نگرش شرکت‌کنندگان یک دوره بازآموزی به ارزشیابی دوره با روش آزمون بالینی ساختاردار عینی

نرجس بحری، نسرین بحری ، طلعت خدیوزاده* ، هما صادقی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تابستان ۱۳۸۸؛ ۹(۲): ۱۸۱ تا ۱۸۲.

ارزشیابی عملکرد یادگیرندگان، یکی از مؤلفه‌های مهم و حساس در فرایند یاددهی- یادگیری و از عناصر اساسی هر برنامه درسی است. در حال حاضر، ارزشیابی‌های رایج در فرایند یاددهی- یادگیری، عمدتاً پاسخ‌محور بوده و بر یادآوری ساده اطلاعات و انجام تکالیف سطوح پایین تأکید دارد در صورتی که در شرایط بیماری و حل مسأله، سطوح بالای حیطه شناختی حائز اهمیت می‌باشد و این امر مستلزم بکارگیری شیوه‌های نوین ارزشیابی است(۱).

یکی از این روش‌ها «آزمون بالینی ساختاردار عینی» (Objective Structured Clinicl Examination- OSCE) می‌باشد که برای اولین بار در سال ۱۹۷۵ توسط دکتر هاردن معرفی شد(۲). بسیاری از استادان، OSCE را روشی کارآمد برای ارزیابی همه جانبه شایستگی‌ها می‌دانند(۳) و در بسیاری از دانشگاه‌های معتبر دنیا نیز از این آزمون به عنوان معیار ارزشیابی استفاده می‌شود(۴).

با توجه به گسترش برنامه‌های بازآموزی در ایران، ضرورت ارزیابی دقیق این برنامه‌ها و پژوهش درباره آنها به عنوان یک نیاز احساس می‌شود. بنا بر این، پژوهشگران برآن شدند تا با استفاده از آزمون بالینی ساختاردار عینی به بررسی دیدگاه شرکت‌کنندگان یک دوره بازآموزی از این شیوه ارزشیابی، بپردازند.

در این مطالعه توصیفی، ۶۳ نفر که در مهر ماه ۱۳۸۲ برای شرکت در دوره بازآموزی فوریت‌های مامایی به مرکز بهداشت تربت جام مراجعه نموده بودند، به روش سرشماری انتخاب شدند. پس از تکمیل فرم انتخاب واحد پژوهش وارد مطالعه شده و فرم پرسشنامه مشخصات کلی واحدهای پژوهش را تکمیل نمودند.

پس از اتمام دوره بازآموزی که به مدت هشت ساعت برگزار گردید، شرکت‌کنندگان با استفاده از آزمون بالینی ساختاردار عینی مورد ارزشیابی قرار گرفتند. این آزمون شامل هفت ایستگاه سؤال و چهار ایستگاه روش و دو ایستگاه استراحت بود. مدت زمان هر ایستگاه ۵ تا ۱۰ دقیقه، مدت کل آزمون ۷۰ دقیقه و نمره کل آزمون ۹۰ امتیاز بود. روائی آزمون به روش اعتبار محتوی تعیین شد. علاوه بر این، برای تک تک ایستگاه‌ها و کل آزمون، ضریب دشواری و شاخص تمیز محاسبه گردید. بر این اساس، ضریب دشواری کل آزمون ۰/۷۱ و ضریب تمیز کل آزمون ۰/۵۶ محاسبه گردید. پایایی آزمون بالینی ساختاردار عینی نیز با استفاده از روش آلفا کرونباخ در مورد کل آزمون ۰/۸۲ بود. پایایی ایستگاه‌های اول، چهارم، هشتم و نهم که در آنها ارزشیابی با استفاده از فهرست وارسی انجام شد، با استفاده از روش توافق بین مشاهده‌گران ($r=۰/۷۹$ و $p=۰/۰۰۲$) و پایایی نمره‌گذاری ایستگاه‌ها نیز با استفاده از روش پایایی مصححان ($r=۰/۹۲$ و $p=۰/۰۰۱$) تأیید شد.

پس از اتمام برگزاری آزمون، فرم بررسی دیدگاه شرکت‌کنندگان نسبت به آزمون بالینی ساختاردار عینی توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات

*** آدرس مکاتبه:** طلعت خدیوزاده (مربی) گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و دانشجوی دکتری بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان khadivzadeh@mums.ac.ir

نرجس بحری مربی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گناباد nargesvahri@yahoo.com، نسرین بحری، کارشناس ارشد بهداشت مادر و کودک مرکز بهداشت شماره ۳ مشهد (n_bahri_b@yahoo.com) و هما صادقی، مربی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (hsavval@yahoo.com).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-11]

با استفاده از آمار توصیفی در محیط نرم‌افزاری SPSS-11 و با استفاده از آزمون توزیع فراوانی انجام گردید.

یافته‌های پژوهش در مورد آزمون ایستگاهی بیانگر آن بود که ۷۹/۴ درصد واحدهای پژوهش این آزمون را روشی مؤثر برای ارزشیابی مهارت‌های مامایی دانسته و ۸۸/۹ درصد آنها معتقد بودند که این شیوه را می‌توان در تمام دوره‌های بازآموزی استفاده نمود. شصت و هشت و سه دهم درصد بیان داشتند که مشخصات عملکرد هر مرحله، ارزشیابی صحیحی از میزان مهارت‌های کسب شده ارائه می‌دهد، ۹۵/۲ درصد افراد، محیط و فضای برگزاری آزمون و ۸۵/۷ درصد واحدهای پژوهش زمان هر ایستگاه را مناسب دانستند. همچنین ۸۴/۱ درصد ایشان بیان داشتند که توضیحات ارائه شده در هر ایستگاه قابل فهم و مناسب بوده و ۵۷/۱ درصد معتقد بودند محتوی آزمون را مطابق با محتوی آموزشی ارائه شده در طول دوره بازآموزی است.

بطور کلی، نتایج نشان داد که اکثر واحدهای پژوهش معتقدند که آزمون بالینی ساختاردار عینی، روش مفیدی برای ارزشیابی دوره‌های بازآموزی بوده و می‌توان با استفاده از این روش، میزان مهارت را بطور صحیح ارزشیابی کرد و همچنین از این آزمون می‌توان به عنوان روش مناسبی برای ارزشیابی کلیه دوره‌های بازآموزی بهره برد. نتایج مشابه در مطالعات سایر پژوهشگران نیز مشابه این مطلب گزارش شده است(۴تا۷).

با توجه به یافته‌های این پژوهش، می‌توان ادعا کرد آزمون بالینی ساختاردار عینی، علی‌رغم نیاز به امکانات زیاد، فضای فیزیکی مناسب برای تشکیل ایستگاه‌ها، لزوم مشارکت فعال و حضور ممتحنان در ایستگاه‌ها و...، روشی مطمئن برای ارزشیابی مهارت و میزان آموخته‌های شرکت-کنندگان در دوره بازآموزی می‌باشد و پژوهشگران استفاده از آن را برای ارزشیابی کلیه دوره‌های بازآموزی توصیه می‌نمایند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-11]

منابع

1. Zarghami M, Sheykh Mounesi F, Arsia T, Khalilian A. [Attitude of Iranian psychiatry residents toward psychiatric objective structured clinical examination**]**. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Pschology 2007; 13(1): 34-40. [Persian]
2. Blaskiewicz RJ, Park RS, Chibnall JT, Powell JK. The influence of testing context and clinical rotation order on student's OSCE performance. Acad Med 2004; 79: 597-601.
3. Walters K, Osborn D, Raven P. The development, validity and reliability of a multimodality objective structured clinical examination in psychiatry. Med Edu 2005; 39: 292-8.
4. Cogbill KK, Sullivan PS, Clardy J. Residents perception of effectiveness of welve evaluation methods for measuring competency. Acadmic Psychiatry 2005; 29: 76-81.
5. Hodges B, Hanson M, McNaughton N, Regehr G. Creating, monitoring and improving psychiatry OSCE: a guide for faculty. Academic Psychiatry 2002; 26: 134-61.
6. Walters K, Osborn D, Raven P. The development of validity and reliability of a multi modality OSCE in psychiatry. Med Educ 2005; 39: 292-8.
7. Duerson M, Jromell L, Steven B. Impacting faculty teaching and student performance: nine year's experience with the objective structured clinical examination. Teach Learn Med 2000; 12(4): 178-82.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-11]