

آیا آزمون "توافق متن" جایگزین معتبری برای ارزیابی قضاوت بالینی دانشجویان پرستاری است؟

نفسیه حکمتی پور، لیلا جویباری*، اکرم ثناگو

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۶؛ ۱۷(۳۷): ۳۸۱ تا ۳۸۳

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

فاصله تئوری و عمل در پرستاری باعث ناهمخوانی بین آنچه آموخته شده و آنچه در عمل به اجرا می‌آید می‌گردد(۱). امروزه پرستاران با شرایط پیچیده بالینی که به دلایلی مانند تغییر شرایط در تنظیمات مراقبت‌های بهداشتی، به ویژه سطوح بالاتر مراقبت برای بیماران، طول عمر کوتاه اقامت در بیمارستان، افزایش استفاده از تکنولوژی و تأکید بیشتر بر میزان هزینه ایجاد شده است با محیط نامطمئن مواجه می‌شوند. در نتیجه پرستاران باید بتوانند موقعیت‌های بالینی را به موقع تجزیه و تحلیل کنند و تصمیمات خود را به موقع و درست انجام دهند تا اطمینان حاصل شود که بیمار با کیفیت بالا و بهترین پیامدها مراقبت دریافت نموده است(۲).

پرستاری در قرن ۲۱ ترکیب پیچیده‌ای از آکادمی و عمل است و نیاز به یکپارچگی مؤثر این دو دارد. جدا شدن این دو از یکدیگر باعث تصنعی شدن، غیر مفید بودن و عدم کمک به دانشجویان پرستاری برای پل زدن بین تئوری و عمل می‌شود(۳ و ۴). خلا بین تئوری و عمل باعث بحران در مراقبت پرستاری شده و همین امر خدمات پرستاری را با انتقاداتی مواجه ساخته است(۵). انتظار می‌رود پرستاران به طور پیوسته توانایی تصمیم‌گیری مناسب بر اساس مهارت‌های استدلال بالینی صحیح در طول دوره‌های پرستاری خود را نشان دهند. برای اطمینان از اینکه پرستاران جدید برای این انتظارات آماده می‌شوند، اساتید پرستاری با ایجاد روش‌های مؤثر تدریس و ارزیابی مهارت‌های استدلال بالینی در دانشجویان پرستاری مواجه می‌شوند. ابزاری که اخیراً برای سنجش استدلال بالینی مورد استفاده قرار گرفته است آزمون توافق متن (script concordance)(۲). آزمون توافق متن در آموزش حرفه‌های بهداشتی برای ارزیابی جنبه خاص صلاحیت استدلال بالینی استفاده می‌شود(۶). هدف این نوع از آزمون‌ها، اندازه‌گیری سازگاری بین دانش کسب شده در دانشجویان و صلاحیت بالینی می‌باشد؛ به عبارتی در صدد یافتن این موضوع است که آیا دانش کسب شده در تئوری در دانشگاه، کارایی لازم برای شایستگی یا صلاحیت حرفه‌ای را در آنها ایجاد می‌کند یا خیر؟(۷).

آزمون توافق متن یا آزمون توانایی تفسیر اطلاعات پزشکی در شرایط عدم اطمینان دارای سه ویژگی کلیدی طراحی است که بر پایه مدل‌های نظری از سازمان دانش و استدلال بالینی مبتنی است: (۱) پاسخ‌دهندگان با شرایط بالینی تعریف

* نویسنده مسؤؤل: دکتر لیلا جویباری (دانشیار)، دکترای آموزش پرستاری، گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. jouybari@goums.ac.ir

نفسیه حکمتی پور، دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. (n_hekmati@yahoo.com)؛ دکتر اکرم ثناگو، دانشیار، دکترای آموزش پرستاری، گروه پرستاری بهداشت جامعه و روانپرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. sanagoo@goums.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۷/۱۵، تاریخ پذیرش: ۹۶/۷/۲۶

شده مواجه هستند و باید بین چندین گزینه، گزینه واقع بینانه را انتخاب کنند (۲) فرمت پاسخ نشان‌دهنده نحوه یافتن اطلاعات در شرایط چالش برانگیز در حل مسأله است و (۳) امتیاز کسب شده متغیری از پاسخ متخصصان در شرایط بالینی است (۵).

آزمون توافق متن، آزمون کتبی برای ارزیابی استدلال در شرایط عدم قطعیت است. در این آزمون به آزمون‌شوندگان، سناریوهای بالینی کوتاه ارائه می‌شود، و به دنبال آن یک سری از سؤالات، قواعد تشخیصی یا گزینه‌های درمانی (مدیریت بیمار) فراهم می‌گردد. اگر چه مقیاس بالینی کافی برای تصمیم‌گیری معنادار در نظر گرفته شده است، اما مقدار مشخصی از عدم اطمینان، ناهماهنگی یا ناتمام بودن به طور عمدی در هر مورد به منظور شبیه‌سازی شرایط مبهم که اغلب در برخورد بالینی واقعی زندگی شبیه‌سازی شده است، ایجاد می‌گردد. آزمون توافق متن، علاوه بر وابستگی به مشکلات بالینی تعریف نشده، دارای دو ویژگی منحصر به فرد دیگر در حین طراحی است: الف) فرمت پاسخ، بر اساس مدل‌های نظری مبتنی بر سازمان دانش و استدلال بالینی حاصل از روانشناسی شناختی و تحقیقات آموزش پزشکی، نشان‌دهنده نحوه رفتار اطلاعات پزشکی است که در شرایط چالش‌برانگیز مشکل حل می‌شود (ب) برخلاف اکثر اشکال ارزیابی، هیچ پاسخ صحیحی به سؤالات وجود ندارد. در عوض، چندین پاسخ به هر یک از سؤالات آزمون ممکن است قابل قبول در نظر گرفته شود که به طور جداگانه‌ای توسط اعضای یک گروه مرجع از پزشکان با تجربه و حاذق یک رشته یا حوزه دانش، انتخاب شده و نمره می‌گیرند (۵).

آزمون توافق متن به طور گسترده‌ای در آموزش دانشجویان پزشکی برای ارزیابی استدلال بالینی در بخش‌های مختلف از جمله روانپزشکی، اورژانس استفاده شده است (۸ تا ۱۰). در مطالعه گوس (Goos) و همکاران اعتبار این آزمون در دانشجویان دوره کارورزی دانشکده پزشکی ۰/۶۸ محاسبه شد که نمره قابل قبولی است (۱۱). اعتبار سازه این ابزار در محیط‌های یادگیری متفاوت (فرهنگی و زبانی) نیز مورد تأیید قرار گرفته است (۱۲). نتایج این مطالعات نشان داده‌اند که آزمون توافق متن یک ابزار معتبر و قابل اعتماد برای ارزیابی استدلال بالینی است. با وجود این در آموزش پرستاری چندان مورد توجه نبوده است. دسچنز (Deschênes) و همکاران در مطالعه خود به استفاده آزمون توافق متن بر ارزیابی توسعه استدلال کلینیکی در دانشجویان پرستاری پرداختند. آنان از این آزمون به عنوان ابزار نوآورانه‌ای یاد کرده‌اند که قادر است تا روش استاندارد را برای ارزیابی قضاوت بالینی دانشجویان پرستاری فراهم آورد. در این مطالعه نیز اعتبار این آزمون در سطح بالایی گزارش شد (۱۳).

علی‌رغم اعتبار بالایی که این آزمون در ارزیابی توافق و همخوانی دانش کسب شده در تئوری و کاربرد آن در استدلال بالینی دارد، اما تاکنون در مورد این روش ارزشیابی بالینی در آموزش پرستاری ایران مطالعه‌ای صورت نگرفته است. امید این است دست‌نوشته حاضر تلنگری برای توجه اساتید پرستاری به استفاده از آزمون‌های نوآورانه و معتبر در سنجش قضاوت بالینی دانشجویان پرستاری باشد. به نظر می‌رسد ضروری است تا دفاتر توسعه آموزش در دانشکده‌های پرستاری و مامایی به این امر توجه ویژه‌ای مبذول دارند.

منابع

1. Dehghan Nayeri N1, Nazari AA, Salsali M, Ahmadi F, Adib Hajbaghery M. Iranian staff nurses' views of their productivity and management factors improving and impeding it: a qualitative study. *Nurs Health Sci.* 2006; 8(1): 51-6.
2. Dawson T, Comer L, Kossick MA, Neubrandner J. Can script concordance testing be used in nursing education to accurately assess clinical reasoning skills?. *J Nurs Educ.* 2014; 53(5): 281-6.
3. Borneuf AM, Haigh C. The who and where of clinical skills teaching: A review from the UK perspective. *Nurse Educ Today.* 2010; 30(2): 197-201
4. Shomoossi N, Rad M, Rakhshani MH. Efficacy of English language programs as judged by nurses and

- students of nursing: Do nurses in Iran need to know English?. *Acta Facultatis Medicae Naissensis*. 2013; 30(3): 137-44.
5. Morgan R. Using clinical skills laboratories to promote theory–practice integration during first practice placement: an Irish perspective. *J Clin Nurs*. 2006; 15(2): 155-61.
 6. Lubersky S, Dory V, Duggan P, Charlin G, Charlin B. Script concordance testing: From theory to practice: AMEE Guide. *Med Teach*. 2013; 35(3): 184-93.
 7. Charlin B, Roy L, Brailovsky C, Goulet F, van der Vleuten C. The Script Concordance Test: A Tool to Assess the Reflective Clinician. *Teach Learn Med*. 2000; 12(4): 189-95.
 8. Charlin B, Bordage G, van der Vleuten C. The evaluation of clinical reasoning. *Pédagogie Médicale*. 2003; 4(1): 42–52.
 9. Boulouffe C, Charlin B, Vanpee D. Evaluation of Clinical Reasoning in Basic Emergencies Using a Script Concordance Test. *Am J Pharm Educ*. 2010 ; 74(10): 194.
 10. Kazour F, Richa S, Zoghbi M, El-Hage W, Haddad FG. Using the Script Concordance Test to Evaluate Clinical Reasoning Skills in Psychiatry. *Acad Psychiatry*. 2017; 41(1): 86-90.
 11. Goos M, Schubach F, Seifert G, Boeker M. Validation of undergraduate medical student script concordance test (SCT) scores on the clinical assessment of the acute abdomen. *BMC Surg*. 2016 ; 16(1): 57.
 12. Sibert L, Charlin B, Corcos J, Gagnon R, Grise P, van der Vleuten C. Stability of clinical reasoning assessment results with the Script Concordance test across two different linguistic, cultural and learning environments. *Med Teach*. 2002; 24(5): 522-7.
 13. Deschênes MF, Charlin B, Gagnon R, Goudreau J. Use of a script concordance test to assess development of clinical reasoning in nursing students. *J Nurs Educ*. 2011; 50(7): 381-7.