نامه به سردبیر
Letter to the Editor
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۹، مرداد ۱۳۹۹، ۵۵۲-۵۴۹

فرآیند طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخلات آموزشی نظریه‌محور

The Process of Designing, Implementation and Evaluation of Theory-based Educational Interventions

مصطفی نصیرزاده [۱]
M. Nasirzadeh

دریافت مقاله: ۹۸/۱۲/۲۵ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۹/۲/۲ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۹/۳/۱۹ پذیرش مقاله: ۹۹/۳/۲۰

آموزش بهداشت "ترکیبی از تجربیات یادگیری شده است که با هدف تسهیل اتخاذ رفتارهای بهداشتی طراحی می‌شود، سازمان بهداشت جهانی، آموزش بهداشت را به عنوان "کلیه تجارب شخص که بر روی نگرش‌ها یا رفتارهای او در مورد سلامتی تأثیر می‌گذارند و بیش‌تر شامل جریانات و کوشش‌هایی است که موجب این تغییرات می‌گردد"، تعریف می‌نماید [۱]. ارزش برنامه‌های آموزش بهداشت به اثربخشی آن‌ها و هم‌چنین اثربخشی آنها به کاربرد صحیح الگو و نظریه‌ها در راستای طراحی آموزشی سیستمی برای تغییر رفتار بستگی دارد [۳-۲]. طراحی اساساً یک فرآیند عقلانی، منطقی و متوالی است و به مفهوم "تحلیل نیازها و هدف‌های یادگیری و ایجاد نظام عرضه آموزشی برای برآوردن نیازهاست" [۴]. بر این اساس ضروری است تا آموزش‌گران بهداشت با فرآیند طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخلات نظریه محور آشنا گردند

مقدمه

فرآیند طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخلات نظریه محور

مرحله اول: انتخاب نظریه یا الگو

پس از تعیین موضوع مورد نظر برای آموزش، محقق الگو یا نظریه‌ای مناسب برای آن انتخاب می نماید. اولین قدم برای انتخاب یک الگوی مناسب کسب اطلاعات کافی و جامع در مورد موضوع منتخب می‌باشد. محقق با مرور متون و جمع بندی آن‌ها،

۱- (نویسنده مسئول) استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.
تلفن: ۰۳۴-۳۴۲۸۰۰۳۷، دورنگار: ۰۳۴-۳۴۲۵۹۱۷۶، پست الکترونیکی: mnasirzadeh13@rums.ac.ir

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.5.5.6]
[DOI: 10.29252/jrums.19.5.549]

اطلاعات لازم در مورد آن رفتار کسب و تعیین‌کننده‌های آن را شناسایی می‌کند و سپس تعیین‌کننده‌ها را در یک دسته‌بندی مناسب همانند عوامل درون فردی (آگاهی شخص و ادراکات او همانند حساسیت و شدت درک شده) و عوامل بین فردی همانند حمایت کننده‌ها و تقویت کننده‌ها قرار دهد و نقش سایر عوامل خارج از حیطه فرد را به درستی با کمک مرور متون شناسایی نماید. محقق با شناسایی و دسته‌بندی این عوامل سعی در تطبیق آن‌ها با نظریه‌های تغییر رفتار و سازه‌های هر الگو یا نظریه می‌پردازد.

عوامل دیگری نیز در انتخاب نظریه نقش دارند، برای مثال اگر محققی قصد تغییر رفتار سازمانی دارد، از نظریه های تغییر رفتار سازمانی بهره خواهد گرفت و یا اگر هدف، ارزشیابی برنامه است از نظریه‌های ارزشیابی برنامه‌های سلامت هم‌چون الگوی (CDC) Centers for Disease Control and Prevention استفاده خواهد نمود. به‌طور کلی علاوه بر تعیین کننده‌های رفتاری و غیررفتاری مرتبط با موضوع مورد نظر، عواملی هم‌چون گروه هدف و ویژگی آن‌ها، بستر اجرای برنامه آموزشی، قصد محقق در مورد نحوه انجام کار و شرایط محیطی نقش مهمی در انتخاب الگو یا نظریه مناسب دارند [۵]. به‌عنوان مثال در برنامه‌های غربال‌گری، تعیین کننده‌هایی از قبیل آگاهی نامطلوب، حساسیت درک شده پایین، بی انگیزگی، خودکارآمدی ضعیف موجب عدم انجام آن می‌شود. لذا در این مورد الگوی مناسب، الگوی باور بهداشتی است. یا این‌که، منابع دو عامل مهم فرد و محیط را بر بروز چاقی در نوجوانان مؤثر دانسته‌اند، بر این اساس مناسب‌ترین نظریه، نظریه شناخت اجتماعی است.

مرحله دوم: تدوین ابزار

در تدوین پرسش‌نامه، سؤالات بر اساس سازه‌های الگوی انتخابی طراحی و سپس روایی و پایایی آن‌ها بررسی می‌گردد. برای مثال بعد از انتخاب الگوی اعتقاد بهداشتی برای غربال‌گری سرطان دهانه رحم، سؤالات شما در قالب سازه‌های الگو (حساسیت و شدت درک شده، منافع و موانع درک شده، خودکارآمدی درک شده و راهنماها برای عمل) خواهند بود.

مرحله سوم: انجام پیش‌آزمون و تحلیل آن

پیش آزمون را تکمیل و تحلیل نمایید. تحلیل پیش آزمون، چارچوب برنامه آموزشی، نقاط ضعف و قوت گروه هدف را مشخص می‌کند، به‌طوری که متوجه می‌شوید، کدام سازه‌ها نیاز به آموزش بیش‌تری دارند. نحوه پاسخ‌گویی به سؤالات هر سازه را نیز تحلیل نمائید، با این اقدام آموزش‌گر می‌داند برای کدام آیتم در هر سازه باید وقت بیش‌تری را صرف نماید. این اقدام برای به‌کارگیری روش آموزشی نیز بسیار مؤثر خواهد بود و نحوه زمان‌بندی در هر جلسه را نیز تعیین خواهد

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.5.5.6]
[DOI: 10.29252/jrums.19.5.549]

نمود [۶]. برای این کار کافی است پس از ورود داده‌های پیش‌آزمون در نرم‌افزار SPSS فراوانی، میانگین نمره و انحراف معیار پاسخ‌دهی به تک‌تک سؤالات هر سازه را محاسبه نمائید. سپس با اولویت‌بندی میانگین نمره‌ها، اولویت‌های آموزشی خود را در هر سازه مشخص نمایید.

مرحله چهارم: طراحی برنامه آموزشی

این مرحله شامل تعیین اهداف کلی و اختصاصی، تعیین تعداد جلسات آموزشی و زمان مورد نیاز آن، تعیین محتوای آموزشی، روش‌ها و فنون آموزشی، وسائل کمک آموزشی و رسانه‌های مورد نیاز در هر برنامه آموزشی خواهد بود. در این مرحله می‌توان از الگوهای مربوط به طراحی برنامه آموزشی همانند "الگوی طراحی منظم آموزشی جیمز براون" استفاده نمود. لذا طرح درس جلسات آموزشی را به عنوان یک امر ضروری در راستای اجرای برنامه آموزش علمی تهیه نمائید.

مرحله پنجم: اجرا

در این مرحله برنامه آموزشی مطابق طرح درس تدوین شده توسط آموزش‌گر مجرب اجرا خواهد شد.

مرحله ششم: ارزشیابی

تدوین و اجرای برنامه پیش‌آزمون، همان ارزشیابی اولیه یا تشخیصی است که با تحلیل آن به شما در راستای تدوین اهداف آموزشی، مواد و وسائل آموزشی مورد نیاز، زمان‌بندی برنامه و سایر اقدامات لازم کمک خواهد نمود. اما دیگر ارزشیابی که بایستی انجام گردد، ارزشیابی تکوینی یا ارزشیابی حین اجرای برنامه است. حتماً آنچه را که طراحی نموده بودید با آنچه که اجرا می‌نمایید، مقایسه کنید و تغییرات صورت گرفته را گزارش دهید. در صورت نیاز اصلاحات لازم را یا انجام داده یا به‌صورت محدودیت و یا پیشنهاد درج نمائید تا دیگران در اجرای برنامه با مطالعه آن، دچار خطای مجدد نشوند. برای مثال، شما مطابق تحلیل پیش‌آزمون یک جلسه بحث و پرسش و پاسخ را در مورد رفع موانع موجود برای غربال‌گری سرطان طراحی نموده‌اید، اما در زمان اجرای برنامه متوجه می‌شوید که موانع بسیاری نیز توسط مخاطبین در حین بحث مطرح گردیده که زمان زیادی برای بحث و رفع آن‌ها مورد نیاز است و شما مجبور می‌شوید یک جلسه آموزشی دیگر در این خصوص اجرا نمایید، حتماً در گزارش جلسات و طرح درس خود این مورد را بیان کنید.

ارزشیابی نهایی به‌صورت ارزشیابی اثر یا ارزشیابی پیامد بر عهده محقق می‌باشد. پیشنهاد می‌گردد علاوه بر ارزشیابی اثر که همان انجام پس‌آزمون می باشد به تعیین تغییرات رخ داده در رفتارهای عینی نیز بپردازید. برای مثال در برنامه غربال‌گری، نه تنها پس آزمون را اجرا نمائید، بلکه در صورت امکان تغییرات رخ داده در وضعیت مراجعه مشارکت کنندگان برای انجام

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.5.5.6]
[DOI: 10.29252/jrums.19.5.549]

غربالگری را نیز ارزیابی نمایید. سعی در مشاهده تأثیرات عینی برنامه آموزشی خود نیز داشته باشید و تنها به بررسی‌های ذهنی (پاسخ به پرسش‌نامه) اکتفا ننمایید.

نتیجه‌گیری

اثربخشی مداخلات آموزش بهداشت، بر به‌کارگیری اصول علمی، نظریه و مدل‌ها در طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌ها بستگی دارد. بر این اساس پیشنهاد می‌گردد که آموزش‌گران بهداشت پس از تعیین نیازها و موضوعات آموزشی بر اساس یک برنامه نیازسنجی علمی، الگویی مناسب را برای طراحی مداخله انتخاب و پس از تدوین ابزار و تحلیل پیش‌آزمون، برنامه آموزشی را طراحی، اجرا و ارزشیابی نمایند.

References

[1] World Health Organization (WHO), Health Education. [7 June 2020]. Available at: https://www.who.int/ topics/ health_ education/en/

[2] Glanze K, Rimer Barbara K, Viswanath K. Health Behavior and Health Education: Theory, Reserch, and Practice, 5th Edition, *Jossey- Bass, Wiley*. 2015. P: 22.

[3] Saffari M, Shojaeizadeh D. Principles and Foundations of Health Promotion and Education. 2 ed. Tehran: *Samat*; 2014. P: 20. [Farsi]

[4] Karimi Moonaghi H, Zhianifard A. Instructional design in medical sciences. Mashhad. *Mashhad University of Medical Sciences Publisher*, 2015. P: 20. [Farsi]

[5] Zareban I, Izadi Rad H, Adineh h. The models &Theories of Health Education. Tehran: *Moein pub*2018. P: 205-6. [Farsi]

[6] Eldredge LK, Markham CM, Ruiter RA, Fernandez M, Kok G, Parcel GS. Planning health promotion programs: an intervention mapping approach. *New Jersey: John Wiley & Sons*; 20

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1399.19.5.5.6]
[DOI: 10.29252/jrums.19.5.549]