

تدوین راهنمای جامع آزمون مصاحبه‌های کوتاه متعدد: گامی در جهت پیاده‌سازی مصاحبه‌های ساختارمند در پذیرش داوطلبان دوره دکترای تخصصی

محبوبه خباز مافی نژاد، عظیم میرزازاده*، سارا مرتاض هجری

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۶؛ ۱۷(۲۵): ۲۴۲ تا ۲۴۴

به طور معمول و از سال‌ها پیش، پذیرش دانشجویان در ایران به روش‌هایی محدود بوده است که بطورعمده به ارزیابی دانش نظری داوطلبان از طریق آزمون‌های تستی و یا مصاحبه‌های شفاهی می‌پرداخته‌اند. امروزه دلایل منطقی و شواهد متعددی وجود دارد که توجه به سایر صلاحیت‌های داوطلبان از قبیل مهارت‌های ارتباطی، شیوه تحلیل و نقد اطلاعات را در امر پذیرش ضروری می‌سازد (۲۰۱). در این میان، شواهد نشان می‌دهد که آزمون "مصاحبه‌های کوتاه متعدد" (Multiple Mini Interview) می‌تواند تصویر منسجم و جامعی از صلاحیت‌های مورد انتظار داوطلبان را از طریق طراحی و اجرای چندین مصاحبه ساختارمند فراهم سازد (۳). حجم کار گسترده‌ای در این زمینه در کشورهای مختلف انجام شده است که بر اساس نتایج آنها می‌توان گفت از مزایای اصلی آزمون MMI در مقایسه با مصاحبه‌های سنتی، کاهش اثر شانس، کاهش قضاوت‌های ذهنی مصاحبه‌گران و کمرنگ شدن تأثیر شرایط محیطی در نتایج حاصل است (۴). به علاوه، نتایج حاصل از اجرای آزمون MMI در دانشگاه‌های مختلف دنیا نشان دهنده روایی و پایایی قابل قبول این آزمون برای انتخاب داوطلبان دارای صلاحیت است (۵ تا ۷). بررسی دیدگاه‌های مصاحبه‌کنندگان و داوطلبان نیز حاکی از رضایت‌مندی آنان از اجرای چنین آزمون‌هایی و افزایش تمایل داوطلبان برای شرکت در آزمون‌های گزینش به رشته است (۸ تا ۱۲). مسلماً دستیابی به تمامی مزایای فوق، مستلزم برنامه‌ریزی مؤثر و هدف‌مند سیستم آموزشی در جهت معرفی این شیوه جدید به تمامی ذی‌نفعان درگیر در آزمون است. در این زمینه، فراهم کردن فرصت‌هایی جهت توسعه و توانمندسازی ممتحنین و مسئولین برگزاری آزمون از قبیل برگزاری کارگاه‌های آموزشی، تدوین راهنمای آزمون نقشی پایه‌ای و اساسی دارد. هدف از نگارش این مطلب، معرفی تجربه تدوین راهنمای برگزاری آزمون MMI برای پذیرش داوطلبان مقطع دکترای تخصصی رشته‌های علوم پزشکی به منظور فراهم کردن چارچوبی برای طراحی و پیاده‌سازی آن در دانشگاه علوم پزشکی تهران است. برای تدوین راهنمای برگزاری آزمون MMI، در ابتدا از طریق مرور مطالعات مرتبط و دستورالعمل‌ها و راهنماهای موجود با استفاده از کلید واژه‌های Multiple Mini Interviews، structured interviews، admission OSCE، پایگاه‌های اطلاعاتی Ovid، Medline، Google scholar و معادل‌های فارسی شامل مصاحبه‌های کوتاه متعدد،

* نویسنده مسؤؤل: دکتر عظیم میرزازاده (دانشیار)، گروه داخلی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. mirzazad@tums.ac.ir
دکتر محبوبه خباز مافی نژاد (استادیار)، مرکز مطالعات و توسعه آموزش، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (m-mafinejad@tums.ac.ir)
دکتر سارا مرتاض هجری (استادیار)، مرکز مطالعات و توسعه آموزش، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (smortaz@tums.ac.ir)

مصاحبه‌های کوتاه چندگانه در SID و Magiran، پیش‌نویس اولیه راهنمای برگزاری آزمون تدوین شد. سپس به منظور دریافت دیدگاه‌های صاحب‌نظران در خصوص وضوح و قابل درک بودن هر یک از آیتم‌های مندرج در راهنما و تصمیم در جهت حذف، افزودن و یا اصلاح هر یک از آیتم‌ها، پیش‌نویس اولیه برای ۵ نفر از متخصصان آموزش پزشکی ارسال شد. معیار انتخاب صاحب‌نظران، برخورداری از دانش و تجربه در زمینه طراحی و یا برگزاری آزمون MMI لحاظ شد. بعد از دریافت نظرات، اصلاحات لازم در پیش‌نویس اعمال شد و متن راهنما در کارگاه ۲ ساعته با حضور مسئولین کمیته‌های برگزاری آزمون MMI ویژه داوطلبان دوره دکترای تخصصی رشته‌های علوم پزشکی منطقه آمایشی ۱۰ با هدف آشنایی با مجموعه گام‌های لازم جهت طراحی و برگزاری مؤثر آزمون MMI ارائه شد. همچنین راهنمای حاضر از طریق ارسال ایمیل و در جلسات حضوری کارگاه‌های ۳ ساعته در اختیار هر یک از ممتحنین رشته‌های مربوطه که دانشگاه علوم پزشکی تهران مسئولیت برگزاری آزمون آن رشته‌ها را برعهده داشتند، قرار داده شد.

در نهایت راهنمای برگزاری آزمون MMI در سه بخش "تمهیدات لازم پیش از برگزاری آزمون، ملاحظات اجرایی حین و پس از برگزاری آزمون و طراحی محتوای لازم برای ایستگاه‌ها" و در ۱۷ بند تدوین شد.

در بخش "تمهیدات لازم پیش از برگزاری آزمون"، مجموعه گام‌هایی که قبل از برگزاری آزمون MMI باید توسط طراحان و مجریان آزمون مورد توجه قرار گیرد شامل ۵ بند و ۱۵ آیت در این راهنما ارائه شد. در این بخش مسئولین برگزاری آزمون در هر رشته در خصوص نکات مربوط به شیوه انتخاب و وظایف مسئول برگزاری آزمون، تعیین لیست مهارت‌های مورد ارزیابی و تصمیم در مورد زمان کلی آزمون با توجه به تعداد داوطلبان هر رشته و زمان ایستگاه‌ها، انتخاب شکل و تعداد ایستگاه‌ها، اصول تعیین فضاهای مربوط به برگزاری آزمون، نحوه انتخاب و دعوت از آزمونگران و برگزاری جلسه توجیهی و تهیه محتوای ایستگاه‌ها آشنا می‌شدند.

در بخش "ملاحظات اجرایی حین و پس از برگزاری آزمون"، الزامات اجرایی روز آزمون به صورت نکات عملی مربوط به نحوه تقسیم بندی داوطلبان و برگزاری جلسات توجیه ایشان، یادآوری زمان و ساعت شروع آزمون به ممتحنین، پرسنل و داوطلبان، تکمیل فرم‌ها و ثبت مستندات، تحلیل پس آزمون، و در نهایت شیوه ارزشیابی روند اجرا آزمون و ارائه گزارش در نظر گرفته شد. این بخش مشتمل بر ۷ بند و ۱۴ آیت تهیه شد که در هر آیت جزئیات مربوط به ملاحظات اجرایی در اختیار مسئولین و ممتحنین آزمون قرار گرفت.

در بخش "طراحی محتوای لازم برای ایستگاه‌ها" نیز به نکات مربوط به طراحی محتوا و سؤالات اختصاصی و عمومی هر رشته، تدوین چک لیست ارزیابی ایستگاه‌ها، طراحی راهنمای داوطلب و آزمونگر تأکید شد. این بخش مشتمل بر ۵ بند و ۱۰ آیت است.

به طور کلی، راهنمای برگزاری آزمون MMI به منظور فراهم کردن چارچوبی جهت طراحی و پیاده‌سازی این آزمون توسط مسئولین و ممتحنین آزمون در دانشگاه علوم پزشکی تهران تدوین شده است. با توجه به آن که آماده‌سازی و آشنایی طراحان و مجریان آزمون MMI با اصول مربوطه به آن، نقش کلیدی در اجرای مؤثر این آزمون دارد راهنمای حاضر تدوین شد. در مطالعه Roberts و همکاران نیز مشخص شد که بیش‌ترین سهم خطای اندازه‌گیری مربوط به عملکرد ممتحنین و عدم آشنایی آن‌ها با شیوه اجرای آزمون MMI است، بهمین منظور در این مطالعه محققین، آماده‌سازی و آموزش ذی‌نفعان را در اجرای مؤثر آزمون پیشنهاد کردند (۱۳). یکی از نقاط قوت راهنمای حاضر، توجه به ملاحظات اجرایی و کاربردی مربوط به پیاده‌سازی آزمون در عمل است. در واقع این راهنما ضمن استفاده از مهمترین مستندات و شواهد موجود، به ساده‌ترین شکل به شرح گام‌های لازم جهت اجرای مؤثر این آزمون از نقطه نظر مسئولین، ممتحنین و داوطلبان آزمون می‌پردازد. لذا این راهنما می‌تواند مورد استفاده مدیران، برنامه‌ریزان، آزمونگران و داوطلبان آزمون‌های ورودی دوره دکترای تخصصی

رشته‌های علوم پزشکی جهت آشنایی با شکل برگزاری آزمون، قرار گیرد. مسلماً توجه به نیازهای ذی‌نفعان مختلف در فرایند اجرای آزمون بر قابلیت پذیرش آن نقش بسزایی دارد (۸). از دیگر نقاط مثبت راهنمای حاضر جامعیت نکات عملی ارائه شده در زمینه ساختار آزمون MMI و محتوای مربوط به ایستگاه‌ها و توجه به تمهیدات لازم قبل، حین و پس از اجرای آزمون است. مطالعه مک اندری (McAndrew) و الیس (Ellis Ellis) نیز نشان داد که اطلاعات ارائه شده در خصوص ساختار و محتوای آزمون MMI پیش از برگزاری آزمون به کسب رضایت ذی‌نفعان مختلف و پذیرش بیشتر آزمون می‌انجامد (۱۴). نویسندگان معتقدند تدوین این راهنما، اولین گام در راستای ساختارمند نمودن آزمون‌های بدو ورود است و تلاش‌های بیش‌تری در جهت پیاده‌سازی مؤثر این آزمون مورد نیاز است. از نقطه نظر نویسندگان هر چند تدوین و ارائه راهنمای حاضر با هدف آشنایی و آمادگی بیش‌تر مسؤولین و ممتحنین در برگزاری آزمون انجام گرفت، با این حال انجام مطالعات بیش‌تر به منظور بررسی دیدگاه‌های ذی‌نفعان مختلف در خصوص اثرات استفاده از این راهنما پیشنهاد می‌شود. مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران تلاش نموده است تا از طریق ارائه این نامه علمی، ضمن معرفی راهنمای حاضر، علاقمندان را به مطالعه و نیز به اشتراک گذاشتن تجارب و نظرات ارزشمند خود در این خصوص دعوت نماید.

منابع

1. Kulatunga Moruzi C, Norman GR. Validity of admissions measures in predicting performance outcomes: the contribution of cognitive and non-cognitive dimensions. *Teach Learn Med.* 2002; 14(1): 34-42.
2. Salvatori P. Reliability and validity of admissions tools used to select students for the health professions. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2001; 6(2): 159-75.
3. Eva KW, Reiter HI, Trinh K, Wasi P, Rosenfeld J, Norman GR. Predictive validity of the multiple mini-interview for selecting medical trainees. *Med Educ.* 2009; 43(8): 767-75.
4. Cleland J, Dowell J, McLachlan J, Nicholson S, Patterson F. Identifying best practice in the selection of medical students. *GMC Res Report;* 2012.
5. Harris S, Owen C. Discerning quality: using the multiple mini-interview in student selection for the Australian National University Medical School. *Med Educ.* 2007; 41(3): 234-41.
6. Brownell K, Lockyer J, Collin T, Lemay J-F. Introduction of the multiple mini interview into the admissions process at the University of Calgary: acceptability and feasibility. *Med Teach.* 2007; 29(4): 394-6.
7. Hofmeister M, Lockyer J, Crutcher R. The multiple mini-interview for selection of international medical graduates into family medicine residency education. *Med Educ.* 2009; 43(6): 573-9.
8. Razack S, Faremo S, Drolet F, Snell L, Wiseman J, Pickering J. Multiple mini-interviews versus traditional interviews: stakeholder acceptability comparison. *Med Educ.* 2009; 43(10): 993-1000.
9. Dore KL, Kreuger S, Ladhani M, Rolfson D, Kurtz D, Kulasegaram K, et al. The reliability and acceptability of the multiple mini-interview as a selection instrument for postgraduate admissions. *Acad Med.* 2010; 85(10 Suppl): S60-3.
10. O'Brien A, Harvey J, Shannon M, Lewis K, Valencia O. A comparison of multiple mini-interviews and structured interviews in a UK setting. *Med Teach.* 2011; 33(5): 397-402.
11. Dowell J, Lynch B, Till H, Kumwenda B, Husbands A. The multiple mini-interview in the UK context: 3 years of experience at Dundee. *Med Teach.* 2012; 34(4): 297-304.
12. Kumar K, Roberts C, Rothnie I, Du Fresne C, Walton M. Experiences of the multiple mini-interview: a qualitative analysis. *Med Educ.* 2009; 43(4): 360-7.
13. Roberts C, Walton M, Rothnie I, Crossley J, Lyon P, Kumar K, et al. Factors affecting the utility of the multiple mini-interview in selecting candidates for graduate-entry medical school. *Med Educ.* 2008; 42(4): 396-404.
14. McAndrew R, Ellis J. An evaluation of the multiple mini-interview as a selection tool for dental students. *Br Dent J.* 2012; 212(7): 331-5.