

## اهمیت تدوین طرح درس و موانع اجرای آن جهت آموزش مهارت‌ها از دیدگاه اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مجریان: طیبه نگاهبان بنابی<sup>۱</sup>، فاطمه عبدلی<sup>۲</sup>، علی انصاری جابری<sup>۳</sup>، سرور سیستانی<sup>۴</sup>

### خلاصه

**سابقه و هدف:** تدریس برنامه ریزی شده یکی از اصول پذیرفته شده آموزش نوین است. با توجه به مشکلات ناشی از عدم تناسب محتوای آموزش با وظایف و مسئولیت های افراد، تدوین چهارچوبی مشخص برای هر درس لازم است. برای تضمین اجرای این چهارچوب که اصطلاحاً طرح درس نامیده می شود، همکاری تمام استادان مورد نیاز است. لذا در این پژوهش اهمیت تدوین طرح درس برای آموزش مهارت‌ها و موانع آن از دیدگاه اساتید دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان مورد بررسی قرار گرفته است.

**مواد و روش ها:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که در آن اهمیت تدوین طرح درس و موانع اجرای آن از دیدگاه اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان توسط نمونه گیری به روش سرشماری و با ارسال پرسشنامه پژوهشگر ساخته مورد بررسی قرار گرفته و نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS و شاخص های پراکندگی و مرکزی تجزیه و تحلیل شده است.

**نتایج:** نتایج نشان داد که ۵۱/۱٪ از آزمودنی ها مؤنث و ۴۸/۹٪ مذکر بودند. از نظر سنی بیشترین فراوانی (۵۱/۷٪) مربوط به گروه ۳۰-۴۰ سال بوده و ۹۱٪ از آزمودنیها با تهیه چک لیست جهت تدریس مهارت‌ها موافق، ۳۷/۸٪ بیان کردند که در حال حاضر چک لیستی برای آموزش مهارت‌ها داشته و از آن استفاده می کنند. میانگین کل نمره آزمودنی ها نسبت به اهمیت تدوین طرح درس جهت آموزش مهارت‌ها ۳۶/۳۸ بود و در مجموع آزمودنی ها ۸۰/۷٪ نمره اهمیت تدوین طرح درس را کسب کردند. از نظر موانع تدوین طرح درس بیشترین فراوانی (۷۳/۳٪) مربوط به مورد "نبودن کیس لازم طبق برنامه پیش بینی شده از قبل" بود.

**بحث و نتیجه گیری:** اهمیت تدوین طرح درس بر کسی پوشیده نیست اما اجرای آن با موانعی مواجه بوده که لازم است با برنامه ریزی های همه جانبه و اصولی در جهت رفع آن کوشید.

**کلمات کلیدی:** طرح درس، اهمیت، آموزش مهارت‌ها، موانع، رفسنجان.

۱ - کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان (نویسنده مسئول)

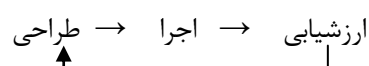
۲ - کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه

۳ - مربی عضو هیات علمی گروه روانپرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان

۴ - کارشناس زیست شناسی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

## مقدمه

در عصر حاضر جامعه از صنعتی به فرا صنعتی یا اطلاعاتی تغییر یافته. طبیعی است که اطلاعات، دانش و آگاهی و مهارتها به عنوان اساسی ترین دارائی های جوامع به حساب می آید [۱]. با پیشرفت علوم و فنون و پیچیده شدن جوامع، نیازهای فردی و اجتماعی نیز پیچیده می شوند. ارضای نیازهای پیچیده نیز در جای خود احتیاج به علوم و فنون پیچیده دارد. کسب علوم و فنون پیچیده در سایه روشهای آموزشی پیچیده امکان پذیر است به این سبب وظیفه و مسئولیت معلم امروز نسبت به گذشته سنگین تر و پیچیده تر شده است به طوری که با روشهای سنتی نمی توان جامعه و افراد آن را به سوی یک تحول پیچیده و پیشرفته سوق داد [۲]. امروزه ثابت شده است که آموزش موفق آموزشی است که مبتنی بر خط زنجیره ای زیر باشد:



مسئله با استفاده از این خط زنجیره ای دیگر اختلاف میان آنچه که باید تدریس شود و آنچه تدریس می شود مشاهده نخواهد شد. از طرف دیگر چیزی مورد ارزیابی قرار می گیرد که با طرح و پیش بینی قبلی مورد تدریس قرار گرفته است و بالاخره استفاده از نتایج ارزشیابی در بهبود و اصلاح طرحها و سرانجام بهبود امر آموزش و بالا بردن کیفیت یادگیری در مراحل بعدی است [۳].

تدریس برنامه ریزی شده یکی از اصول پذیرفته شده آموزش نوین بوده و راهی موثر جهت افزایش کیفیت آموزش می باشد به طوری که اگر مطابق با نیازهای دانش آموزان و جامعه نباشد آموزش و یادگیری غیر موثر بوده و نتایج نامطلوب به همراه خواهد داشت [۴]. در حیطه شناختی کسب مهارت در حل مسأله و قضاوت بالینی نیاز به کاربرد معلومات قبلی و تلفیق آن با یافته های موجود و یافتن شواهد و دلایل برای تشخیص و تصمیم گیری در مورد حل مشکل دارد [۵]. این نوع تدریس بر مبنای اهداف آموزشی مشخص، که با نگرش ایجاد تغییر در رفتار و عملکرد آموزش گیرندگان تهیه می شود صورت می گیرد و در واقع به تعریف آن چه آموزش دهنده باید به آموزش گیرنده ارائه دهد می پردازد. طرح درس به خط مشی

آموزشی اطلاق شده که توسط معلم برای یک جلسه درس تدوین می شود. هدف از تهیه طرح درس، تولید یک درس یا مجموعه ای از درس هاست که نشان دهنده اقدامات منظم و منطقی معلم برای اجرای آموزش است. این طرح، نقشه آموزشی است که توسط معلم و بر اساس شرایط و امکانات سازمانی که در آن خدمت می کند تهیه می شود. طرح درس عنصر حیاتی تدریس است. به عبارت دیگر طرح درس چهارچوب تدریس را طراحی می کند که بر اساس آن، استاد و دانشجو در هنگام تدریس با هدفی مشترک و مشخص به یک سو حرکت می کنند. استاد و دانشجو دورکن اصلی آموزش می باشند، برنامه ریزی درسی روی هر دورکن اثر می گذارد. طرح درس سردرگمی راز بین می برد و هنرمعلم را نشان می دهد [۳]. تدوین اهداف آموزشی و تدریس طراحی شده باعث افزایش فراگیری دانشجویان می شود. مکتوب کردن طرح درس با این که گام مثبتی در جهت فرهنگ ثبت آموزشی و جلوگیری از اعمال سلیقه در اجرای اهداف آموزشی است، اما نوشتن به تنهایی ضمانت اجرایی ندارد و باید به طور جدی مدیریت شود. چراکه طرح درس شرط لازم آموزش و پیش نیاز یادگیری است و باعث هدفمند و جهت دار شدن تدریس می شود. در صورت اجرای موفقیت آمیز طرح درس انتظار می رود که در پایان هر جلسه، دانشجو از نظر علمی و عملی آماده انجام مهارت ها بوده و تا حدودی زیاد از اضطراب وی کاسته شده باشد، چراکه طرح درس رسیدن به حیطه های یادگیری را ممکن می سازد و راهی برای ایجاد انگیزه بوده [۳] و موجبات توانمندی آنان به گونه ای که قادر باشند متعاقب آموزش در محیط بالین عملا کار کردن در دنیای واقعی را یاد بگیرند، فراهم خواهد آورد [۶]. این امر سیستم بهداشتی - درمانی کشور را در ارائه خدمات به مردم یاری می کند و کیفیت را به طور قابل ملاحظه ای افزایش می دهد. با توجه به مشکلات ناشی از عدم تناسب محتوای آموزش با وظایف و مسئولیت های افراد، تدوین چهارچوبی مشخص برای هر درس لازم است. برای تضمین اجرای طرح چهارچوب ها که اصطلاحاً طرح درس نامیده می شوند همکاری تمام استادان مورد نیاز است [۲]. لذا در این پژوهش اهمیت تدوین طرح درس برای

آموزش مهارت‌ها و موانع اجرای آن از دیدگاه اساتید دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان مورد بررسی قرار گرفته است.

### مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که برای تعیین اهمیت تدوین طرح درس و موانع اجرای آن جهت آموزش مهارت‌ها از دیدگاه اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان تدوین شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان بود. نمونه پژوهش شامل کلیه کسانی بود که در آموزش بالینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی نقش داشتند. نمونه گیری با روش سرشماری با ارسال پرسشنامه‌ها به آدرس آزمودنی‌ها انجام شد. حجم نمونه بر اساس سرشماری ۷۴ نفر در نظر گرفته شد. جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای انجام گرفت که در سه بخش تهیه و تنظیم گردید. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیکی آزمودنی‌ها بخش دوم سنجش اهمیت تدوین طرح درس از دیدگاه آزمودنی‌ها، و بخش سوم مربوط به بررسی موانع اجرای طرح درس جهت آموزش مهارت‌های بالینی بود. پرسشنامه‌ها به صورت بی نام به آدرس افراد فرستاده شد. تعداد پاسخ‌های دریافتی ۴۵ مورد (ریت پاسخ حدود ۶۰ درصد) بود. سپس داده‌ها کامپیوتریزه شده و با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

### نتایج

نتایج نشان داد که ۵۱/۱٪ از آزمودنی‌ها مؤنث و ۴۸/۹٪ مذکر بودند. از نظر سنی ۲۶/۵٪ زیر ۳۰ سال، ۵۱/۵٪ در گروه سنی ۳۰-۴۰ سال و ۲۲٪ در گروه سنی ۴۰-۵۰ سال قرار داشتند. از نظر سوابق تدریس ۵۲/۱٪ دارای سابقه تدریس ۵ سال یا کمتر بودند، ۱۳/۳٪ دارای سابقه ۱۰-۵ سال و ۲۲/۳٪ ۱۰-۱۵ سال و ۱۲/۳٪ دارای سابقه تدریس بین ۲۰-۱۵ سال بودند. از نظر دانشکده محل خدمت ۲۸/۹٪ از دانشکده

دندانپزشکی ۲۲/۱ درصد از اساتید بالینی دانشکده پزشکی و ۴۹٪ از دانشکده پرستاری بودند. ۵۷/۸٪ از آزمودنی‌ها در ترم جاری ۲-۵ واحد، ۳۷/۸٪ ۱۰-۶ واحد و بقیه ۱۵-۱۱ واحد تدریس بالینی داشتند. در بین آزمودنی‌ها ۳۳/۳٪ قبلاً در کارگاه آموزشی روش تدریس شرکت نداشتند و ۶۶/۷٪ در کارگاه فوق شرکت کرده بودند. ۵۱/۱٪ کارگاه آموزشی تدوین طرح درس را قبلاً گذرانده بودند و بقیه از کارگاه فوق را نگذرانده بودند. ۴۰٪ از افراد تحت مطالعه بیان داشتند که با شیوه تدوین طرح درس جهت آموزش مهارت‌های بالینی آشنا هستند، ۱۵/۶٪ از آنها بیان داشتند که با شیوه تدوین طرح درس اصلاً آشنا نبوده و ۴۴/۴٪ بیان کردند که تا حدودی با این روش آشنا می‌باشند. ۴۰٪ از نمونه‌ها از طرح درس برای آموزش مهارت‌های بالینی استفاده می‌کردند و ۳۳/۳٪ اصلاً استفاده نمی‌کردند و ۲۶/۷٪ از این روش تا حدودی فقط در مورد بعضی مطالب استفاده می‌کردند. ۹۱/۱٪ از آزمودنی‌ها با تهیه چک لیست موافق بودند و ۸/۹٪ مخالف و ۳۷/۸٪ بیان کردند که در حال حاضر چک لیستی برای آموزش مهارت‌ها دارند و از آن استفاده می‌کنند و ۳۵/۵٪ بیان کردند که از چک لیست استفاده نمی‌کنند و ۲۶/۷٪ بیان کردند که تا حدودی در بعضی مهارت‌ها از چک لیست استفاده می‌کنند. از نظر نحوه پاسخ به سؤالات جهت تعیین اهمیت تدوین طرح درس بیشترین توافق (۹۱/۱٪) مربوط به عبارت " آیا تدوین طرح درس باعث کسب بهتر قابلیت‌ها توسط دانشجو می‌شود" و بعد از آن (۸۸/۹٪) مربوط به عبارت " آیا تدوین طرح درس مدرس را در آموزش قدم به قدم مهارت‌ها کمک می‌کند" بود. کمترین درصد توافق (۴۶/۷٪) مربوط به عبارت " آیا تدوین طرح درس در ایجاد آمادگی قبلی استاد نقش دارد" بود. (جدول ۱).

## جدول (۱) توزیع فراوانی مطلق ونسبی نحوه پاسخگویی آزمودنیها به سؤالات

## مربوط به تعیین اهمیت تدوین طرح درس

سؤالات	پاسخ		بلی		بی نظر		خیر	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آیا تدریس مهارتهای بالینی بر اساس طرح درس عملی است ؟	۳۴	۷۵/۶	۲	۴/۴	۹	۲۰		
آیا تدوین طرح درس در ایجاد آمادگی قبلی در استاد نقش دارد؟	۲۱	۴۶/۷	۵	۱۱/۱	۱۹	۴۲/۲		
آیا تدوین طرح درس در رعایت توالی در آموزش مهارتها مؤثر است؟	۳۹	۸۶/۷	۱	۲/۲	۵	۱۱/۱		
آیا تدوین طرح درس باعث می شود دانشجویان قابلیتها را بهتر کسب کنند	۴۱	۹۱/۱	۳	۶/۷	۱	۲/۲		
آیا تدوین طرح درس سبب پی بردن به مشکلات فرآیند تدریس می شود؟	۳۰	۶۶/۷	۱۱	۲۴/۵	۴	۸/۸		
آیا تدوین طرح درس باعث تنظیم و انتخاب قبلی موقعیت بالینی می شود	۲۵	۵۵/۶	۴	۸/۹	۱۶	۳۵/۵		
آیا تدوین طرح درس آموزش مهارتها براساس زمانبندی خاصی انجام میشود؟	۳۸	۸۴/۵	۳	۶/۷	۴	۸/۸		
آیا تدوین طرح درس مدرس را در آموزش قدم به قدم مهارتها کمک می کند؟	۴۰	۸۸/۹	۲	۴/۴	۳	۶/۷		

میانگین کل نمره آزمودنیها نسبت اهمیت تدوین طرح درس جهت آموزش مهارتها ۳۶/۳۸ بود ودر مجموع آزمودنی ها ۸۰/۷٪ نمره اهمیت تدوین طرح درس کسب کردند. از نظر موانع تدوین طرح درس بیشترین فراوانی (۷۳/۳٪) مربوط به مورد "نبودن کیس لازم طبق برنامه پیش بینی شده از قبل" بود و پس از آن به ترتیب "محدودیت وسایل و امکانات جهت

آموزش بالینی" و "تداخل برنامه های آموزشی ودرمانی" دارای بیشترین فراوانی بودند (۶۲/۲٪) و (۵۵/۵٪). کمترین فراوانی مربوط به عبارت "فشردهگی مطالب دروس عملی" (۲۶/۶٪) و "عدم آشنایی دانشجویان با نحوه آموزش مهارتها را بر اساس طرح درس" (۲۸/۹٪) بود (جدول ۲).

## جدول (۲) توزیع فراوانی مطلق ونسبی نحوه پاسخگویی آزمودنیها

## به سؤالات مربوط به تعیین موانع تدوین طرح درس

عبارت	پاسخ		توافق		نمی دانم		مخالف	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
نامشخص بودن اهداف آموزشی در دروس عملی	۲۲	۴۸/۹	۵	۱۱/۱	۱۸	۴۰		
زیاد بودن تعداد دانشجویان	۱۶	۳۵/۵	۴	۸/۹	۲۵	۵۵/۶		
نبودن بیماران مورد بررسی طبق برنامه پیش بینی شده از قبل	۳۳	۷۳/۳	۵	۱۱/۱	۷	۱۵/۶		
محدودیت وسایل و امکانات جهت آموزش بالین	۲۸	۶۲/۲	۷	۱۵/۵	۱۰	۲۲/۳		
عدم آشنایی دانشجویان با نحوه آموزش مهارتها بر اساس طرح درس	۱۳	۲۸/۹	۷	۱۵/۵	۲۵	۵۵/۶		
تداخل برنامه های آموزشی یا درمانی	۲۵	۵۵/۵	۶	۱۳/۳	۱۴	۳۱/۲		
محدودیت وقت ( وقت گیر بودن این روش) و بالا بودن حجم کاری	۱۸	۴۰	۵	۱۱/۱	۲۲	۴۸/۹		
عدم آشنایی مدرس با نحوه اجرای برنامه های آموزش بالینی بر اساس طرح درس	۲۱	۴۶/۷	۵	۱۱/۱	۱۹	۴۲/۲		
فشردهگی مطالب دروس عملی	۱۲	۲۶/۶	۶	۱۳/۳	۲۷	۶۰/۱		
عدم توجه مسئولین آموزشی دانشکده ها بر این مسئله	۲۰	۴۴/۴	۲	۴/۴	۲۳	۵۱/۲		
تفاوت روش های روتین یا روشهای تعیین شده در طرح درس	۲۱	۴۶/۷	۲	۴/۴	۲۲	۴۸/۹		
عدم آگاهی اساتید با نحوه تدوین طرح درس برای دروس عملی	۲۱	۴۶/۶	۵	۱۱/۱	۱۹	۴۲/۳		

## بحث

برنامه درسی را می توان دستور کار آموزشی دانست بطوری که طرح کلی و کلان فعالیت آموزشی، محتوای دوره ، انتظارات یا خواسته های فراگیران ، روش تدریس محتوا ، روش های تسهیل فرآیند یادگیری ، نحوه ارزشیابی میزان یادگیری و حتی چهار چوب زمانی فعالیت های آموزشی را

مشخص می کند. توجه به اجرای صحیح آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

بر اساس نتایج پژوهش فقط ۴۰٪ از آزمودنی ها با شیوه تدوین طرح درس آشنا بودند. لذا لازم است مرکز توسعه آموزش پزشکی دانشگاه با برگزاری مجدد کارگاه آموزشی این مشکل را مرتفع سازد . نتایج حاصل از پژوهش سلطانی نشان داد برگزاری کارگاه های آموزش طراحی برنامه درسی تأثیر

مثبتی بر توانایی های مدرسین در تدوین طرح درس مناسب دارد [۷]. همچنین نتایج نشان می دهد که آزمودنی ها تدوین طرح درس را برای آموزش مهارت‌ها ضروری می دانند به طوری که ۹۱/۱٪ آزمودنی ها ضرورت تدوین طرح درس جهت آموزش مهارت‌ها را تأیید کردند اما تنها ۴۵٪ آنان از این روش برای آموزش مهارت‌ها استفاده می کردند. علت این امر را باید در موانع اجرای آن جستجو کرد. بررسی پاسخ های افراد تحت مطالعه نشان می دهد که فقدان کیس آموزش لازم طبق برنامه از پیش طرح شده، محدودیت وسایل و امکانات و تداخل برنامه های آموزشی و درمانی از جمله بیشترین موانع تدوین طرح درس جهت آموزش مهارت‌ها ذکر گردیده است. شاید بتوان این نقص را با اجرای آموزش مهارت‌ها در مرکز آموزش مهارت‌های بالینی (Skill-Lab) و با استفاده از بیمارنا و آشنایی مدرسین با این روش ها بر طرف کرد. لازم به ذکر است که در یک مطالعه در سمنان نیز ۸۸٪ اساتید با طرح درس موافق بودند ولی حجم زیاد کار را مانع انجام آن دانستند. در مجموع ۶۰/۴٪ اساتید تمام جلسات خود را بر

### منابع:

- ۱- محمودی مهدی، تأثیر فناوری اطلاعات و ارتباطات در بر نامه درسی. ۱۳۸۳ [www.google.com](http://www.google.com)
- ۲- شعبانی حسن، مهارت‌های آموزش و پرورش، چاپ ششم. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب دانشگاهها. ۱۳۷۶: صفحات ۱-۲.
- ۳- صابریان معصومه. [چرا طراحی آموزشی ضروری است سی: نشریه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. شماره ۲، ۱۳۸۰: صفحات ۱۹-۱۷.
- ۴- انتشارات معاونت آموزشی و امور دانشگاهی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، مرکز توسعه آموزش مهارت‌های بالینی طرح درس برای آموزش مهارت‌ها [www.google.com](http://www.google.com)
- ۵- بهادری حمید، حاجی آبادی محمد رضا، قوچانی آراز. شیوه های آموزش و کسب تبحر بالینی: فصلنامه نوین، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند، سال اول، شماره سوم، پاییز و زمستان ۸۲.

اساس طرح درس تدوین می کردند و آنرا در ارتقاء کیفی تدریس خود مؤثر می دانستند [۸].

در مطالعه دیگری که در کاشان انجام شده است نیز ۷۸/۹٪ اساتید وجود طرح درس را ضروری می دانستند و ۶۸٪ معتقد بودند که طرح درس به فرایند تدریس کمک می کند اما تنها ۳۰/۵٪ آنرا قابل اجرا بیان کردند [۹].

نهایتاً می توان گفت گرچه اهمیت آموزش بالینی و روشهای ارتقاء آن از نظر کسی پوشیده نیست. معذالک با توجه به محدودیت شرایط و امکانات مربوط به محیط های آموزشی و اساتید در حال حاضر استفاده از تکنولوژی آموزشی با موانعی مواجه بوده که لازم است با برنامه ریزی های همه جانبه و اصولی در جهت رفع آن کوشید. به طوری که تأکید بر وضوح اهداف آموزشی و بهره مندی از تداوم و توالی برنامه های آموزشی (تئوری و عملی) در راستای یکدیگر به عنوان رکنی اساسی در راه ارتقای کیفی آموزش مهارت‌ها می باشد.

۶- موسوی ساقی، نعمتی مینو. بررسی نگرش دانشجویان پرستاری در مورد عوامل تأثیر گذار بر روند آموزش بالینی در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. فصلنامه آموزش پزشکی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان، بهار و تابستان ۸۳ شماره ۶: ۱۴-۲۱.

7- Soltani Arabshahi, S Karimi, H Ghaderi A. The effect of educational workshops on appropriate design of lesson plan & application of different levels of cognitive domain in faculty staff of Yazd University of medical sciences. Journal of Medical education 2003; 4,(1):11-15.

8- Saberian M, Aghajani S. Medical faculty members 'attitude on lesson planning Semnan university of Medical Sciences. Jurnal of Medical education 2003; 2(2):61-66.

۹- وکیلی زریچهرو همکاران، بررسی نگرش اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در مورد تدوین طرح درس. خلاصه مقالات اولین همایش بین المللی اصلاحات و مدیریت تغییر در آموزش پزشکی تهران ۱۱-۹ آذر ۱۳۸۲.

## Importance Compilation of lesson plan and its obstacles for skills education view to Academic members of Rafsanjan university of Medical Sciences.

T.Negahban MSc<sup>1</sup> , F. Abdoli MSc<sup>2</sup> , A.Ansari MSc<sup>3</sup>, S.Sistani BSc<sup>4</sup>

1-Community health nurse, university of Medical science,nursing faculty of rafsanjan .

Tel:03915225900 [flowerkimia2@yahoo.com](mailto:flowerkimia2@yahoo.com) corresponding author, Email:

2- Community health nurse, university of Medical science,nursing faculty of rafsanjan .

3-Academic Member , university of Medical science, nursing faculty of rafsanjan .

4-BSc in Biology, university of Medical science, rafsanjan.

**Background:** One of the confirmed principle in modern education methods is planed teaching. This kind of teaching is based on education goals and wants to change behavior and practice of learners. According problems due to disproportion content of lessons to individual duty and responsibilities, it is necessary to define specified frame for each lesson. For implementation of this frame that named Lesson plan, cooperation of teachers is necessary. Therefore in this study importance of compliation of lesson plan and its obstacles for skill education view them assessed.

**Materials and Methods:** This is a descriptive study that assessed importance of compliation of lesson plan and its obstacles for skill education view to Academic members Rafsanjan university of Medical Sciences. sampling method was census and dada gathered was by a questionnaire . Descriptive and analysis statistical methods was used for the data analysis.

**Results:** 51/1% of studies was female and 48/9% was male . 51/7% was in 30-40years .

91% were agree with compliation of checklist .37/8% stated that they have a checklist for skills education .Means of total score of importance compliation of lesson planning was 36/38% and studies obtain 80/7% of total score. Absence of appropriate case according on plan had higher frequency(73/3%).

**Conclusion:** Importance of compliation of lesson plan was clear for most of studies but it's implementation has some obstacles therefore it is necessary to remove them with whole plans.

**Key words:** Importance, obstacles, lesson plan ,skills education