



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه

Outcome-Based Education (OBE)

**طراحی کوریکولوم
مبیتنی بر آموزش پیامد محور**





مقدمه:

امروزه بر اهمیت پیامد های آموزشی در برنامه درسی تأکیدی بیش از گذشته شده و بر این اساس حرکت به سوی آموزش پیامد محور یکی از مهمترین گرایشات در آموزش پزشکی در سالهای اخیر به شمار می رود. پیامد (outcome) به آنچه که دانشجو باید قادر باشد تا در انتهای یک واحد درسی انجام بدهد گفته می شود. رویکرد پیامد محور (OBE) رویکردی در آموزش است که در آن تصمیمات کوریکولوم بر اساس پیامدهای انتهای یادگیری بنا می شود. رویکرد OBE بر تضمین مهارت آموزی فراگیران در آن پیامدها تمرکز می کند و ادعا می کند که تمام دانشجویان میتوانند آنها را به دست آورند.

تاریخچه:

آموزش پیامد محور بیشتر مدیون کارهای اسپادی است که در مدارس پیش دانشگاهی آمریکا انجام گرفته است. بدنبال احساس نیاز برای انجام اصلاحات در سیستم آموزش، متخصصین امر آموزش به نظریه های Carroll و Bloom جهت دستیابی به اصلاحات مورد نظر روی آوردند. این نظریه ها اصول زیر بنایی آموزش پیامد محور را تشکیل دادند. این اصلاحات همزمان با نارضایتی ها از سیستم آموزش پزشکی بود و بدین ترتیب تلاش برای تعریف پیامدها (outcomes) در آموزش پزشکی آغاز گردید. طراحی کوریکولوم مبتنی بر OBE اولین بار در سال ۱۹۹۷ در دانشگاه داندی به اجرا درآمد.



اصول سازماندهی آموزش مبتنی بر OBE:

اسپادی لحاظ نمودن چهار اصل ضروری را برای سازماندهی رویکرد پیامد محور ضروری می‌داند. این اصول عبارتند:

✓ شفافیت و تمرکز بر پیامد ها:

تمام فعالیت‌های تدریس و یادگیری باید به طور سیستماتیک با پیامدهای تعریف شده خروجی مرتبط باشند و نیز این فعالیت‌ها باید به طور شفاف برای دانشجویان تعریف شده باشد.

✓ طراحی کوریکولوم به صورت عقب رو:

طراحی محتوای کوریکولوم می‌بایست در حرکتی به سمت عقب و به طور شفاف از سمت پیامدهای کلی به سمت پیامدهای ویژه و در نهایت فعالیت‌های کلاس صورت گیرد.

✓ دستیابی به استانداردهای بالای عملکرد:

تجارب موفق یادگیری و دستیابی به استانداردهای بالای عملکرد بخشی از فرایند یادگیری است که می‌بایست برای تمامی دانشجویان در نظر گرفته شود.

✓ فراهم نمودن فرصت‌های بسط یافته یادگیری:

زمان صرف شده برای یادگیری و میزان تلاش برای دستیابی به یک پیامد یکسان برای هر یک از دانشجویان متفاوت خواهد بود. لذا در سیستم آموزشی OBE، تضمین یادگیری فراگیر و آنچه را که یاد می‌گیرد مهمتر

از چگونگی یادگیری و مدت زمان صرف شده توسط دانشجو برای یادگیری مهارت مورد نظر می‌باشد.

محاسن آموزش پیامد محور

محاسن زیادی برای این آموزش در نظر گرفته شده است که عبارتند از:

۱. **مرتبط بودن (Relevance):** آموزش پیامد محور به تناسب بین عملکرد و برنامه آموزشی در جهت خود توانمندسازی دانشجو یان کمک می‌نماید.

۲. **تعیین موارد اختلاف در آموزش (Controversy):** در این رویکرد بر روی سؤالاتی که ممکن است مبانی آموزش پزشکی را تشکیل دهند بحث و گفتگو میگردد.

۳. **مقبولیت (Acceptability):** ماهیت مدل سه حلقه ای هاردن هم اکنون مورد قبول اکثریت افراد آکادمیک در حرفه سلامت می‌باشد.

۴. **شفافیت (Clarity):** مفهوم کوریکولوم مبتنی بر OBE بسادگی قابل فهم برای دانشجو و مدرس می‌باشد و سبب ایجاد تمرکز بر فرایند آموزش و یادگیری می‌گردد.

۵. **پیش بینی چارچوب (Provision of framework):** رویکرد OBE یک چارچوب قوی برای ادغام تجارب آموزشی، روشهای تدریس و ارزشیابی در کوریکولوم فراهم می‌نماید.





۶. پاسخگویی (Accountability): در رویکرد OBE، آنچه را که کوریکولوم در صدد دستیابی به آن می باشد با عبارات شفاف و دقیق بیان می گردد که این امر بر پاسخگویی این رویکرد و تضمین کیفیت تاکید می نماید.

۷. یادگیری خود محور (Self directed learning): این رویکرد با ترغیب دانشجویان برای پذیرفتن مسئولیت یادگیری باعث ارتقا آموزش دانشجو محور می گردد.

۸. انعطاف پذیری (Flexibility): این رویکرد استراتژی های آموزشی و روش های تدریس را دیکته نمی کند. آنچه که در این رویکرد مهم است دستیابی دانشجویان به پیامد مورد نظر است و بر چگونگی دستیابی آنان تاکید ندارد.

۹. راهنمایی برای ارزشیابی (Guide for assessment): از آنجا که در رویکرد OBE، این پیامد است که مورد ارزیابی قرار می گیرد لذا برنامه ریزی برای امتحانات تسهیل میگردد. به عبارتی دیگر پیامد ها چارچوبی برای ارزیابی دانشجویان فراهم می نماید.

۱۰. تسهیل فرایند طراحی کوریکولوم (Contribution to curriculum planning): ماهیت طراحی رو به پایین کوریکولوم در این رویکرد به شفاف سازی پیامدهای یادگیری در هر فاز و تداوم مراحل آموزشی می انجامد.

۱۱. چهارچوبی برای ارزشیابی برنامه (Facilitates curriculum evaluation): تعیین پیامدها در این رویکرد یک مقیاس خوب برای ارزشیابی کوریکولوم

فراهم می نماید.

۱۲. تداوم آموزش (Continuum of education): رویکرد OBE با شفاف سازی پیامدها به تداوم آموزش دانشجویان در مراحل مختلف تحصیلی اعم از پایه، بالینی، آموزش مقدماتی و حتی آموزش مداوم کمک می نماید.





طراحی کوریکولوم مبتنی بر OBE اولین بار در سال ۱۹۹۷ در دانشگاه داندی به اجرا درآمد و ده پله در فرایند برنامه ریزی درسی طی گردید که عبارت بودند از:

Step 1: Identification of the Type of Doctor That the Country Needs

Step 2: Identification of the Outcomes of the Educational Process

-What the Doctor Is Able to Do

-How the Doctor Approaches Practice

-The Doctor as a Professional

Step 3: Identification of Curriculum Content

Step 4: Student Progress through the Curriculum

Step 5: Identification of Appropriate Educational Strategies

Step 6: Identification of Teaching Methods

Step 7: Decision as to How the Students Will Be Assessed and the

Curriculum Evaluated

Step 8: The Educational Environment

Step 9: Management and Administration of the Curriculum

Step 10: Communication of the Curriculum to All Stakeholders

طراحی کوریکولوم مبتنی بر OBE:

در روش های سنتی طراحی کوریکولوم، فرایند آموزش، محصول را تعیین می نماید. در حالی که امروزه تاکید بر روی پیامدهای آموزشی می باشد. در آموزش مبتنی بر پیامد، این محصول یا پیامد است که فرایند را تعریف و تعیین می نماید. طراحی کوریکولوم مبتنی بر OBE به صورت عقب رو (Backwards) از نتایج به اجزا (محتوا، استراتژی های تدریس و یادگیری، امتحان و ارزیابی، و ارزشیابی) صورت می گیرد.

این نوع از طراحی یک نوع طراحی رو به پایین (Design down) و در راستای پیامدهای خروجی کوریکولوم می باشد و شامل مراحل ذیل است:

✓ تعیین پیامدهای خروجی کوریکولوم

✓ تعیین پیامدهای انتهای هر فاز بر اساس پیامدهای خروجی کوریکولوم

✓ تعیین پیامدهای هر دوره در فاز

✓ تعیین پیامدهای درسهای هر دوره



رویکرد های طراحی کوریکولوم OBE:

پیامدها به صورت رویکرد های مختلف ارائه گردیده اند. از جمله معروفترین آنها می توان به پیامدهای یادگیری ۹ گانه در رویکرد براون (اسمیت و دالاس)، مشخصات کلیدی ۱۰ گانه پایه برای پیامدهای آموزشی (برد ملی پرستاری، مامایی انگلستان)، صفات ۴ گانه مطلوب پزشکان (انجمن کالج پزشکی آمریکا)، و ایده پزشک پنج ستاره توسط WHO اشاره نمود.

آنچه که تمامی این گروه ها بیان نموده اند به صورت جامع توسط هاردن و همکارانش در مدل پیامدی سه حلقه ای ارائه گردیده است.

رویکرد هاردن:

در مدل سه حلقه ای هاردن پیامدهای ۱۲ گانه آموزشی در سه بخش حلقه داخلی وظایف (Task)، حلقه میانی چگونگی انجام وظیفه (Attitudes)، و حلقه خارجی رفتار حرفه ای (Professionalism) تقسیم شده است. حلقه داخلی، میانی و خارجی به ترتیب شامل ۳، ۷ و ۲ پیامد هستند که هر یک از آنها میتوانند در هر حوزه بازترشده و به اعمال ریزتر شکسته شود.

هر یک از حلقه ها بیانگر موارد ذیل می باشند:

✓ **حلقه داخلی:** آنچه که پزشک باید قادر به انجام آن باشد (انجام دادن کار

درست)

✓ **حلقه میانی:** چگونه پزشک آن را انجام دهد (درست انجام دادن کار)

✓ **حلقه خارجی:** تربیت یک فرد حرفه ای جهت انجام درست کار (فرد

درستی آن کار را انجام دهد)



Three-circle outcome model

