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست	٤۹ مورد (۲٤٪) ازنظر رعایت اصول تدوین، بدون اشکال بود. بیشترین اشکال در مورد تعیین یا نحوه نگارش منابع و مأخذ و نوشتن اهداف آموزش بود.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

نام نویسنده اول	عنوان	روش	جامعه و نمونه آماری	ابزار	نتیجه کلی
مریم امید خدا(۲۰)	بررسی تطابق آموزش دروس نظری ترم نهم دانشکده دندانپزشکی مشهد با طرح درس ارائه‌شده در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۸۸	توصیفی	-	چک‌لیست	میزان تطابق طرح درس‌ها با ارائه استاد در درس‌های اطفال ۹۶,۲۵٪، جراحی ۷٤,۸٪، ترمیمی ۸۱٪، اندودانتیکس ۹۲,۳۳٪ و ارتودنسی ۹۸,٦٦٪ به دست آمد.
حمیدرضا منصوریان (۲۱)	بررسی وضعیت طرح درس اعضا هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۸۱	توصیفی	-	چک‌لیست	نتایج نشان می‌دهد که در اکثر موارد اشکالات موجود در تدوین طرح درس مربوط به مقدمه، افعال اهداف کلی و ویژه، نحوه ارزشیابی و ارائه منابع می‌باشد.
رحیم مرادی(۲۲)	بررسی تأثیر طرح درس مبتنی بر بازخورد توصیفی بر یادگیری و یادداری دانش آموزان در دستور زبان انگلیسی	شبه آزمایشی	۵۰ نفر دانش آموزان دختر	چک‌لیست	دانش‌آموزانی که به‌وسیله طرح درس مبتنی بر بازخورد توصیفی آموزش دیدند در مقایسه با دانش‌آموزانی که با روش متداول و سنتی آموزش دیدند از یادگیری و یادداری بهتری برخوردار بودند.
مجیدی(۲۳)	دیدگاه اساتید دانشگاه علوم پزشکی گیلان در خصوص تدوین و اجرای طرح درس روزانه	توصیفی	اعضا هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان	چک‌لیست	حجم زیاد کار، کمبود انگیزه، عدم آگاهی در مورد تهیه طرح درس به‌عنوان موانع نوشتن طرح درس بیان شد.
ماهدخت طاهری(٢٤)	بررسی نیازهای آموزشی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۸٦	توصیفی- مقطعی	۷٤ نفر از اعضای هیئت‌علمی	چک‌لیست	نتایج پژوهش نشان داد که ۳۸/۵ درصد از اعضای هیئت‌علمی نوشتن طرح درس استاندارد را جزء نیازهای آموزشی خود انتخاب کردند.
فتاحی(۵)	دانش و نگرش اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در خصوص طرح درس-۲۰۰۹	توصیفی- مقطعی	۳۲۰ نفر از اعضای هیئت‌علمی	چک‌لیست	دانش و آگاهی اعضای هیئت‌علمی در سطح رضایت بخشی نبود. و آنان نگرش مثبت نسبت به تدوین طرح درس نداشتند.
سمیه پروین(۲۵)	ارزیابی کیفیت طرح درس اساتید دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۹۲	توصیفی مقطعی	۸۱ طرح درس ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست	۲۰٪ طرح درس‌ها در وضعیت ضعیف، ۷۸٪ در سطح متوسط و ۲٪ در وضعیت خوب قرار داشتند. بیشترین کاستی‌ها مربوط به هدف رفتاری بود.
روح اله زابلی(۲٦)	ارتباط بین عوامل مؤثر بر کیفیت تدریس اساتید: مدل یابی معادلات ساختاری	توصیفی مقطعی	۳۹٦ نفر از اعضای هیئت‌علمی	پرسشنامه	نتایج نشان داد که مؤلفه طرح درس بر کیفیت تدریس اساتید اثرگذار می‌باشد و بیشترین بار عاملی مؤلفه طرح درس مربوط به تدریس استاد بود.
غلامرضا شریفی راد(۲۷)	به‌کارگیری مدل تضمین آموزشی در بررسی آگاهی و نگرش اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در مورد طرح درس	توصیفی تحلیلی	۱۵۹ نفر از اعضای هیئت‌علمی	پرسشنامه	نتایج نشان داد که بین آیتم‌های برنامه‌ریزی، محتوی و اهداف آموزشی و روش تدریس اختلاف معناداری وجود دارد.
بهمن اسدی باغ آسیاب(۲۸)	میزان انطباق طرح درس ارائه‌شده از طرف اساتید و محتوای درسی ارائه‌شده در کلاس درس با سرفصل دروس نظری مصوب وزارت بهداشت	توصیفی تحلیلی	٤درس(بیوشیمی عمومی، بیوشیمی بالینی، هماتولوژی، انگل‌شناسی	چک‌لیست	نتایج نشان داد که ٦٤٪ از طرح درس بیوشیمی، ٦٦٪ طرح درس هماتولوژی، ٦۷٪ طرح درس بیوشیمی عمومی، ۷۱٪ طرح درس انگل‌شناسی با سرفصل مصوب وزارت بهداشت انطباق داشت.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

نام نویسنده اول	عنوان	روش	جامعه و نمونه آماری	ابزار	نتیجه کلی
رقیه امیدی(۲۹)	بررسی مقایسه‌ای اجرای طرح درس توسط اساتید در دانشگاه‌های شیراز و علوم پزشکی شیراز	مقطعی	۲۱۷ نفر از دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۲۹۱ نفر از دانشگاه شیراز	چک‌لیست	آگاهی دانشجویان از طرح درس در حد پایینی قرار داشت. رعایت طرح درس در ترم‌های مختلف یکسان بود. میانگین نمره رعایت اجرای طرح درس در دو دانشگاه ۳۳ و ۳٤ از ٦۰ بود.
محمد سالمی(۳۰)	شناسایی عوامل عمده‌ی عدم گرایش دبیران به تهیه و استفاده از طرح درس در دبیرستان‌های استان خوزستان	توصیفی، مقطعی	۵۰۰ نفر از دبیران	پرسشنامه	نتایج نشان داد که مسائل شناختی و حرفه‌ای طرح درس نویسی، مسائل ناشی از مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی و درسی، مسائل نگرشی، مسائل فرهنگی و انگیزه پایین مدرسان، مدرسان باسابقه بالای تدریس و مدرسان با ساعات تدریس هفتگی بیشتر از عوامل عدم گرایش به طرح درس نویسی می‌باشد.
امدادی و امیری(۳۱)	دانش و نگرش اساتید در خصوص برنامه‌ریزی و توسعه دروس علوم پزشکی	توصیفی- مقطعی	طرح درس ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست	میزان آگاهی و نگرش هیئت‌علمی دانشگاه پزشکی علوم همدان متوسط به پایین بوده و اساتید نیاز به باز-آموزی در مورد طراحی درس دارند.
قربانی(۳۲)	نگرش اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در خصوص طرح درس	توصیفی- مقطعی	طرح درس ارائه‌شده توسط اساتید	چک‌لیست	٦۷/۳٪ در کارگاه طرح درس شرکت کرده بودند، فقط ٤۱/۸٪ طرح درس خود را در اختیار دانشجویان قراردادند و حدود ۱۰٪ از اعضای هیئت‌علمی نگرش منفی به تدوین طرح درس داشتند.

References

1. Kamran A, Sharghi A. Knowledge and Attitude of Academic Staffs of Ardabil University of Medical Sciences on Lesson Planning. Journal of Health and Hygiene 2011; 2(1): 30-39.
2. Saberian M, Haji Aghajani S, Ghorbani R, et al. Instructors' point of view about lesson planning, Semnan Medical University, 2002, Journal of Babol University of Medical Sciences, 2003;5(2):33-36.
3. Sha'bani H. Educational Skills (Methods and Techniques of Teaching). Tehran, Samt. 2011;
4. Saberian M. What Write Lesson Plan. Tehran: Salemi Publication. 2003.
5. Fattahi Z, Jalili Z, Mohamad Alizadeh S and et al. Knowledge and Attitude of Faculty Members of Kerman University of Medical Science about Lesson Planning, Journal of Medical Education. 2009;13(3):87-94.
6. Mobaraki A, Mohebbi Nobandegani Z, Mahmoudi F and et al. The Importance of Implementing Clinical Lesson Plans, and Related Obstacles According to the Instructors, Iranian Journal of Medical Education. 2011;11(5):539-540.
7. Bazrafkan L, Kojoori J and et al. 10 Steps in Curriculum. Shiraz: Abrasa Publication. 2009.
8. Delgoshaei, B, Sadeghifar, J, Raadabadi, M, et al, Content Analysis of the Lesson Plans Developed by Faculty of Ilam University of Medical Sciences in 2009, Iranian Journal of Medical Education. 2012; 12(1):1-9.
9. Harden R. Ten questions to ask when planning a course or curriculum. Med Educ. 1986; 20(4): 356-365.
10. Gashmard R, Moatamed N, Vahedparast H. [Faculty Members' and Students' Veiwpoints on

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

Characteristics of a Good University Teacher in Boushehr University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 11(1):48-57.
11. Mazloumi Mahmoodabad S, Ehrampoush MH, Soltani T, Rahaei Z. [Vizhegihaye yek ostade tavanmand az didgahe daneshjooyane daneshgahe oloom pezeshkye shahid Sadoughi Yazd 1387]. Medical Journal of Hormozgan. 2010; 14(3): 226-233.
12. Bazrafkan L, Nikseresht AR. [Barrasye didgahe asatide daneshgahe oloom pezeshki piramoone tadvine tarhe dars dar sharayete mojood]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(1).
13. Adib Hajbaghery M, Sadat Mousavi M, Sajjad Lotfi M and et al, Evaluating the Quality of Lesson Plans by Nursing and Midwifery Faculty Members of Selected Nursing Schools in Iran, Educational Developement of Jundishapur. 2013;4(1):25-33.
14. Delgoshaei B, Sadeghifar J, Raadabadi M and et al. Content Analysis of the Lesson Plans Developed by Faculty of Ilam University of Medical Sciences in 2009, Iranian Journal of Medical Education. 2012; 12(1):1-9.
15. Nikbakhsh N, Amir P, Mohammadi Kenari H and et al. Evaluation of Lesson Plan of Faculty Members of Medical and Dental School of Body University of Medical Sciences, J Babol Univ Med Sci. 2010;12(1): 14-18.
16. Hokmabadi R, Sadeghi A. Assessment of the Educational Content of Lesson Plans by Faculty Members in North Khorasan University of Medical Sciences. Educational Developement of Jundishapur. 2016; 7(2):180-186.
17. Motevali K, Yaghubi Z. The need to develop and use the lesson plan in the educational process. Eighth Seminar on Chemistry of Iran. 2013.
18. Niazazari K. The Study of Effective Factors on Professors Tendency to Arrange Lesson Plan in Teaching: Based on Mazandaran University of Medical Science. Research in Curriculum Planning. 2014; 11(15): 80-91.
19. Vakili Z, Mohamadian M, Saberi F, Miranzadeh S, Hosseinnian M, Moniry R. Attitude of the faculty members of the Kashan UMSHS to course planning. J Med Edu. 2003; 4(1):165.
20. Omidbekhoda M, Nodehi D, Shafiei D, Akbari M. Study of the adaptation of theoretical courses of the 9th semester of dental school of Mashhad with the lesson plan presented in the first semester of the academic year. Horizon of medical education development. 2013;1(3);32-35.
21. Mansourian HR, Shoja MR, Salimi T and et al. Evaluating the course plan status of faculty staff of shahid Saduoghi University of Medical Science of Yazd in the year 2002, Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(1): 37-38.
22. Moradin R, Khazaei A, Nili Ahmadi M, Khazaei S. Study the Effect of Descriptive Feedback Based Lesson on Students' Learning and Remaking in English. Quarterly Journal of Educational Measurement. 2015; 5(20):139-156.
23. Maijdi shad A, Asadi L, Nemati MB. A survey of the academic staff's views on lesson plan and its implication. Ghazvin University of Medical Sciences. 2000; 1:32-8.
24. Taheri M, Asadi A, Salari A. The Survey of Educational Needs to Empower Faculties in GUMS. Research in Medical Education. 2016: 15; 8(2):37-48.
25. Parvin S. Jamshidi F, Fatahi Khanghah R, Hosseini SA. Quality Assessment of Teachers' Lesson Plans at Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2013.
26. Zaboli R.A, Malmoun Z, Hassani M. Relationship of Factors Affecting the Quality of Teaching: Structural Equation Modeling. Bimonthly of Educational Strategies in Medical Sciences. 2014: 315-321.
27. Sharifirad Gh, Kamran A, Azizi N, Tayebani M, Daneshpazhouh F. Using ASSURE Model on studying the knowledge and attitudes of Isfahan Medical University Faculty Members about Lesson Plan. J

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]

Health Syst Res. 2013; 9(10):1082-1093.
28. Asadi B, Aghasiab B, Jalalloo AN, Nozari A. The degree of adaptation of the lesson plan presented by the faculty members and the content of the curriculum presented in the classroom with the theoretical courses approved by the Ministry of Health. Journal of Educational Studies, Medical Education Development and Development Center, Army University of Medical Sciences. 2012: 1(2):30-31.
29. Omidi R. Ghobadi Dashdabi K. Ghahramani, et al. Comparative Analysis of the Implementation of Lesson Planning by The Professors at Shiraz University and Shiraz University of Medical Sciences. Scientific Journal of Ilam University of Medical Science. 2013:21(1): 107-113.
30. Salemi,M. Elhampour,H. Identify the major Factors Reluctance of Teachers to Prepare Lesson Plans in Khuzestan Province . Journal of Educational Sciences. 2010;5(1): 69-88.
31. Emdadi Sh, Amiri S. Knowledge and attitudes about programming and faculty development in medical sciences' lessons. Proceeding of the National Conference on Medical Education. 2004.
32. Gorbani M, CHarkazi AR, Padash L, Behnampoor N., Mansourian M. Faculty Member's Attitude toward Lesson Plan in Golestan University of Medical Sciences. Journal of Gorgan nursing and midwifery 2009; 1(13): 13-18.
33. Seif, AA, Educational measurement, assessment and evaluation, 5th Ed, Tehran, Doran oublication. 2011.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-09-15]