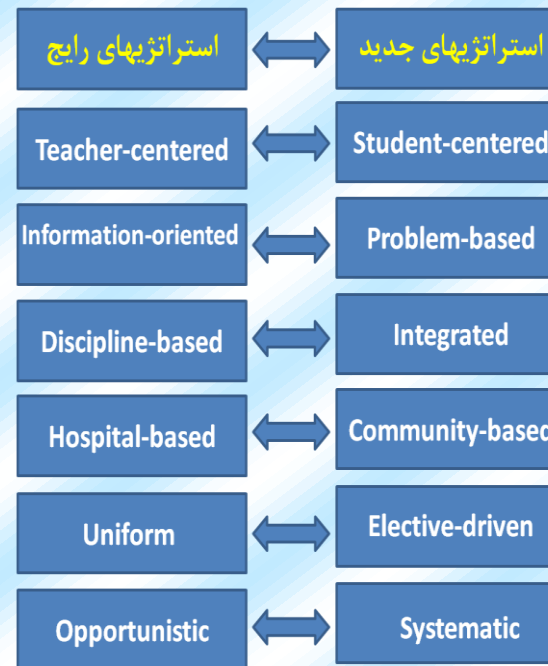


SPICES Model

یکی از نیازهای ضروری عصر جدید در حوزه آموزش پزشکی ابتکار و خلاقیت در تدوین و بازنگری کوریکولومهای آموزشی (برنامه آموزشی) است. در سال ۱۹۸۴ هاردن و همکارانش، در این خصوص ۶ استراتژی آموزشی نوآورانه را در قالب **مدل SPICES** مطرح کردند که به عنوان یکی از معتبرترین مجموعه استراتژی‌ها در سیستم آموزشی مدرن مطرح است.

این مدل، مدلی مفید برای تدوین برنامه‌ی آموزشی است که استراتژی‌های مختلفی به شرح زیر در نظر می‌گیرد. در این مدل هر استراتژی، بصورت یک طیف در نظر گرفته شده است. این مدل برای تدوین یک برنامه‌ی آموزشی جدید و یا اصلاح و ارزیابی برنامه‌ی آموزشی فعلی کاربرد دارد.

SPICES



دانشجو محوری (Student-centered): دانشجو محور بودن، اساس استراتژی SPICES می‌باشد. دانشجو محور بودن یعنی مسوولیت یادگیری بیشتر به عهده دانشجو باشد. لذا فرصتهای یادگیری باید طوری طراحی شوند که دانشجو را برای یادگیری آماده نماید تا دانشجو هر وقت و هر مقداری که می‌خواهد از این فرصت‌ها استفاده کند و یادگیری خود را ارتقاء دهد.

مسئله محوری (Problem-based): مساله

محوری حاکی از آنست که آموزش از طریق یک سناریوی واقعی صورت گیرد. در این استراتژی دانشجو ابتدا با یک مشکل و مساله مواجه می‌شود و سپس از طریق تحقیق دانشجو محور، آنرا دنبال می‌کند. این مسائل بر اساس اولویت‌های بهداشتی- درمانی انتخاب می‌شوند. بطور مشخص گروههای ۵ تا ۱۰ نفره از دانشجویان با استاد خود، کار می‌کنند. استاد، تسهیل- گر بوده و دانشجویان را تشویق می‌کند تا آنچه را در مورد مساله می‌دانند، بیان و به حل مساله کمک نمایند.

ادغام یافته (Integrated): ادغام به معنی

سازماندهی موضوعات تدریس شده و ایجاد ارتباطات بین موضوعات مختلف در دوره‌های متفاوت می‌باشد. بگونه‌ای که، مفهومی واحد (نقشه مفهومی واحد) را تشکیل دهد. ادغام، سازماندهی مواد آموزشی در جهت برقراری رابطه میان آنها یا یکپارچه نمودن مطالبی است که غالباً به صورت جداگانه در دوره‌های دانشگاهی آموزش داده می‌شود.

جامعه‌محوری (Community-based): امروزه

تاکید بر تربیت دانشجویان در شرایط واقعی یادگیری، متناسب با اهداف آموزشی و خدمات جامعه‌نگر در قالب آموزش جامعه محور می‌باشد. در



استراتژی‌های آموزشی

Educational Strategies



تهیه کنندگان: حسین کریمی مونقی، عاطفه
ذبیحی‌ززولی، اکرم ژبانی‌فرد، معصومه محمدحسین زاده،
فاطمه خراشادی زاده

واحد برنامه ریزی آموزشی مرکز مطالعات و توسعه
آموزش علوم پزشکی مشهد

زمستان ۹۲

نظام‌مند بودن (Systematic): در این رویکرد

یادگیری فرصت طلبانه نیست بلکه وظایف و اهداف اصلی در بخشهای مختلف برای دانشجویان مشخص می شود. استادان و دانشجویان و سایر اعضای تیم آموزشی و درمانی از این اهداف آگاه هستند و آموزش متمرکز بر این اهداف اجرا می شود.

از جمله دلایل گرایش به سمت رویکرد نظام‌مند بودن در آموزش پزشکی عبارتند از:

- پیچیدگی‌های زیاد کار پزشکان
- نیاز به اطمینان از یادگیری دروس اصلی
- گرایش به سمت آموزش مبتنی بر پیامد

Reference

۱. Dent, J., & Harden, R. M. (۲۰۱۳). A practical guide for medical teachers: Churchill Livingstone.
۲. کریمی مونقی، حسین و خراشادی‌زاده، فاطمه. چگونگی پیاده‌سازی استراتژیهای SPICES در کوریکولوم پرستاری- یک مطالعه تطبیقی- پایان‌نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. ۱۳۹۲.

این نوع آموزش، جامعه به‌عنوان محیط یادگیری تلقی می‌شود و فرصتها و تلاشهای آموزشی بر اساس مشکلات واقعی در جامعه و منطقه خاصی متمرکز می‌باشد. در حقیقت نگاه کردن به جامعه و در نظر گرفتن آن به عنوان یک حیطه جدید برای آموزش و کاهش تکیه بر برنامه‌های بیمارستانی را جامعه محوری می‌نامند.

انتخابی بودن (Elective-driven): امروزه

دانشجویان با توجه به انفجار اطلاعات، نمی‌توانند همه چیز را یاد بگیرند. راه‌حل اساسی برای این مشکل استراتژی انتخابی بودن می‌باشد که در آن یک برنامه آموزشی هسته‌ای یا محوری، همراه با امکان انتخاب موضوعات متفاوت حول این هسته در برنامه آموزشی تعبیه می‌شود و به دانشجویان این حق داده می‌شود که بعضی موارد را به صورت اختیاری و با انتخاب خود بگذرانند. برنامه‌های انتخابی جهت برطرف کردن نیازهای یادگیری دانشجویان طراحی شده است و یک سوم از زمان کوریکولوم را به خود اختصاص می‌دهند. این روش برای ارضاء نیازهای آموزشی تک‌تک دانشجویان طراحی شده است.