

« روش های نوین ارزیابی »

آموزش بالینی یکی از مهمترین قسمت های آموزش دانشجویان رشته های علوم پزشکی است که بخش اعظم و حیاتی تربیت افراد با کفایت و حرفه ای را تشکیل می دهد و ارزش آموزش بالینی ایده آل به گونه ای است که نقش آن در توسعه فردی و حرفه ای و همچنین مهارت های بالینی دانشجویان غیر قابل انکار است. به همین منظور ارتقاء آموزش بالینی نیز یکی از دغدغه های اصلی آموزش علوم پزشکی است. حدود ۵۰ درصد از دوره آموزشی رشته های علوم پزشکی به صورت آموزش در بالین و درمانگاه است که باید شایستگی و توانمندی کسب مهارت های بالینی بدرستی مورد ارزیابی قرار گیرد. در حال حاضر روش های مختلفی برای ارزیابی مهارت های بالینی در رشته های علوم پزشکی در دنیا مورد استفاده می گردد.

۱. روش آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-clinical evaluation exercise (Mini-cex)

آزمونی است که برای ارزیابی مهارت های بالینی (شرح حال گیری - معاینه بالینی - رفتار حرفه ای - قضاوت بالینی - مهارت برقراری ارتباط - سازماندهی کردن و کارآمدی) و دادن بازخورد بر روی عملکرد در همان زمان به کار می رود. در این روش فراگیر در یک موقعیت کاری واقعی در برخورد با بیمار قرار می گیرد و توسط یک ارزیاب تحت مشاهده مستقیم قرار می گیرد. هدف از این روش، فراهم آوردن بازخورد ساختارمند براساس مشاهده مستقیم عملکرد می باشد. در این روش فراگیر وظایف بالینی نظیر گرفتن یک تاریخچه متمرکز یا جنبه هایی از یک معاینه فیزیکی را به اجرا در می آورد و در پی آن به طور مختصر گام های جدی نظیر تشخیص بالینی و طرح بالینی را دنبال می کنند برای هر بیمار در کل ۱۵ دقیقه مواجهه در نظر گرفته شده که ۵ تا ۱۰ دقیقه بعد از آن به بازخورد اختصاص داده می شود. برخورد با بیمار می تواند در جایگاه های مختلف کاری نظیر بخش، اورژانس یا درمانگاه سرپایی صورت گیرد. ارزشیابی در این روش براساس مهارت های مصاحبه، معاینه رفتار های حرفه ای و قضاوت بالینی مشاوره، سازماندهی و اثر بخشی توانمندی می باشد. فراگیر درحین انجام معاینه بالینی و مواجهه با بیمار مورد مشاهده قرار می گیرد و عملکرد وی را بر اساس یک چک لیست ارزیابی می شود. با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت و ضعف فراگیر شناسایی می شوند. وجود این چک لیست این امکان را می دهد که مهارت فراگیر بر اساس معیارهای مشخص و به صورت objective ارزیابی شود و به علاوه با در اختیار داشتن این چک لیست فراگیری تواند عملکرد خود را نیز بر آن اساس ارزیابی کند. همچنین امتیاز دهی در این ارزشیابی شامل موارد زیر است:

۱. رضایت بخش نیست: ۱-۳

۲. رضایت بخش است: ۴-۶

۳. عالی است: ۶-۹

این نوع آزمون بیشتر در سطح آموزش تخصصی خصوصاً دستیاران داخلی - اطفال استفاده می شود و دستیار در حین شده و بر اساس فرم های مشخصی که حاوی نکات (observer) ویزیت بیمار (شرح ، معاینه و ..) توسط استاد ناظر مختلفی است نتایج ثبت می شود.

۲. روش Direct Observation Of Clinical Skills (DOPS)

روش ارزشیابی DOPS عبارت است از مشاهده مستقیم یک کارآموز در حین انجام یک پروسیجر عملی که بر روی یک بیمار واقعی و در یک محیط کاملاً واقعی اجرا می شود. مشاهدات انجام شده توسط یک ارزیاب در یک چک لیست معتبر ثبت و بر اساس مشاهدات عینی و واقعی به فراگیر بازخورد داده می شود. مهارت های این روش بسته به تخصص و میزان تجربه کارآموز متفاوت می باشد. همانطور که در تعریف DOPS بیان شد، از ویژگی های مهم این روش؛ ارائه بازخورد به دانشجو و ماهیت تکوینی ساختارمند آن می باشد، که در طی انجام این روش هر یک از مهارت ها به دفعات توسط ارزیاب های مختلف مشاهده و بلافاصله اشکالات کار به فرد به وی بازخورد داده می شود، بنابراین اصلاح و ارتقای مهارت ها را در فرد دنبال خواهد داشت (۱۵). مدت زمان انجام هر آزمون در حدود ۲۰ دقیقه می باشد که ۱۵ دقیقه زمان انجام مشاهده توسط ارزیاب و ۵ دقیقه هم زمان ارائه بازخورد به فراگیر را به خود اختصاص می دهد (۱۱)

همانطور که اشاره شد، در روش ارزشیابی DOPS تمرکز روی مهارت های پروسیجرال بوده و کارآموز مورد ارزیابی عملی قرار می گیرد و درک خود از علائم، آناتومی، تکنیک پروسیجر، اخذ رضایت آگاهانه، آماده سازی مناسب قبل از انجام پروسیجر، توانایی انجام، تکنیک استریل، کمک گرفتن در مواقع لزوم، مدیریت پس از انجام پروسیجر، مهارت های ارتباطی، ملاحظه بیمار (حرفه ای بودن) و توانایی کلی برای انجام این پروسیجر را به معرض مشاهده مستقیم ارزیاب قرار می دهد.

بصورت معمول روش DOPS معمولاً ۴ تا ۶ بار در سال انجام می گیرد. فرآیند مشاهده و ارائه بازخورد به درخواست فراگیر صورت می گیرد. مهارت های مورد ارزیابی باید از بین پروسیجرهای اساسی و مهم رشته تخصصی مربوطه باشد. عضو هیات علمی ضمن مشاهده فراگیر در حین انجام پروسیجر به نکات مورد ارزیابی در چک لیست از پیش طراحی شده ای دقت می کند که اساس و پایه مهارت در انجام آن پروسیجر را تشکیل می دهند. پس از پایان کار ارزیاب نتیجه مشاهدات خود را با علامت زدن گزینه های مناسب در چک لیست ثبت می کند. سئوالات چک لیست مواردی از قبیل آگاهی فراگیر از اندیکاسیونها و آناتومی مربوطه، اخذ رضایت از بیمار، رعایت شرایط استریل، توانایی در تکنیک و ... را مورد پرسش قرار میدهند. به علاوه به یک سؤال هم در مورد توانایی کلی فراگیر در انجام پروسیجر پاسخ می دهد. زمان لازم برای مرحله مشاهده حدود ۱۵ دقیقه است. ضروری است که فراگیر و نیز بیماری که پروسیجر بر روی وی انجام می شود از اینکه فراگیر در حال observe شدن است مطلع باشند. پس از تکمیل چک لیست توسط عضو هیات علمی، طی جلسه ای با حضور فراگیر و عضو هیات علمی، بازخورد مشاهدات به فراگیر داده می شود و نقاط قوت و ضعف مورد بحث قرار می گیرند. زمان لازم برای ارائه بازخورد در حدود ۵ دقیقه است. نتایج ارزشیابی (چک لیست ها) معمولاً در چند نسخه تهیه می شود که یک نسخه جهت قراردادن در پورت فولیو در اختیار فراگیر قرار می گیرد و سایر نسخ به مراجع ذیربط از جمله استاد راهنما و مدیر گروه تحویل می گردند. در پایان دوره این چک لیست ها به منظور ارزیابی میزان پیشرفت فراگیر و نیز آخرین وضعیت عملکردی وی مورد بررسی قرار می گیرند.

۳. روش آزمون ۳۶۰ درجه 360 Degree Performance Appraisal

روش ارزشیابی ۳۶۰ درجه به منظور ارزیابی عملکرد دستیاران تخصصی بالینی معرفی شده است که بعنوان یک روش جامع و اثربخش شناخته می شود. در این روش حوزه نگرشی یا عاطفی آموزش مورد ارزیابی قرار می گیرد. این ارزیابی با

دو مقصود ارزشیابی تکوینی (به منظور ارائه بازخورد به دستیاران) و تجمعی (مقاصد مدیریتی و ارتقاء دستیاران) بکار می رود. در این روش ارزیابی توسط افراد تاثیر گذار در این حوزه: افراد بالادست، افراد زیردست، افراد همسطح، بیماران و خانواده بیماران؛ انجام می شود. و نهایتاً به فراگیر بازخورد داده می شود. ارزیابی با کمک یک چک لیست با مقیاس لیکرت تمام موارد (۵) تا هیچکدام (۱) انجام می شود. بازخورد با تمرکز بر نقاط قوت و ضعف انجام می شود. به فرد اجازه اظهار نظر داده و خودارزیابی را در فرد ترغیب می نماید. نهایتاً نتایج ارزیابی بدون ذکر نام به آزمون شونده ارائه می شود.

۴. روش مدیریت مشکل بیمار (PMP) Patient Management Problem

یکی از روش های آزمون که امروزه در بسیاری از مراکز دنیا جهت ارزیابی صلاحیت بالینی و کلینیکی و سنجش حل مساله بکار می رود، روش PMP می باشد که اهدافی چون قضاوت های کلینیکی، حل مساله و اهداف مهارتی را مورد سنجش قرار می دهد. این روش یک آزمون نوشتاری است که با نرم افزار هم قابل اجرا می باشد. در این آزمون یکسری موقعیت های کلینیکی که از مراحل مختلف یک بیماری استخراج شده در قالب سوالات چند جوابی ارائه می گردد. هنگامی که آزمون شونده گزینه هایی را انتخاب می کند بر اساس درست بودن یا غلط بودن امتیاز می گیرد یا نمره او کم می شود. این نوع آزمون فراگیر را قادر می سازد مساله بیمار را درک کرده، اطلاعات لازم برای حل مساله را جمع آوری کند، آنها را تجزیه و تحلیل نموده و از اطلاعات برای حل مساله استفاده نماید.

این نوع استدلال یکی از مهارت های مهم و حیاتی در طب و عامل اصلی خودمختاری در طبابت بدون نظارت پزشکان است.

مراحل PMP عبارتند از:

۱. ارائه اطلاعات درباره بیمار یا طرح مساله
۲. درخواست اطلاعات تکمیلی در قالب گزینه های مربوط به حل مساله
۳. بازخورد و پاسخ به سوالات مرحله دوم
۴. نتیجه گیری از کل مساله و حل آن

دو نوع آزمون PMP وجود دارد: - خطی Liner PMP

- شاخه ای Branching PMP

در هر بار پس از پاسخ فراگیر به او بازخورد هم داده می شود. معیار امتیاز دهی از +۵ تا -۵ می باشد.

۵. وقایع نگار روزانه یا لاگ بوک Log Book

لاگ بوک یکی از روشهایی است که در سالهای اخیر در حیطه پزشکی کاربرد وسیعی پیدا کرده است، روشی است که میتواند آموزش را تسهیل یا هدایت کند و میتواند در ارزیابی یا قضاوت ارزشی درمورد دانشجو مورد استفاده قرار گیرد.

درحقیقت log book کتابچه ای آموزشی است که در آن مهارتهایی که دانشجو باید یاد بگیرد لیست شده و وی ملزم به پر کردن منظم این کتابچه می باشد و در واقع خط مشی دانشجو را مشخص می سازد.

هدف این است که پس از اینکه دانشجو دانش پایه را یاد گرفت در یک قالب supervised interaction یا Supervised experience یک تجربه یا تعامل هدایت شده راداشته باشد. لاگ بوک در واقع یک وقایع نگار است، دانشجو تجربه اش را در قالب یک جدول زمانی روزانه می نویسد و این تجربه روزانه بعداً مورد استفاده خود و سوپر وایزر وی قرار می گیرد. لاگ بوک کمک میکند دانشجو را به سمت موارد مهم متمرکز کنیم. آنچه برای یک دانشجو مهم تلقی میشود با آنچه توسط فرد مجرب مهم تلقی میشود تفاوت دارد. لاگ بوک کمک میکند تا بفهمیم درک دانشجو از اهداف یادگیری مهم چیست چه تجربه ای را مهم میدانند و بعد به او کمک کنیم و با فیدبک او را هدایت کنیم تا دروقتی که دارد به اهدافی که از دیدگاه افراد مجرب وضع شده برسد. لاگ بوک ابزاری برای نظارت غیر مستقیم است.

لاگ بوک یکی از روشهای ایده آل فیدبک دهی در دوره دانشجویی است فیدبک باید شرایط خاص داشته باشد به موقع باشد، همه جانبه باشد، برای دانشجو در دسترس باشد. از لوگ بوک هم برای اصلاح عملکرد دانشجو و هم اصلاح ساختار دوره کارآموزی استفاده میشود. با توجه به لوگ بوک میتوان دریافت چه ایرادی در فرایند یادگیری و یادگیری دانشجویان وجود دارد؟ میتوان دریافت یادگیری دانشجو طبق برنامه چگونه پیش می رود و چه مقدار اتلاف وقت وجود دارد. حتی میزان آموزش در بیمارستانهای مختلف را با مقایسه لوگ بوک دانشجویان آنها میتوان فهمید. لاگ بوک در اصل بعنوان یک روش غیر مستقیم برای ارزیابی عملکرد و Performance می باشد و هم جنبه ارزیابی داشته و هم بعنوان روش آموزشی می تواند آموزش را هدایت نماید.

انواع لاگ بوک: ۱. لاگ بوک روزانه Dairy Log Book

۲. لاگ بوک ساختارمند Structured Log Book

مزایا: - خود گزارشی

- ارزیابی هم گروه

- ارزیابی مدرس

- ایجاد برنامه هایی برای بهبود

۶. کار پوشه یا پورت فولیو Port Folio

کارپوشه یک روش جمع آوری از فعالیت های دانشجو می باشد که در حقیقت شواهدی از دستیابی به اهداف آموزشی در حیطه ی دانش، نگرش و مهارت است . کارپوشه شامل تجربیات آموزشی دانشجو نیز می باشد . اولین کار پوشه در

علم هنر مورد استفاده قرار می گرفته است، به گونه ای که دانشجویان هنر، مطالب هنری خود را درون یک پوشه به نام کارپوشه قرار می دادند. تفاوت مهم دفترچه ی یادداشت های روزانه ۲ با کار پوشه در بازاندیشی ۳ دانشجویان میباشد . باز اندیشی یک فرآیند دارای هدف، خود خواسته و نشأت گرفته از یک تجربه است که یادگیری ناشی از تجربه را نشان می دهد .بازاندیشی می تواند سبب ارتقاء یادگیری شخصی و حرفه ای شده و عملکرد دانشجو را بهبود بخشد. در یک پورت فولیو تمام شواهد از یک مهارت خاص جمع آوری می شود تا ارزیابی درستی در مورد کسب آن مهارت صورت گیرد .در کنار کارآیی پورت فولیو در ارزیابی، در یادگیری هم می توان از آن به خوبی استفاده کرد. پورت فولیو با بازخورد و انعکاس میزان توانمندی ها، روشی مناسب برای ترغیب فراگیران در بهتر کردن عملکرد شان می باشد. به عبارتی دیگر کارپوشه مجموعه ای است که حاوی انواع مختلف از فعالیتهای دانشجوی بوده ونمایانگر دستیابی او به سطح از پیش تعیین شده ای از توانایی و شایستگی است.

ساختار کار پوشه:

کار پوشه بیش از یک جمع آوری اتفاقی و شانسی مواد آموزشی است .۴ مدل مهم جهت ساختار کار پوشه پیشنهاد شده است:

۱. مدل « سبد خرید» : هرچیزی که دانشجو در طول دوره یادگرفته است در این مدل در پورتفولیو قرار می گیرد.
۲. مدل « نان تست کن» : در این روش مثل نان تست کن که دارای شیار و حفره است تعدادی طبقه منظم در کار پوشه وجود دارد که بطور منظم مواد پورتفولیو در آن قرار می گیرد.
۳. مدل « مخلوط کیک» : در این روش کلیه ی محتویات کار پوشه مخلوط شده و همراه با هم، نشانگر دستیابی به اهداف آموزشی می باشند.
۴. مدل « ستون مهره ها» : دانشجویان شواهد (نظیر ریشه های عصبی) را جمع آوری می کنند تا در خصوص دستیابی به یکسری توانایی ها (نظیر ستون مهره ها) توضیح دهند . هر قسمتی از شواهد فقط یک بار جهت دستیابی به توانایی ها مورد استفاده قرار می گیرند.

مراحل ارزشیابی به وسیله کارپوشه

۱. جمع آوری شواهد یادگیری :دانشجو کلیه شواهد یادگیری را جمع آوری می کند.
۲. بازاندیشی : در این مرحله بازاندیشی و اینکه چه چیزی دانشجو یاد گرفته و چه چیزی لازم است در آینده یاد بگیرد، مشخص می گردد.
۳. ارزشیابی شواهد : شواهد مورد ارزشیابی قرار می گیرد.
۴. دفاع از شواهد : دانشجو کارپوشه را در حضور استاد معرفی کرده و از آن دفاع می کند.
۵. تصمیم گیری نهایی : تصمیم نهایی براساس محتویات کار پوشه گرفته می شود.

کارپوشه در حقیقت ارتباط مستقیمی با یادگیری خود محور دارد . در یادگیری خود محور خود یادگیرنده بدنبال آموزش بوده و شواهد یادگیری را جمع می کند.

فواید کارپوشه

۱. تقویت یادگیری خود محور
۲. نشان دادن موارد آموزش داده شده به طور وسیع
۳. نشان دادن پیشرفت یادگیرنده
۴. ایجاد روشی جهت ارزشیابی دانشجو از خود
۵. ایجاد روشی جهت یادگیری از همتایان
۶. امکان مشارکت دانشجویان و اساتید در یادگیری
۷. امکان ارزشیابی مواردی نظیر مهارت های ارتباطی، اخلاق حرفه ای و نگرش
۸. امکان ارزشیابی چندین پیامد بطور همزمان نظیر پیشگیری از بیماری ها، ارتقاء سلامت و....
۹. امکان استفاده همزمان از چند روش ارزشیابی
۱۰. تقویت ظرفیت دانشجویان
۱۱. امکان ارائه ی بازخورد

معایب کار پوشه

۱. پایایی؛ بخصوص پایایی بین آزمون گیرندگان :با آموزش آزمون گیرندگان امکان بهتر شدن پایایی وجود دارد.
۲. نگرش دانشجو نسبت به استفاده از پورتفولیو : با توجه به مسائل فرهنگی و همچنین عادت دانشجویان به استفاده از روشهای ارزشیابی معلم محور ، ممکن است دانشجویان نگرش خوبی نسبت به پورتفولیو نداشته باشند.
۳. قابلیت استفاده : هماهنگی مشکل است و زمان بر می باشد.

تهیه و تنظیم: رزیتا چراغی ، عضو هیات علمی گروه پرستاری