بیست و هفتمین همایش کشوری آموزش پزشکی

همسویی ایستگاه‌های OSCE با نیازهای عملی دانشجویان رشته مامایی: تحلیلی بر دیدگاه‌های دانشجویان مامایی۱۴۰۴

طاهره فرهادیان

مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد بیرجند ،دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران

مقدمه و هدف

ارزیابی مهارت‌های بالینی دانشجویان در رشته مامایی یکی از مهم‌ترین و پرچالش‌ترین بخش‌های آموزش پزشکی است. نقش حیاتی ماما در سلامت مادر و نوزاد مستلزم آن است که دانش‌آموختگان نه تنها دانش نظری وسیعی داشته باشند، بلکه بتوانند این دانش را به صورت ایمن، مؤثر و با همدلی در محیط‌های بالینی پیچیده به کار گیرند. روش‌های سنتی ارزیابی، که عمدتاً بر سنجش شفاهی و کتبی تأکید دارند، در ارزیابی توانایی‌های عملی، مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری بالینی در شرایط بحرانی و تعامل مؤثر با بیمار، دارای محدودیت‌های جدی هستند.

آزمون آسکی به‌عنوان یک ابزار ارزیابی استانداردشده و عینی، برای رفع ضعف‌های موجود در ارزیابی‌های سنتی توسعه یافته است. این روش امکان ارزیابی مهارت‌های عملی، ارتباطی، و جنبه‌های نگرشی دانشجویان را در سناریوهای شبیه‌سازی شده یا واقعی فراهم می‌آورد. ساختار مشخص ایستگاه‌ها، استفاده از چک‌لیست‌های استاندارد و حضور ارزیابان آموزش‌دیده، هدفمند، و مستقل از فرایند آموزش مستقیم، منجر به افزایش عینیت و پایایی نتایج می‌شود .

اعتبار محتوایی یکی از اساسی‌ترین انواع اعتبار یک ابزار سنجش است و بیانگر این است که آیا ابزار آزمون، به‌طور جامع ، تمام حوزه‌های محتوایی یا مهارت‌هایی را که قرار است اندازه‌گیری کند، پوشش می‌دهد یا خیر. در بستر آزمون آسکی، اعتبار محتوایی به این معناست که ایستگاه‌های آزمون باید به‌طور دقیق و متناسب با اهمیت و فراوانی، اهداف آموزشی کلیدی تعریف‌شده در دوره کارآموزی مامایی را منعکس سازند.

در رشته مامایی، اگر ایستگاه‌ها و سناریوهای طراحی‌شده با واقعیت‌های بالینی منطبق نباشند و مهارت‌های مورد نیاز برای انجام مراقبت‌های ایمن را به درستی منعکس نکنند، نتیجه‌ی آزمون نمی‌تواند بازتاب‌دهنده‌ی واقعی توانمندی دانشجو برای ورود به عرصه حرفه‌ای باشد. بنابراین، ارزیابی دیدگاه دانشجویان به‌عنوان ذی‌نفعان اصلی آموزش بالینی، که روزانه با اجرای این مهارت‌ها درگیر هستند، نقشی حیاتی در ارزیابی و بهبود اعتبار محتوایی آزمون آسکی دارد. این پژوهش با تمرکز بر این دیدگاه، سعی در پر کردن شکاف موجود بین طراحی آزمون و تجربه بالینی دانشجویان دارد.

روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی با رویکرد مقطعی بود. جامعه آماری را تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته رشته مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند که در آزمون آسکی شرکت کرده بودند را شامل شد. به‌دلیل محدودیت زمانی و دسترسی، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و تعداد کل پاسخ‌دهندگان ۱۹ دانشجو تعیین گردید.

ابزار اصلی پژوهش، پرسشنامه محقق‌ساخته بود که بر اساس مؤلفه‌های اعتبار محتوایی آزمون و مرور ادبیات تخصصی طراحی شد. ساختار پرسشنامه شامل دو بخش اصلی بود:

- بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی
- بخش ارزیابی اعتبار محتوایی

بخش ارزیابی اعتبار محتوایی بر محورهای زیر دسته‌بندی شدند:

- ارتباط بالینی
- پوشش اهداف آموزشی
- ساختار و شفافیت
- بخش سؤالات باز نیز دو سؤال کیفی برای دریافت بازخوردها و پیشنهادات آزاد دانشجویان را شامل می شد. روایی پرسشنامه با ارائه به گروهی از اساتید متخصص در حوزه آموزش مامایی و آزمون‌های بالینی (حداقل ۵ نفر) مورد سنجش قرار گرفت .پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ بر روی داده‌های آزمایشی محاسبه شد.

یافته‌ها

از مجموع ۲۰ پرسشنامه توزیع‌شده، ۱۹ پرسشنامه تکمیل گردید. بر اساس میانگین امتیازات دانشجویان (از حداکثر امتیاز ۵)، یافته‌های اصلی پژوهش به‌طور خلاصه نشان‌دهنده اعتبار بالای سناریوها و توازن در آزمون، اما ابهام در پوشش اولویت‌های بالینی است.

تفسیر	میانگین امتیاز (از ۵)	شاخص (مؤلفه)
قوت اصلی: سناریوها بسیار شبیه موقعیت‌های واقعی کارآموزی هستند.	۴,۴۲	واقع‌گرایانه بودن سناریوهای آزمون
قوت اصلی: آزمون تعادل مناسبی بین ارزیابی دانش و عملکرد برقرار کرده است.	۴,۳۷	توازن بین دانش نظری و مهارت عملی
بالا: مهارت‌های سنجش‌شده عموماً کاربردی و مرتبط با کار واقعی هستند.	۳,۸۴	مرتبط بودن مهارت‌ها با محیط بالینی واقعی
متوسط به بالا: معیارها تا حد زیادی برای دانشجو واضح و قابل پیش‌بینی هستند.	۳,۶۹	وضوح معیارها و چک‌لیست‌های ارزیابی
خنثی/نیاز به بهبود: آزمون در ارزیابی مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی (که در کنار مهارت عملی مهم است) عملکرد متوسطی دارد.	۳,۱۰	فرصت ارزیابی مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی
نقطه ضعف (خنثی): دانشجویان معتقدند ایستگاه‌ها به‌طور قاطع بر مهارت‌های «بالینی با اولویت بالا و روزمره» تمرکز ندارند و احتمالاً مهارت‌های کم‌اهمیت‌تر نیز در آزمون گنجانده شده‌اند.	۳,۰۰	تمرکز ایستگاه‌ها بر مهارت‌های دارای اولویت بالینی

تحلیل تفصیلی ابعاد اعتبار محتوایی

تحلیل دقیق‌تر هر یک از شاخص‌ها به تفکیک زیر ارائه می‌شود:

الف) ابعاد قوی (نقاط قوت آزمون آسکی)

۱. واقع‌گرایانه بودن و کاربردی بودن (امتیاز ۴.۴۲ و ۳.۸۴):

تفسیر: کسب بالاترین امتیاز برای «واقع‌گرایانه بودن سناریوها» (۴.۴۲) نشان می‌دهد که طراحان آزمون در شبیه‌سازی محیط بالینی موفق عمل کرده‌اند. این امر به افزایش اعتبار محتوایی کمک شایانی می‌کند، زیرا دانشجو موقعیت‌های تجربه شده در کارآموزی را مشاهده می‌کند. همچنین، مرتبط بودن مهارت‌ها با محیط واقعی (۳.۸۴) نیز تأییدی بر این موضوع است.

۲. توازن دانش و مهارت (امتیاز ۴.۳۷):
تفسیر: این امتیاز بسیار بالا نشان‌دهنده رضایت قاطع دانشجویان از توازن ارزیابی است. آزمون آسکی به‌درستی توانسته است از تبدیل شدن به یک آزمون صرفاً عملی یا صرفاً نظری جلوگیری کند و زیربنای نظری مهارت‌ها را در کنار اجرای عملی آن ارزیابی کند.

ب) ابعاد نیازمند بهبود (نقاط ضعف آزمون آسکی)

۱. اولویت‌بندی مهارت‌های بالینی (امتیاز ۳.۰۰):

تفسیر کلیدی: میانگین نمره‌ی دقیقاً ۳.۰۰ (نقطه خنثی طیف لیکرت) حیاتی‌ترین نقطه ضعف را نشان می‌دهد. این بدان معناست که دانشجویان مطمئن نیستند که ایستگاه‌های آزمون بر «اقدامات بالینی روزمره و پر اولویت» تمرکز دارند. این یافته می‌تواند حاکی از آن باشد که برخی مهارت‌های نادر یا کم‌اهمیت‌تر، جایگزین مهارت‌های حیاتی روزمره شده‌اند، که به‌طور مستقیم اعتبار محتوایی را از منظر همسویی با اهداف آموزشی کاهش می‌دهد.

۲. ارزیابی مهارت‌های تصمیم‌گیری (امتیاز ۳.۱۰):
تفسیر: نمره اندک بالاتر از حد خنثی (۳.۱۰) بیانگر این است که اگرچه ازمون تا حدی فرصت ارزیابی تصمیم‌گیری را فراهم کرده، اما هنوز جای کار زیادی وجود دارد تا این مهارت حیاتی در کنار مهارت‌های عملی، به‌طور موثرتری سنجیده شود.

ج) ابعاد حمایتی

۱. وضوح معیارهای ارزیابی (امتیاز ۳.۶۹):
تفسیر: وضوح چک‌لیست‌ها نمره قابل قبولی کسب کرده است، که نشان‌دهنده شفافیت نمره‌دهی است. این امر به کاهش استرس غیرضروری کمک کرده و باعث می‌شود دانشجو بداند دقیقاً چه چیزی از او انتظار می‌رود.

نتیجه‌گیری کلی

نتایج این پژوهش در حالی که قویاً واقع‌گرایانه بودن سناریوها و توازن بین دانش و عمل در آزمون آسکی مامایی را تأیید می‌کند (امتیازهای بالای ۴.۳)، اعتبار محتوایی آزمون را از منظر اولویت‌بندی مهارت‌ها مورد سؤال قرار می‌دهد (امتیاز ۳.۰۰).

پیشنهادات کاربردی

بر اساس یافته‌های این پژوهش، پیشنهادات کاربردی زیر برای افزایش اعتبار محتوایی آزمون‌های آسکی در آینده ارائه می‌گردد:

تشکیل کمیته‌های مشترک طراحی: برگزاری کارگاه‌های مشترک منظم برای طراحان ایستگاه‌های آسکی.

بازنگری ساختار زمانی: افزایش زمان استاندارد اختصاص‌یافته به ایستگاه‌های پیچیده (به‌خصوص آن‌هایی که نیازمند شرح حال‌گیری طولانی یا مشاوره پیچیده هستند).

جلسه توجیهی الزامی: برگزاری یک جلسه توجیهی اجباری یک ساعته برای تمامی دانشجویان پیش از آزمون، شامل انتظارات ارزیاب و نمایش یک ایستگاه نمونه برای کاهش اضطراب و بهبود آمادگی ساختاری.

تنوع‌بخشی به ایستگاه‌ها :طراحی تعداد بیشتری از ایستگاه‌ها که بر مهارت‌های تصمیم‌گیری کلینیکی پیشرفته و مدیریت موارد غیرمنتظره تمرکز دارند، مطابق با بازخورد دانشجویان.

بهینه‌سازی چک‌لیست‌ها:بازنگری دوره‌ای چک‌لیست‌های ارزیابی بر اساس اولویت‌های بالینی فعلی در بخش‌های زایمان و مامایی.

منابع

Harden RM, Gleeson FA. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*, 1979; 13(1): 39-41.

Walsh CM, et al. The objective structured clinical examination as a tool for teaching and assessment. *Annals of the Academy of Medicine*, 2014; 43(8): 379-385.

رضایی، م. و همکاران. (۱۴۰۰). «تحلیل محتوای ایستگاه‌های آزمون OSCE در آموزش پرستاری: اِرزیابی همسویی با اهداف برنامه درسی .«مجله آموزش پزشکی ایران، ۲۳(۴) :۶۷-۵۵.

کریمی، ف. (۱۳۹۸). «ارزیابی اثربخشی آزمون‌های عملکردی در مهارت‌های بالینی مامایی .« پژوهشنامه علوم پزشکی دانشگاه تهران .سال سی و یکم، شماره دوم.