

## مقایسه دوروش ارزشیابی بالینی OSCE و سنتی بر میزان رضایت دانشجویان

### پرستاری

مینو میترا چهرزاد\* - سیده زهرا شفیق پور\* - مهشید میرزایی\* - احسان کاظم نژاد\*\*

\* مربی پرستاری دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی - دانشگاه علوم پزشکی گیلان

\*\* مربی آمار دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی - دانشگاه علوم پزشکی گیلان

#### مقدمه

یکی از اجزای مهم ولاینفک یادگیری هر برنامه آموزشی ارزشیابی است. ارزشیابی در آموزش عبارت از فرآیند قضاوت در مورد مؤثر بودن تجارب آموزشی از طریق یک اندازه گیری صحیح است (۱). در نظام آموزش پرستاری نیز ارزشیابی کیفیت یاددهی و یادگیری را بهبود بخشیده و با توصیف و تحلیل نظام آموزشی سبب ارتقای کیفیت آموزش می‌گردد. یکی از ارکان مهم و اساسی در آموزش پرستاری، آموزش بالینی است. آموزش بالینی فرایندی است که در آن دانشجو تجارب بالینی را در کنار بیمار و در مواجهه با مشکلات وی در محیط بیمارستان کسب می‌کند، به همین دلیل ارزشیابی مهارت‌های بالینی کسب شده و قضاوت در مورد آنها بسیار دشوار است (۲).

یکی از روش‌های ارزشیابی بالینی که از دهه ۹۰ در اکثر دانشکده‌های پزشکی و پیراپزشکی توسط Harden; etal به اجرا گذاشته شد روش OSCE است. این روش به راحتی قادر به ارزشیابی مهارت‌های پایه و اساسی فراگیران در رده‌های تخصصی و در حیطه‌های شناختی، عاطفی و روانی حرکتی بوده و با به نمایش در آوردن مهارت‌های دانشجویان در ایستگاه‌های مختلف، سبب از بین رفتن تاثیر متغیرهای مداخله‌گر می‌گردد. این روش کاملاً معتبر، با ثبات و عملی می‌باشد (۶). هر چند از این روش در دانشکده‌های پرستاری کمتر استفاده شده ولی امروزه استفاده از آن رو به افزایش است (۲). در نتایج تحقیق زارعی و ارشدی (۱۳۸۱) که جهت بررسی عینیت در ارزشیابی به روش OSCE دانشجویان پرستاری انجام شد، آمده است: اجرای این روش در بین

یکی از اجزای مهم ولاینفک یادگیری هر برنامه آموزشی ارزشیابی است. ارزشیابی در آموزش عبارت از فرآیند قضاوت در مورد مؤثر بودن تجارب آموزشی از طریق یک اندازه گیری صحیح است (۱). در نظام آموزش پرستاری نیز ارزشیابی کیفیت یاددهی و یادگیری را بهبود بخشیده و با توصیف و تحلیل نظام آموزشی سبب ارتقای کیفیت آموزش می‌گردد. یکی از ارکان مهم و اساسی در آموزش پرستاری، آموزش بالینی است. آموزش بالینی فرایندی است که در آن دانشجو تجارب بالینی را در کنار بیمار و در مواجهه با مشکلات وی در محیط بیمارستان کسب می‌کند، به همین دلیل ارزشیابی مهارت‌های بالینی کسب شده و قضاوت در مورد آنها بسیار دشوار است (۲). دپارتمان بهداشتی انگلستان اعلام داشته است که باید تاکید بیشتری بر آموزش بالینی در پرستاری، مامایی و سایر گروه‌های بهداشتی شود زیرا بیشترین مشکلات این گروه‌ها مربوط به آموزش بالینی آنان است و مسئله غامض سازماندهی دروس بالینی و سنجش بالینی دانشجویان در این دروس هنوز هم وجود دارد (۳). در تحقیق انجام شده در دانشکده‌های پرستاری ایالات جنوب امریکا مشخص گردید که ۴۵٪ دانشکده‌ها به مدت ۵ سال، ۳۵٪ به مدت ۱۰-۶ سال، ۱۷٪ به مدت ۱۵-۱۱ سال و ۳٪ به مدت بیش از ۱۵ سال هیچ گونه تجدید نظری در روش‌های ارزشیابی بالینی

دانشجویان پرستاری از عینیت کافی برخوردار بوده و بهتر است از این روش به جای روش‌های متداول استفاده شود تا تاثیر قضاوت‌های ذهنی به حداقل برسد (۵).

با اعتقاد به این که ساختار بالینی و ارزشیابی آن جایگاه خاصی در ارتقای آموزش پرستاری دارد و نیز با علم به این که ارزشیابی به روش OSCE در ارزشیابی توانمندی‌های بالینی دانشجویان تاکنون موفق بوده است، اقدام به انجام و مقایسه ارزشیابی بالینی به دو روش OSCE و سنتی در دانشجویان پرستاری نمودیم، باشد تا در آینده شاهد برگزاری مناسبترین روش ارزشیابی بالینی در دانشکده‌های پرستاری کشور باشیم.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مداخله‌ای بوده که به طور هم‌زمان در دو گروه دانشجویان یکسان و در یک محیط واحد انجام شده است. کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رشت که در بخش‌های مختلف مرکز آموزشی درمانی کودکان شهر رشت به کارآموزی اشتغال داشتند، به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند، یک گروه به روش سنتی و گروه دیگر به روش OSCE مورد ارزشیابی قرار گرفتند، در انتهای ارزشیابی جهت تعیین تاثیر روش ارزشیابی انجام شده، فرم رضایت‌سنجی توسط هر دو گروه تکمیل گردید. ابزار گردآوری اطلاعات نیز شامل واری‌نامه چک لیست‌های مشاهده (جهت ۱۶ ایستگاه عملی و ۳ ایستگاه سوال‌تدوین شده بر اساس اهداف اختصاصی بخش کودکان)، فرم ارزشیابی متداول دانشکده جهت بخش کودکان و فرم رضایت سنج (در ۶ حیطه) بود. چک لیست و فرم رضایت‌سنجی با پایایی بالای ۸۸٪ مورد تایید قرار گرفت.

### نتایج

کلیه واحدهای مورد پژوهش در هر دو گروه دانشجویان دختر بوده و معدل کل نمرات کارآموزی آنان در واحدهای قبلی کارآموزی در اکثر آنان (۶۵/۶٪ موارد) در سطح عالی (۲۰-۱۷) بوده است.

یافته‌ها نشان داد، در حیطه منصفانه بودن روش ارزشیابی بالینی میزان رضایت گروه OSCE (۸۳/۳٪) بیش از گروه سنتی (۱۰٪) بوده و از نظر آماری نیز بین میزان رضایت دو گروه تفاوت معنی دار مشاهده شد ( $P < 0.0005$ ) هم چنین در حیطه مشابه بودن سوالات طرح شده در ارزشیابی با موارد بالینی موجود در بخش میزان رضایت گروه OSCE (۹۶/۷٪) بیش از گروه سنتی (۵۶/۷٪) بوده و آزمون آماری نیز تفاوت معنی‌داری بین دو گروه نشان داد ( $P < 0.0005$ ). در ارتباط با مناسب بودن آزمون‌های تئوری و بالینی برای ارزشیابی نهایی ۸۳/۳ درصد دانشجویان گروه OSCE و ۶۰ درصد از دانشجویان گروه سنتی رضایت خود را اعلام داشتند. از نظر آماری نیز بین دو گروه تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده شد ( $P < 0.04$ ). در حیطه مناسب بودن زمان لازم جهت ارزشیابی عملی، میزان رضایت گروه OSCE (۸۳/۳٪) بیش از گروه سنتی (۳۳/۳٪) بود و از نظر آماری نیز تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مشاهده شد ( $P < 0.0005$ ). اما در حیطه مناسب بودن زمان لازم جهت برگزاری ارزشیابی نظری، ۸۶/۷ درصد دانشجویان گروه OSCE و ۶۳/۳ درصد دانشجویان گروه سنتی رضایت خود را اعلام نمودند و آزمون آماری نیز تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه از این نظر نشان نداد.

در آخرین حیطه از حیطه‌های مورد سنجش در ارزشیابی دو گروه یعنی امکان برگزاری ارزشیابی بالینی به روش‌های فوق در دانشکده‌های پرستاری ۷۳/۳ درصد دانشجویان گروه OSCE و ۱۳/۳ درصد دانشجویان گروه سنتی رضایت خود را اعلام نمودند. آزمون آماری نیز تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه در این حیطه نشان داد ( $P < 0.0005$ ) (جدول ۱-۶). در مجموع ۹۶/۷ درصد دانشجویان در گروه OSCE رضایت خود را از نحوه ارزشیابی بالینی به روش OSCE اعلام نمودند در حالیکه این میزان در گروه سنتی ۵۳/۳ درصد بود. آزمون آماری نیز تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه نشان داد ( $P < 0.0005$ ) (جدول ۷).

جمع	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	معنی دار نیست
-----	----	-----	----	-----	---------------

جدول شماره ۶: میزان رضایت دانشجویان از مناسب بودن برگزاری بالینی به روش های سنتی و OSCE در دانشکده های پرستاری

گروه	سنتی		OSCE		آزمون وقضاوت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
بالا	۱۷	۵۶/۷	۲۹	۹۶/۷	من ویتنی-یو MW=191 P<0005 معنی دار است
پایین	۱۳	۴۳/۳	۱	۳/۳	
جمع	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	

جدول شماره ۷: مقایسه رضایت دانشجویان از نحوه ارزشیابی

بالینی در دو گروه سنتی و OSCE

گروه	سنتی		OSCE		آزمون وقضاوت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
دارد	۱۶	۵۳/۳	۲۹	۹۶/۷	X <sub>2</sub> = 15/02 Df= 1 P<0005 معنی دار است
ندارد	۱۴	۴۶/۷	۱	۳/۳	
جمع	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	

### بحث و نتیجه گیری

گروه OSCE بیشترین میزان رضایت دانشجویان در حیطه های منصفانه بودن، تشابه سوالات طرح شده در ارزشیابی با موارد بالینی، مناسب بودن آموزشهای تئوری و بالینی برای ارزشیابی نهایی، مناسب بودن زمان لازم جهت ارزشیابی عملی و تئوری و امکان بر گزاری ارزشیابی بالینی به روش OSCE را به خود اختصاص داده است.

در پژوهشی که توسط Prislina:etal (1998) با هدف مقایسه دو روش ارزشیابی سنتی و OSCE در طی ۸ سال (۱۹۹۰ تا ۱۹۹۷) در دانشکده های پزشکی و پیرا پزشکی کلرادو انجام شد، مشخص گردید که از نظر دانشجویان و ممتحنین، آزمون OSCE به خوبی مهارتهای کسب شده توسط دانشجویان را مورد ارزیابی قرار می دهد (۵). در تحقیق دیگری که توسط Anderson and stickly (2001) در دانشکده پزشکی و علوم بهداشتی ناتینگهام بر روی دانشجویان پرستاری انجام شد، اعلام گردید، آزمون OSCE علاوه بر ارزشیابی مهارتها، توانایی ارزشیابی دانشجویان در حیطه نگرش از جمله برقراری ارتباط

جدول شماره ۱: میزان رضایت دانشجویان از منصفانه بودن روش

ارزشیابی

گروه	سنتی		OSCE		آزمون وقضاوت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
بالا	۳	۱۰	۲۵	۸۳/۳	من ویتنی-یو MW<53/5 P<0005 معنی دار است
پایین	۲۷	۹۰	۵	۱۶/۷	
جمع	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	

جدول شماره ۲: میزان رضایت دانشجویان از تشابه سوالات طرح

شده در ارزشیابی با موارد بالینی در بخش

گروه	سنتی		OSCE		آزمون وقضاوت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
بالا	۱۷	۵۶/۷	۲۹	۹۶/۷	من ویتنی-یو MW= 191 P<0005 معنی دار است
پایین	۱۳	۴۳/۳	۱	۳/۳	
جمع	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	

جدول شماره ۳: میزان رضایت دانشجویان از تناسب آموزشهای

تئوری و بالینی برای ارزشیابی نهایی

گروه	سنتی		OSCE		آزمون وقضاوت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
بالا	۱۸	۶۰	۲۵	۸۳/۳	من ویتنی-یو MW= 338 P<04 معنی دار است
پایین	۱۲	۴۰	۵	۱۶/۷	
جمع	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	

جدول شماره ۴: میزان رضایت دانشجویان از مناسب بودن زمان

لازم جهت ارزشیابی عملی

گروه	سنتی		OSCE		آزمون وقضاوت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
بالا	۱۰	۳۳/۳	۲۵	۸۳/۳	من ویتنی-یو MW= 167 P<0005 معنی دار است
پایین	۲۰	۶۶/۷	۵	۱۶/۷	
جمع	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	

جدول شماره ۵: میزان رضایت دانشجویان از مناسب بودن زمان

لازم جهت ارزشیابی نظری

گروه	سنتی		OSCE		آزمون وقضاوت
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
بالا	۱۹	۶۳/۳	۲۶	۸۶/۷	من ویتنی-یو MW=333/5 P<06
پایین	۱۱	۳۶/۷	۴	۱۳/۳	

انجام شد، نشان داد ۷۹/۴٪ واحدها OSCE را یک روش سودمند برای ارزشیابی مهارتهای مامایی می دانند و ۶۸/۳٪ واحدها معتقد بودند که این روش، ارزیابی صحیح و منصفانه ای از مهارتهای آنان انجام می دهد، هم چنین ۸۸/۹٪ واحدها اعتقاد داشتند که این امتحان بهتر است برای همه دروس مامایی استفاده شود به طور کلی ۸۴/۱٪ واحدهای مورد پژوهش از امکانات ایستگاهی، ۸۵/۷٪ از زمان منظور شده برای امتحان و ۹۲/۵٪ از مکان تخصیص داده شده به این امر برار رضایت نمودند (۱۰)

با توجه به نتایج تحقیقات انجام شده در ایران و سایر کشورها و هم چنین مطالعه حاضر، پیشنهاد می شود امتحانات بالینی دانشجویان گروههای بهداشتی در سطح دانشگاه به روش OSCE برگزار گردد.

مناسب راداشته و نمرات کسب شده توسط دانشجویان با رضایت آنان همراه بوده است. (۷).

در مجموع ۹۶/۷ درصد دانشجویان رضایت خود را از برگزاری ارزشیابی به روش OSCE اعلام داشته اند. در تحقیقی که توسط اسلامی و همکاران (۱۳۸۱) با هدف تعیین رضایت دانشجویان بهداشت خانواده از دو روش ارزشیابی بالینی سنتی و OSCE در گرگان انجام شد مشخص شد که تفاوت معنی داری بین توانایی OSCE و روشهای معمول در ارزشیابی بالینی وجود دارد ( $P < 0/002$ ) و از دیدگاه دانشجویان روش OSCE یک روش قابل اعتماد و موجه می باشد (۸). نتایج پژوهش دیگری که توسط بحرینا باج و خدیوزاده (۱۳۸۱) با هدف سنجش مهارتهای ضروری مامایی و رضایت مندی ماماهاای روستایی از ارزشیابی بالینی OSCE در تایباد و تربت جام

#### منابع

- Hidgerken E. Teaching and Learning in Nursing Philadelphia: Lippincot co, 1992.
- khatab A D, Rawlings S B Assessing Nurse Practitioner Student, Using a Modified objective Structured Clinical Examination: Nurse Education Today 2001; 21: 541-550.
- Watson R, et al. Clinical Competence Assessment in Nursing, A Systemic Review of the Litrature J of Advanced Nursing 2002; 39(5): 421-431.
- Prisilin M, et al. Use of an Objective Structured Clinical Examination in Evaluating Student Performance. Family Medicine 1998; 30(5):338-344.
- زارعی، ف؛ سهیل ارشدی، ف: بررسی عینیت در ارزشیابی بالینی به روش OSCE در دانشجویان پرستاری. فصلنامه آموزش پزشکی گیلان، ۱۳۸۱.
- Bromly LM. The Objective Structured Clinical Exame, Practical Aspect. Current Oponion in Anesthesiology 2000; 13(6): 675-680.
- Anderson, Stickley th: The Use of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in the Assessment of Mental Health Nursing Student Interpersonal Skills. Nurse Education in Practice 2002; 2: 160-168.

