

## آیا زمان آن نرسیده که استفاده از آزمون‌های چند گزینه‌ای محدود و یا منسوخ گردد؟

نازنین شماعیان رضوی، آیین محمدی\*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۵؛ ۱۶(۲۰): ۱۸۲ تا ۱۸۳

### سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

نامه‌ای به سر دبیر با عنوان "آیا زمان آن نرسیده که استفاده از آزمون‌های چند گزینه‌ای محدود و یا منسوخ گردد؟" در مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی سال پانزدهم، شماره ۳ (پیاپی ۷۷)، خرداد ۱۳۹۴ صفحه ۵۰۷-۵۰۵ به چاپ رسیده است (۱).

این نامه در خصوص ناکارآمد بودن آزمون‌های چهارگزینه‌ای در ارزیابی دانشجو و عدم توانمندی اساتید در طرح سؤالات چهارگزینه‌ای و مقایسه آزمون دستیاری با آزمون برگزار شده در کشورهایی چون آلمان و فرانسه و پرتغال است و در نهایت در انتقاد از آزمون پذیرش دستیاری کشورمان مطالبی را ارائه نموده است. ضمن تشکر از نویسندگان مقاله بابت پرداختن به آسیب‌شناسی آزمون‌های حوزه پزشکی به ویژه آزمون دستیاری، نکات زیر قابل بحث است:

آزمون‌های چندگزینه‌ای متداول‌ترین آزمون‌های عینی در علوم پزشکی هستند (۲) و هنوز برای بررسی سطوح اول و دوم توانمندی‌ها در هرم میلر بهترین ابزار در دست هستند (۳).

سؤالات چندگزینه‌ای برای ارزشیابی معلومات فردی، تصمیم‌گیری‌های پزشکی، تفسیرهای آماری و مهارت‌های ذهنی مانند یادآوری، تشخیص و حل مشکل استفاده می‌شوند (۴). اگر سؤالات به خوبی طراحی شوند می‌توانند سطوح ادراک، فهم و کاربرد را نیز ارزشیابی کنند (۵). رایج‌ترین نوع آزمون کتبی در آموزش پزشکی، آزمون‌های چند گزینه‌ای هستند که از حدود پنج دهه قبل در آزمون کتبی بوردهای تخصصی ایالات متحده نیز مورد استفاده قرار می‌گیرند (۶ و ۷). در ایران نیز در آموزش پزشکی آزمون‌های چند گزینه‌ای متداول‌ترین آزمون‌های کتبی در ارزشیابی دانشجویان گروه علوم پزشکی است (۴). دانش مربوط به یک حوزه از علم، بهترین معیار برای شناسایی تخصص افراد است که با آزمون‌های چند گزینه‌ای به بهترین نحو سنجیده می‌شود (۸).

در بررسی روند پنج ساله طراحی آزمون‌های چند گزینه‌ای ارتقای دستیاری تخصصی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی

\* نویسنده مسؤول: دکتر آیین محمدی (استادیار)، گروه آموزش الکترونیکی در آموزش پزشکی، دانشکده مجازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. [aeen\\_mohammadi@tums.ac.ir](mailto:aeen_mohammadi@tums.ac.ir)

نازنین شماعیان رضوی، دانشجوی دکترای تخصصی آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. ([nazaninshrazavi@yahoo.com](mailto:nazaninshrazavi@yahoo.com))  
تاریخ دریافت: ۹۵/۰۳/۱۱، تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۴/۱

کرمانشاه نیز مشخص گردیده است که آزمون‌های ارتقای دستیاری از نظر شاخص‌های کمی ضریب اعتبار، ضریب دشواری، ضریب تمیز و شاخص‌های کیفی، درصد سؤالات بدون اشکال ساختاری و درصد سؤالات با تاکسونومی دو و سه، در محدوده قابل قبولی قرار داشتند (۹).

مطالعات معتبری به کاربردی و مفید بودن سؤالات چند گزینه‌ای در خارج از کشور پرداخته‌اند. از جمله در مطالعه‌ای که به مقایسه نمرات آزمون بالینی ساختارمند عینی دستیاران داخلی دانشگاه اتاوا در یک دوره ۸ ساله با نمرات آزمون پراهمیت ملی کالج رویال پزشکان و جراحان کانادا (The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (RCPSC)) که دارای دو قسمت تستی چهارگزینه‌ای و عملی است، پرداخته است، همبستگی نزدیک نمرات آزمون بالینی ساختارمند عینی دانشگاه اتاوا و بخش تستی آزمون ملی به دلیل سنجش سطوح بالای شناختی و کاربرد دانش توسط سؤالات چند گزینه‌ای گزارش شده است (۱۰).

با آموزش و تقویت بنیه علمی اساتید و اعضای هیأت‌علمی از طریق کارگاه‌های توانمندسازی می‌توان به ارتقای دانش آنها در مفاهیم کیفی سؤالات و حیطه‌های یادگیری اقدام کرد.

در متن مقاله آمده است "استفاده از آزمون چهار گزینه‌ای به طور کاملاً محتمل منجر به موفقیت افرادی خواهد شد که توانایی کمتری در درک، تجزیه و تحلیل و تفکر دارند" که با بررسی منابع به نظر می‌رسد منبع مرتبط با اظهار نظر فوق به جای منابع ۱۰ و ۱۱ منبع شماره ۱۲ باشد که بنا به نظر نویسندگان مقاله به دلیل حجم پایین جامعه آماری و انجام پژوهش در یک مرکز، نتایج قابلیت تعمیم‌پذیری مطلوبی ندارد.

در پایان به نظر می‌رسد که با توجه به کارایی‌های این نوع از آزمون‌ها حذف کامل آنها از روند پذیرش، امکان‌پذیر نباشد و برای برطرف کردن نواقص موجود می‌توان از استفاده از سیستم آزمون به جای یک ابزار (مثلاً استفاده از آزمون عملی در کنار تستی چهارجوابی) استفاده کرد.

## منابع

1. Alizadeh M, Mazouchian H. [Aya zaman an naraside ke estefade az azemounhaye chand gozineei mahdoud va ya mansoukh gardad?]. Iranian Journal of Medical Education. 2015; 15(77): 505-507. [Persian]
2. Newble D, Cannon R. A Handbook for medical teachers. 4<sup>th</sup>ed. USA: Kluwer Academic Publishers; 2002.
3. Miller GE. The assessment of clinical skill/competence/ performance. Acad Med. 1990; 65(9 Suppl): S63-7.
4. Zolfagari B, Adibi N, Drakhshonfor S, Tansaz M, Karbasi A, Nirumandi P. [Academic achievement tests]. 1<sup>st</sup>ed. Isfahan: Neshat; 2001. [Persian]
5. Rezaii H, Shogi F, Dolati Y. [Measurement and evaluation in medicine]. 1<sup>st</sup>ed. Tehran: Ameh; 1998. [Persian]
6. Epstein RM. Assessment in medical education. N Engl J Med. 2007; 356(4): 387-96.
7. Ben-David MF. AMEE Guide No. 18: Standard setting in student assessment. Med Teach. 2000; 22(2): 120-30.
8. Glaser R. Education and thinking: The role of knowledge. American Psychologist. 1984; 39(2): 93-104.
9. Pourmirza kalhori R, Rezaei M, Karami Matin B, Roshan Pour F. [A survey of quality and quantity indexes of multiple choice question (MCQ) exams of medical residents at Kermanshah University of Medical Sciences: 2008-2012]. The Journal of Medical Education and Development. 2014; 8(4): 64-75. [Persian]
10. Pugh D, Bhanji F, Cole G, Dupre J, Hatala R, Humphrey-Murto S, et al. Do OSCE progress test scores predict performance in a national high-stakes examination?. Med Educ. 2016; 50(3): 351-8.