

تدوین آیین‌نامه نظام جامع ارزیابی دانشجو: نقطه شروع رویکرد ارزیابی برنامه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی تهران

رقیه گندم‌کار، محمد جلیلی*، عظیم میرزآزاده

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / اسفند ۱۳۹۳؛ ۱۴(۱۲): ۱۱۰۷ تا ۱۱۱۰

مقدمه

در سال‌های اخیر، حرکت به سمت آموزش مبتنی بر توانمندی، نیاز به استفاده از روش‌های ارزیابی، به صورت هدفمند و معنادار را به وجود آورده است (۱). شواهد نشان می‌دهد رویکرد ارزیابی برنامه‌ای (Programmatic assessment) می‌تواند تصویر منسجم و یکپارچه‌ای از دستیابی به توانمندی‌ها فراهم آورد (۲). رویکرد اخیر دانشگاه علوم پزشکی تهران به آموزش مبتنی بر توانمندی ایجاب می‌کند ارزیابی دانشجو به گونه‌ای طراحی شود که در راستای آموزش ارائه شده باشد (۳). هر چند موارد محدودی از اجرای ارزیابی برنامه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی تهران گزارش شده است (۴)، ولی نتایج دو مطالعه پیمایشی انجام شده در سطح گروه‌های آموزشی نشان داد ارزیابی‌های انجام شده مبتنی بر ابزار بوده، در اکثر موارد صرفاً اهداف دانشی برنامه درسی پوشش داده شده و سیستمی برای ارتقای آزمون‌ها در دانشکده‌ها وجود نداشته است (۵ تا ۶). تاکنون مدل‌های محدودی در زمینه ارزیابی برنامه‌ای ارائه شده است، این مدل‌ها نمی‌توانند به تنهایی مبنای طراحی ارزیابی برنامه‌ای در محیط‌های آموزشی قرار گیرند، زیرا انتزاعی بوده و فاقد راهنماهای عملی برای طراحان ارزیابی هستند. بنابراین نیاز به دستورالعمل‌های ارزیابی برنامه‌ای وجود دارد (۷ تا ۸). هدف از دست نوشته حاضر معرفی تجربه تدوین آیین‌نامه نظام جامع ارزیابی دانشجو به منظور فراهم آوردن چارچوبی برای طراحی و استقرار ارزیابی برنامه‌ای در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. در این مطالعه که با هدف طراحی یک آیین‌نامه صورت گرفت اطلاعات مورد نیاز به دو روش کیفی و بررسی متون جمع‌آوری گردید. مراحل تدوین آیین‌نامه به شرح زیر انجام شد:

- بارش افکار: ابتدا کارگروه ارزیابی دانشجو با حضور شش نفر از متخصصان آموزش پزشکی در مرکز مطالعات و توسعه آموزش تشکیل شد. مشارکت‌کنندگان به صورت هدفمند از افرادی انتخاب شدند که در حوزه ارزشیابی فعالیت می‌کردند و از دانش و تجربه لازم در خصوص ارزیابی دانشجو و ارزیابی برنامه‌ای برخوردار بودند. طی تکنیک بارش افکار پیش‌نویس اولیه آیین‌نامه توسط کارگروه تهیه شد.

* نویسنده مسؤو: دکتر محمد جلیلی (دانشیار)، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. mjalili@tums.ac.ir

دکتر رقیه گندم‌کار، پزشک عمومی، کارشناس ارشد آموزش پزشکی، دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

rgandomkar@razi.tums.ac.ir؛ دکتر عظیم میرزآزاده (دانشیار)، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

mirzazad@tums.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۸/۲۳، تاریخ اصلاحیه: ۹۳/۱۰/۳، تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۱/۱۴

• بررسی متون: در مرحله بعد متون مرتبط شامل استانداردها و دستورالعمل‌های ارزیابی دانشجو، مدل‌های ارزیابی برنامه‌ای، نمونه سیستم‌های ارزیابی طراحی شده در مؤسسات آموزشی مرور شد. کلید واژه‌های Programmatic assessment, assessment system, student assessment standards و معادل‌های فارسی آن در پایگاه‌های اطلاعاتی MEDLINE, EMBASE, SCOPUS, SID و Magiran نیز جستجو شد. پیش‌نویس اولیه آیین‌نامه متناسب با نتایج بررسی متون اصلاح گردید.

• نظرخواهی از ذی‌نفعان: نظرخواهی از ذی‌نفعان در دو مرحله انجام شد. ابتدا به منظور تطابق و تناسب حداکثری آیین‌نامه با شرایط دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی، پیش‌نویس تدوین شده به دانشکده‌ها ارسال شد تا در خصوص هم‌راستایی با شرایط و نیازهای آن دانشکده و جامع و مانع بودن آیین‌نامه اظهار نظر نمایند. دانشکده‌ها نقدهای خود بر هر یک از بندهای آیین‌نامه را به صورت مشروح (narrative) مکتوب کردند. مجدداً پیش‌نویس آیین‌نامه بر اساس نظرات دریافت شده از دانشکده‌ها اصلاح شد. در مرحله دوم به منظور اطمینان از مشارکت دانشکده‌ها در فرایند تدوین آیین‌نامه و همچنین ایجاد حس تعهد نسبت به اجرای آن در جلسه بحث گروهی (group discussion) با حضور معاونین آموزشی دانشکده‌ها (یازده دانشکده، پردیس بین‌الملل و دوره‌های شبانه) مورد بحث و بررسی قرار گرفت. اداره‌کننده جلسه یکی از متخصصان ارزیابی برنامه‌ای بود. نحوه اداره جلسه به این صورت بود که هر بند آیین‌نامه مطرح شده و شرکت‌کنندگان در مورد آن بحث نموده و در نهایت به اجماع می‌رسیدند. در نهایت سیستم ارزیابی برنامه‌ای تدوین شده تحت عنوان "آیین‌نامه نظام جامع ارزیابی دانشجو در دانشگاه علوم پزشکی تهران" تصویب شد.

آیین‌نامه ارزیابی دانشجو در سه بخش "ساختار و تشکیلات ارزیابی دانشجو"، "طراحی و اجرای نظام ارزیابی دانشجو" و "تضمین کیفیت نظام ارزیابی دانشجو" و در ۲۴ بند تدوین شد. دو بند آیین‌نامه مربوط به ساختار ارزیابی، ۱۳ بند آن مربوط به نحوه طراحی و اجرای ارزیابی برنامه‌ای، ۸ بند مربوط به ارتقای کیفیت آن و یک بند نیز به عنوان دستورالعمل کلی بود. بر اساس آیین‌نامه مذکور دانشکده‌ها باید ساختار ارزیابی دانشجو در دانشکده، شامل بخش علمی و اجرایی و وظایف هر یک، نقش و مسئولیت‌های دفاتر توسعه، گروه‌های آموزشی و اعضای هیأت علمی را در بخش‌های مختلف فرایند ارزیابی دانشجو (از طراحی یک آزمون واحد گرفته تا برگزاری آزمون‌های جامع یا آزمون‌های سنجش عملکرد) و نیز در ارتقای کیفیت ارزیابی دانشجو مشخص کنند.

در بخش طراحی و اجرای ارزشیابی دانشکده‌ها، ملزم شدند سیستمی را به منظور ارزیابی پیامدهای مورد انتظار از فراگیران با پوشش پیامدها یا توانمندی‌های اصلی (core competencies) برنامه‌های آموزشی تدوین نمایند. اجرای ارزیابی‌های تکوینی و به منظور ارائه بازخورد و ارتقای یادگیری، تهیه بلوپرینت (Blueprint) آزمون، مستندسازی و اطلاع‌رسانی فرایند اجرا و نتایج ارزیابی‌ها از جمله مهم‌ترین مواردی بود که دانشکده‌ها باید در استقرار برنامه ارزیابی خود در نظر داشته باشند.

در بخش تضمین کیفیت، الزامات طراحی و اجرای ارزیابی برنامه‌ای در دانشکده‌ها در سه بخش قبل از اجرای آزمون، حین اجرای آزمون و پس از اجرای آزمون در نظر گرفته شد. مرور سؤالات و آزمون‌های طراحی شده، در جلسات مرور توسط همکاران حداقل معیارهای کیفیت ارزیابی برنامه‌ای قبل از اجرای آزمون بود. تدوین و اجرای دستورالعمل‌هایی برای برگزاری انواع مختلف ارزیابی‌ها از جمله آزمون‌های مبتنی بر محل کار یکی از بندهای آیین‌نامه در بخش تضمین کیفیت اجرای ارزیابی برنامه‌ای بود. تحلیل انواع مختلف آزمون‌ها با استفاده از روش‌های آماری و

کیفی مربوط از الزامات ارزیابی برنامه‌ای پس از اجرای آزمون‌ها بود. بر توانمندسازی اعضای هیأت‌علمی نیز به عنوان یکی از مهم‌ترین معیارهای ضروری تضمین کیفیت ارزیابی برنامه‌ای در همه مراحل تأکید شد.

آیین‌نامه نظام جامع ارزیابی دانشجوی به منظور فراهم آوردن چارچوبی برای طراحی و استقرار ارزیابی برنامه‌ای در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران تدوین شد. یکی از ویژگی‌های مهم آیین‌نامه تدوین شده این است که با تدوین بندهای مربوط به ساختار و تشکیلات، جنبه‌های اجرایی ارزیابی دانشجوی و تأمین منابع آن را پوشش می‌دهد. در رویکرد ارزیابی برنامه‌ای، ارزیابی دانشجوی از حالت فردی به صورت طراحی سؤالات توسط یک مدرس یا اجرای یک روش ارزیابی واحد در پایان یک دوره خارج شده و ابعاد گسترده‌تری پیدا می‌کند که نیاز به یک بخش هماهنگ کننده دارد. بنابراین لازم است زیر ساخت‌ها و منابع مالی و انسانی آن در نظر گرفته شود (۹). دایجکسترا (Dijkstra) و همکاران نیز در دستورالعمل‌هایی که برای ارزیابی برنامه‌ای ارائه دادند تأکید کردند که زیرساخت‌ها و ذی‌نفعان از عناصر مهم ارزیابی برنامه‌ای هستند و باید از همان ابتدا تعیین شوند (۷).

از دیگر ویژگی‌های آیین‌نامه مذکور این است که با تأکید بر ارزیابی تکوینی به صورت نظام‌مند، ارائه بازخورد و استفاده از نتایج ارزیابی دانشجوی به منظور اصلاح، بر جنبه‌های یادگیری ارزیابی تأکید می‌کند. این موضوع در راستای شواهد اخیر در حوزه ارزیابی برنامه‌ای است، به طوری که فرهنگ ارزیابی از ارزیابی به منظور بررسی میزان یادگیری فراگیران (assessment of learning) به سمت ارزیابی با هدف یادگیری (assessment for learning) تغییر یافته است (۱۰). اهمیت این موضوع به اندازه‌ای است که اخیراً مدل‌هایی از ارزیابی برنامه‌ای ارائه شده است که هدف آن صرفاً ارزیابی با هدف یادگیری است (۱۱ و ۱۲). از نقاط قوت آیین‌نامه حاضر این است که با اختصاص یک سوم از بندهای آن به تضمین کیفیت ارزیابی برنامه‌ای تلاش شده است معیارهای ارتقای کیفیت آن را پوشش دهد. شواهد اخیر نیز با تأکید بر اینکه کیفیت ارزیابی برنامه‌ای فراتر از رویکرد سنتی است، چندین مدل برای آن پیشنهاد داده‌اند (۱۲). هر چند در مقایسه با مدل‌های ارائه شده مواردی که در آیین‌نامه قید شده است مختصرتر است. دلیل این موضوع توجه به شرایط و امکانات دانشکده‌ها بوده است و انتظار می‌رود پس از استقرار کامل آن در دانشکده‌ها آیین‌نامه مورد بازبینی قرار گرفته و معیارهای کیفیت پیش‌تری به آن اضافه شود.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه این است که تنها به ارائه دستورالعمل‌هایی برای طراحی و استقرار ارزیابی برنامه‌ای پرداخته است، در حالی که لازم است قابلیت اجرای آن در عمل و پیامدهای به دست آمده از اجرای آن با مطالعات پیش‌تر ارائه شود. نویسندگان معتقدند تدوین این آیین‌نامه اولین گام در راستای نظام‌مند نمودن ارزیابی دانشجوی در دانشگاه است و تلاش‌های پیش‌تری به منظور اجرا و بررسی سودمندی آن در عمل لازم است. از دیگر محدودیت‌های مطالعه این است که آیین‌نامه مذکور متناسب با شرایط دانشگاه علوم پزشکی تهران تدوین شده است، هر چند با توجه به تلاش صورت گرفته برای ایجاد حداکثر تناسب با شرایط متنوع دانشکده‌های وابسته از سطح مناسبی از انتزاع برخوردار است و لذا می‌تواند به منظور کاربرد در دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نیز مورد استفاده واقع شود.

منابع

1. Bok HGJ, Teunissen PW, Favier RP, Rietbroek NJ, Theyse LFH, Brommer H, et al. Programmatic assessment of competency-based workplace learning: when theory meets practice. *BMC Med Educ.* 2013;13: 123.
2. Van der Vleuten CP, Schuwirth LW, Driessen EW, Dijkstra J, Tigelaar D, Baartman LK, et al. A model for programmatic assessment fit for purpose. *Med Teach.* 2012; 34(3):205-14.

3. Mirzazadeh A, Hejri SM, Jalili M, Asghari F, Labaf A, Sedaghat Siyahkal M, et al. Defining a Competency Framework: The First Step toward Competency-Based Medical Education. *Acta Me Iranica*. 2014; 52(9):710-6.
4. Imanipour M, Jalili M, Mirzazadeh A, Dehghan Nayeri N, Haghani H. [Viewpoints of Nursing Students and Faculties about Clinical Performance Assessment Using Programmatic Approach]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 12(10):743-755. [Persian]
5. Gandomkar R, Sadighpour L, Mirzazadeh A, Amini B, Khanjani H, Safari M. A survey of evaluation systems for educational programs at Tehran University of Medical Sciences (TUMS). The 16th Ottawa Conference on Medical Education. Ottawa: Canada; 2014 Apr 25-29.
6. Gandomkar R, Amini B. [Application of various methods of student assessment by educational departments in TUMS]. *Strides Development of Medical education*. [accepted] [Persian]
7. Dijkstra J, Galbraith R, Hodges BD, McAvoy PA, McCrorie P, Southgate LJ, et al. Expert validation of fit-for-purpose guidelines for designing programmes of assessment. *BMC Med Educ*. 2012;12(1):20.
8. Dijkstra J, Van der Vleuten CPM, Schuwirth LWT. A new framework for designing programmes of assessment. *Adv Heal Sci Educ Theory Pract*. 2010;15(3):379-393.
9. Van der Vleuten CPM, Schuwirth LWT. Assessing professional competence: from methods to programmes. *Med Educ*. 2005; 39(3):309-17.
10. Schuwirth LW, Van der Vleuten CP. Programmatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning. *Med Teach*. 2011; 33(6):478-485.
11. van der Vleuten CP, Schuwirth LWT, Driessen EW, Govaerts MJB, Heeneman S. 12 Tips for programmatic assessment. *Med Teach*. 2014; 1-6.
12. Baartman LKJ, Bastiaens TJ, Kirschner PA, Van der Vleuten CPM. The wheel of competency assessment. Presenting quality criteria for competency assessment programmes. *Stud Educ Eval*. 2006; 32:153-170.