

عنوان: مشکلات فرآیند ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد خوراسگان سال 1388

نویسنده: سائنا بحرینی (دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری)

استاد راهنما: دکتر سید علی ناجی (عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان) -
دکتر حیدر علی عابدی: (دانشیار گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان)

چکیده: آموزش بالینی یکی از ارکان اساسی در آموزش پرستاری است؛ از طرفی، برای ارتقاء کیفیت آموزش در بالین نیاز به ارزشیابی موثر می باشد. در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد خوراسگان پس از مصاحبه با چند تن از مربیان در ارتباط با مشکلات موجود در کارآموزی های بالینی و بررسی نظرات ایشان، مسئله ی ارزشیابی بالینی از دانشجو به عنوان یک مشکل شناسایی و جهت ارائه راه حل به منظور بهبود ارزشیابی کارآموزی ها با استفاده از روش Problem Solving اقدام شد. نهایتاً، پس از بررسی دقیق نظرات دانشجویان و مربیان پرستاری این دانشکده با استفاده از پرسشنامه با سوالات باز و بسته، مشکلات مربوط به حیطه ی مربیان در ارزشیابی بالینی انتخاب و با استفاده از تکنیک دلفی راه حل هایی جهت رفع آن ارائه گردید.

کلید واژه ها: ارزشیابی بالینی- دانشجویان پرستاری- Problem Solving

مقدمه: آموزش بالینی فرآیندی است که دانشجو تجرب بالینی را در کنار بیمار و در مواجهه با مشکلات وی در محیط بیمارستان کسب می کند. [1][2] بررسی های مختلف در ارتباط با آموزش رشته های پزشکی نشان دهنده ی حساسیت این رشته ها خصوصاً در دوره بالینی است بنابراین آموزش بالینی یکی از ارکان اساسی در آموزش پرستاری می باشد [3] از طرفی برای ارتقاء کیفیت آموزش در بالین نیاز به ارزشیابی موثر است. [1]

ارزشیابی در آموزش عبارت است از قضاوت تخصصی در مورد کفایت اطلاعات، دانش، درک، مهارتها یا نگرش دانشجو در زمینه ی مورد نظر که از طریق یک اندازه گیری صحیح انجام می گردد [4]

در واقع یکی از اجزای مهم و لاینفک یادگیری هر برنامه آموزشی ارزشیابی است. در نظام آموزش پرستاری نیز ارزشیابی کیفیت یاددهی و یادگیری را افزایش می دهد [1] علاوه بر این ایجاد یک ارزشیابی معقول و عادلانه یکی از مهمترین چالشها و از مشکل ترین وظایفی است که مربیان در آموزش بالینی با آن مواجه هستند [5][6]

نتایج ارزشیابی در کل، برنامه ریزان را از روش ها، برنامه ها و میزان تحقق اهداف آگاه می سازد و موجب می شود نقاط قوت مورد تاکید قرار گرفته و نسبت به رفع نارسایی ها اقدام شود [7]

بنابراین لازمه ی جد و جهد بیشتر دانشجویان و نیل به اهداف معین و مشخص آموزش پرستاری ارزشیابی است و چون آموزش بالینی و عملکردی در راس رشته پرستاری قرار دارد ارزشیابی مهارت های بالینی بسیار حائز اهمیت می باشد. [8][9]

در این راستا دپارتمان بهداشتی انگلستان نیز اعلام داشت که بیشترین مشکل آموزش رشته های بهداشتی نظیر پرستاری در آموزش و ارزشیابی بالینی آنهاست [10]

در تحقیقی که در دانشکده های پرستاری تهران انجام شد 62٪ دانشجویان اعتقاد داشتند که شرایط و موارد ارزشیابی برای تمامی دانشجویان یکسان و رضایت بخش نبوده است. [11]

همینطور مطالعه ی مصطفی شوکتی احمد آبادی 1384 [11] نشان داد که 82٪ دانشجویان وجود مهارت ناکافی مربیان در بخش ویژه و در امر ارزشیابی را از علل شکاف بین آموزش تئوری و بالینی در بخش های ویژه می دانستند.

در پژوهش احمدی المشیری در سال 1369 [12] که در دانشگاه های علوم پزشکی موجود در تهران انجام شد تنها 8/3٪ از دانشجویان پسر و 6/6٪ از دانشجویان دختر بیان داشتند که فرم های ارزشیابی آنها مناسب است همچنین نتیجه ی این مطالعه حاکی از آن بود که

فقط 3٪ دانشجویان پسر و 1٪ دانشجویان دختر از نحوه اجرای ارزیابی بالینی رضایت دارند و در مقابل 18٪ مربیان از نحوه اجرای ارزیابی راضی بودند علاوه بر این 78/33٪ مربیان موافق این مورد بودند که پراکندگی بخشها یکی از علل ارزشیابی غیر موثر است. پژوهش دیگری بر روی 67 نفر از مربیان دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد و به طور کلی نتیجه این پژوهش نشان داد که بیشترین مشکل در رابطه با ابزار ارزشیابی 55/2٪ و کمترین مشکل در رابطه با ویژگی های دانشجویان 36/3٪ وجود داشته است.^[8]

در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد خوراسگان پس از مصاحبه با چند تن از مربیان حق التدریس و رسمی در ارتباط با مشکلات موجود در کارآموزی های بالینی و بررسی نظرات ایشان، مسئله ی ارزشیابی بالینی از دانشجو به عنوان یک مشکل شناسایی و جهت ارائه راه حل به منظور بهبود ارزشیابی کارآموزی ها اقدام شد.

روش اجر: برای حل مشکل موجود در ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد خوراسگان از روش Problem Solving استفاده گشت.

روش حل مسئله یک روش عقلانی است که با شناسایی یک مشکل و تعریف هدف شروع می شود (مشکل شناسی) و سپس پس از شناساندن ماهیت مشکل، راه حل های جایگزین ارائه (راه حل یابی) و انتخاب می شود (انتخاب راه حل) و در نهایت راه حل انتخاب شده اجرا و ارزشیابی می گردد.^[13]

"مشکل شناسی"

در طی بررسی نظرات 30 نفر از دانشجویان عرصه ی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد خوراسگان در سال 1388 که به وسیله پرسشنامه 2 قسمتی (سوالات باز و بسته) در مورد نحوه ی ارزشیابی مربیان، معیارهای فرم ارزشیابی، واکنش دانشجویان به ارزشیابی اشتباه و نمونه ای از ارزشیابی اشتباه، انجام شد نتایج به صورت زیر حاصل گشت:

- در مورد نحوه ی ارزشیابی مربیان در دوران کارآموزی:

55/17٪ از دانشجویان معتقد بودند که ارزشیابی مربیان بالین در انتهای کارآموزی در موردشان نادرست بوده است.

تنها 6/8٪ بیان داشتند که معیار های ارزشیابی در انتهای کارآموزی از عملکردشان کاملاً صحیحی بوده، همینطور 93/10٪ دانشجویان معتقد بودند که نمره ی حاصل از ارزشیابی نسبت به فعالیتشان در بخش کمتر یا بیشتر بوده است.

- 58/62٪ دانشجویان ذکر کردند که مدت زمان کارآموزی برای نشان دادن توانایی های خود به مربیان کافی است.

- از سوی دیگر 75/86٪ معتقد بودند که مربیان بالین به درستی دانشجویان فعال را از غیر فعال تشخیص نمی دهند.

در بررسی پاسخهای دانشجویان به سوالات باز نیز نتایج به این صورت حاصل شد:

- واکنش دانشجویان به ارزشیابی اشتباه مربیان از عملکرد آنها به ترتیب صبر و سکوت، اعتراض، ناراحتی و عصبانیت بوده است.

در این مورد یکی از پاسخ دهندگان این طور نوشت:

"... به مربی گزارش شد با من برخورد و از نمره ی من کم کردند"

پاسخ دهنده ی دیگری:

"بنده به شخصه سعی بر این دارم که از جان و دل کار بکنم ... ولی خیلی از اساتید بالین این را مد نظر نمی گیرند در اکثر کارآموزی ها بسیار از نمره ای که به من داده اند دلم می سوزد و گاهی از نمره گریه می کنم"

- نظرات دانشجویان به طور کلی در ارتباط با نحوه ی ارزشیابی مربیان بیشتر منفی گزارش شد به طوری که به مواردی مانند: پیش داوری و غیر عادلانه بودن ارزشیابی، اعمال استرس هنگام ارزشیابی، بی حرمتی به دانشجو، نامناسب بودن معیارها، ویا حتی نبود معیار خاص اشاره شد.

نظر یکی از پاسخ دهندگان در این مورد: "دورا دور کنترل کنند.....آبرو نبرند...."

- پاسخ دهنده ی دیگر: "در بسیاری از کارورزی ها طبق معیار های طبقه بندی شده نمره می دهند - ولی در بعضی از کارورزی ها که اصلاً مربی بالای سر دانشجو نبوده است از روی چه معیاری نمره می دهند؟"

مشارکت کننده دیگری این طور می نویسد: " شاید از نظر اساتید این نمره ها حق من بوده ولی از نظر من دانشجویانی که نمره ی آنها مثل من است حقشان نبوده است"

البته تعدادی از پاسخدهندگان نیز نظرات مثبت در رابطه با ارزشیابی داشتند: "ارزشیابی در حد اعتدال است"، "خوب است"، "نسبت به سالهای پیش بهتر شده است".

و در انتها در ارتباط با نمونه ای از ارزشیابی اشتباه مربیان در مورد دانشجو به طور کلی مفاهیم زیر حاصل شد:

پیش داوری، بی عدالتی، نبود معیار صحیح و مشخص، عدم توجه به فعالیت دانشجو.

"...به نظر من مربیان بجای اینکه وضع ظاهر دانشجو را مورد ارزیابی قرار دهند قابلیت های او را پرورش دهند"

"روزهای اول ما با بخش آشنا نیستیم یک کار اشتباه ما باعث می شود که مربی در تمام طول مدت کارآموزی در مورد ما دید منفی داشته باشد و نهایتا نمره کم بدهد..."

همین طور بررسی دیگری با استفاده از پرسشنامه (با سوالات باز و بسته) از 5 نفر از مربیان دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه آزاد خوراسگان به عمل آمد که نتایج آن به صورت زیر حاصل شد:

تمام مربیان موافق این بودند که معیار های ارزشیابی در بالین صحیح بوده اما به جز یک نفر تماما اعتقاد داشتند که معیارهای ارزشیابی کامل نیست.

یکی از پاسخ دهندگان نظرات خود را این طور توضیح دادند:

برای کامل کردن آن نیاز به "ارزشیابی به صورت مداوم.....تهیه چک لیست استاندارد جهت ارزشیابی برای هر بخش" است.

بیشتر مربیان ذکر کرده اند که گاهی احساس کرده اید ارزشیابی آنها در کارآموزی بالینی دانشجو نادرست بوده. همینطور بیشتر مربیان بیان داشته اند که گاهی احساس کرده اند که قادر به شناسایی دقیق توانایی های کامل دانشجویان در دوران کارآموزی نیستند و اغلب این مورد را به علت ناقص بودن فرم های ارزشیابی و کوتاه بودن زمان کارآموزی می دانستند.

نظرات برخی از پاسخدهندگان در مورد ارزشیابی به این صورت بود:

"ارزشیابی دانشجویان دقیق نمی باشد"

"ارزشیابی باید بر اساس کشف استعداد دانشجویان و تقویت آن باشد"

مهمترین عواقب ناشی از ارزشیابی بالینی غیر دقیق از دانشجویان از نظر مربیان موارد زیر ذکر شد:

- کاهش انگیزه دانشجو از فعال بودن در بخش، اضطراب و استرس در ابتدای شروع بخش جدید، عدم مشارکت در فعالیتهای بخش و تاثیر روی معدل و نمره.

همچنین مهمترین علل مشکلات فرآیند ارزشیابی بالینی از نظر مربیان موارد زیر بود:

محدود بودن دوره ها، فراوانی اطلاعات موجود در بخشها، ناقص بودن اطلاعات دانشجو و عدم بکارگیری اطلاعات پیشین، بسنده کردن مربی در ارزیابی دانشجویان به کنفرانسها و عدم ارزشیابی بر بالین بیمار، تعمیم دادن یک رفتار غلط فردی به گروه توسط مربی، مشخص نکردن اهداف و موارد ارزشیابی در ابتدای کارآموزی و خطای دیدگاه مربی.

بنابراین مشکلات حاصل از برآیند نظرات دانشجویان و مربیان در بررسیهای انجام شده را به این صورت زیر لیست نمودیم:

- عدم شناخت کافی از دانشجویان در طول دوره

- ارزشیابی همراه با پیش داوری

- پر استرس بودن شرایط ارزشیابی دانشجویان

- عدم توجه مناسب به فعالیت بالینی دانشجویان توسط برخی از مربیان و بسنده کردن به مطالب تئوریک و کنفرانسها

- ناقص بودن فرم های ارزشیابی

- برخورد نکردن همه ی دانشجویان با کیسهای مورد نظر

- متفاوت بودن معیارها و شرایط در هر بخش جهت ارزشیابی
- فراوان بودن اطلاعات و پروسیجرهای موجود در بخش و کمبود وقت برای ارزشیابی همه موارد.
سپس مشکلات یاد شده در 4 حیطه ی مشکلات مربوط به: مربی، ابزار ارزشیابی، امکانات بیمارستان و زمان ارزشیابی تقسیم شد.
پس از آن حیطه های ذکر شده از نظر هزینه، زمان بر بودن، قابلیت اجرا، قانونی بودن، انعطاف پذیری، وجود منابع و کثرت sub problem های موجود بررسی شده و نهایتاً مشکل مربوط به مربیان در ارزشیابی بالینی از میان سایر حیطه ها به علت کسب نمره بیشتر انتخاب و اقدام به رفع آن شد.
"راه حل یابی"

برای ایجاد راه حل از تکنیک دلفی استفاده شد: روش دلفی روشی است که جهت بررسی جزئی از موضوع، مشکل و بحث با گروه شرکت کننده انجام می گیرد که در نهایت منجر به ایجاد یک توافق جمعی می گردد. این تکنیک به افراد اجازه می دهد تا با مشکل پیچیده ای رو به رو شوند.^[14]

در این قسمت پس از انتخاب 5 نفر از کارشناسان از پرسشنامه اولیه ای جهت ارائه راه حل های مشکلات مربوط به حیطه ی مربیان در ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی تعیین و توزیع گردید. این پرسشنامه شامل 3 مشکل زیر در حیطه ی مربیان بود:

- 1- ارزشیابی همراه با پیش داوری از سوی برخی از مربیان
 - 2- عدم توجه مناسب به فعالیت بالینی دانشجویان توسط برخی از مربیان و بسنده کردن به مطالب تئوریک و کنفرانسها
 - 3- پر استرس بودن شرایط ارزشیابی دانشجویان
- سپس راه حل های پیشنهادی کارشناسان در موارد ذکر شده جمع آوری، بررسی و دسته بندی شد و طی پرسشنامه ی دیگری از مربیان خواسته شد تا موافقت و یا مخالفت خود را روی هر راه حل اعلام کنند و در نهایت طی پرسشنامه ای از مربیان خواسته شد تا آیتمی هائی را که بیش از 60٪ مربیان روی آنها نظر مثبت داشتند را از نظر هزینه، زمان بر بودن، قابلیت اجرا، قانونی بودن، انعطاف پذیری و وجود منابع اولویت بندی کنند. بنابراین برای هر مشکل راه حل ها به صورت زیر اولویت بندی شد:

* ارزشیابی همراه با پیش داوری از سوی برخی از مربیان.

1. ریز کردن اهداف برای مربیان و دانشجویان
2. برقراری کارگاه بازآموزی نحوه ی صحیح ارزشیابی
3. استفاده از سایر روش ارزشیابی در کنار فرم اصلی مانند خود ارزیابی، ارزیابی در بالین و ...
4. استفاده از مربیان با سابقه ی بالا در بالین

* عدم توجه مناسب به فعالیت بالینی دانشجویان توسط برخی از مربیان و بسنده کردن به مطالب تئوریک و کنفرانسها

1. گرفتن یک pretest از مطالب تئوریک پیشنیاز قبل از شروع کارآموزی
 2. حذف کنفرانس های بالین و جایگزین کردن آنها با Case report و پرزنتیشن در بالین بیمار
- * پر استرس بودن شرایط ارزشیابی دانشجویان

1. ارزشیابی به طور مداوم در طول دوره از دانشجویان باشد
2. مربیان جلسه ی اول معیارها و نحوه ی ارزشیابی خود را برای دانشجویان به طور کامل شرح دهند.
3. برقراری ارتباط مناسب با دانشجویان
4. برگزاری کارگاه در مورد نحوه ی ارزشیابی موثر در بالین
5. کنترل دورا دور عملکرد دانشجویان

"اجرا"

بنابر نتایج کسب شده در مرحله ی قبل ، پیشنهاد می شود جهت رفع مشکلات مربوط به مربیان در ارزشیابی بالینی از دانشجویان کارشناسی پرستاری موارد زیر انجام گردد:

- تهیه فرم ارزشیابی اختصاصی هر بخش همراه با ذکر اهداف و آیتم های ارزشیابی به طور دقیق و جزء به جزء در آن و بیان این آیتمها برای دانشجویان در روز اول کارآموزی و یا کارورزی بالین .

- گرفتن یک pretest از مطالب تئوریک پیشیناز چند روز قبل از شروع کارآموزی/کارورزی و قرار دادن نمره ی قبول یا مردود برای ورود به کارآموزی یا کارورزی.

- استفاده از روش ارزشیابی به طور مداوم در طول دوره از دانشجویان بجای ارزشیابی در روز های آخر کارآموزی/کارورزی.

- برگزاری کارگاههای ارزشیابی موثر بالین جهت مربیان (آشنایی با متد های مختلف ارزشیابی بالین، نحوه ی برقراری ارتباط صحیح، جلوگیری از سوء گیری ،ایجاد محیط موثر در ارزشیابی و ...)

- ارزشیابی موارد تئوریک در طول واحد بالین با استفاده از case report و پرزنتیشن بالین باشد به جای استفاده از کنفرانس ها.

- در جریان قرار دادن دانشجویان از نحوه ی ارزشیابی آنها در اولین جلسه بالین.

- تهیه ی سایر فرم های ارزشیابی و در نظر گرفتن نتایج مجموع آنها.

- برقراری ارتباط مناسب با دانشجو هنگام ارزشیابی مستقیم وی برای کاهش استرس و افزایش عملکرد موثر دانشجو.

- استفاده از مربیان با سابقه ی بیشتر جهت واحد های بالین.

- استفاده از ارزشیابی و کنترل دانشجو از راه دور جهت کاهش استرس وی در مواقعی که انجام این کار برای بیماران بی خطر باشد.

"ارزشیابی"

نهایتا جهت ارزشیابی راه حل های پیشنهاد شده 2 معیار بررسی خواهد شد:

1 -کیفیت عینی تصمیم

2 -پذیرش مجریان آن

کیفیت عینی تصمیم با این پرسش که چقدر فرآیند تصمیم گیری رسمی به اجرا در آمده است،معین می گردد.

جلب رضایت و همکاری تعدادی از افراد که تقریبا همیشه درگیر اجرای تصمیم ها هستند ضروری است^[15] که در مورد مشکل مورد نظر ما می تواند رضایت مربیان و دانشجویان سنجیده شود.

بنابراین ،جهت بررسی میزان حصول به هدف اقدام به ارزشیابی توسط پرسشنامه و مصاحبه از مربیان و دانشجویان می نمائیم.

منابع:

1 -چهرزاد م م و همکاران، مقایسه دو روش ارزشیابی بالینی OSCE و سنتی بر میزان رضایت دانشجویان پرستاری، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، 1383، سال 13، شماره 50، ص 8-12.

2 - Rushforth H E, Objective Structured Clinical Examination (OSCE): review of literature and implications for nursing education, Nurse Educ Today, 2007, 27 (5), pp 481-90.

3 -شهابی سعیده، ارزشیابی فرآیند آموزش بالینی(کارآموزی و کارورزی)دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته برنامه ریزی آموزشی،دانشگاه آزاد خوراسگان،1375.

4 -میلر د آ، میلر م الف، راهنمای تدریس در دانشگاهها،ترجمه دکتر ویدا میری، چاپ دوم، تهران،سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی(سمت)، 1383.

5- Billings D M, Halstead J A, Teaching in nursing a guide for faculty, 3rd edition, United States of America, Saunders Elsevier, 2008, p 449.

6- Wilkinson TJ, Frampton CM, Comprehensive undergraduate medical assessments improve prediction of clinical performance, Med Educ , 2004, 38(10), pp 1111-6.

7 - معزی فخرالملوک، بررسی مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، 1372.

8 - رجبی نژاد طاهره، ارزشیابی عملکرد پرستاران، چاپ اول، تهران، نشر صدوق، 1371، ص 20.

9 - هومانی مجد آبادی فرهنگی فاطمه و همکاران، بررسی مقایسه ای دو شیوه ارزشیابی بالینی OSCE و درجه بندی در یکی از بیمارستان های وابسته به علوم پزشکی اراک، طب و تزکیه، 1384، 14(57)، ص 24-29.

10- Watson R, et al, clinical competence assessment in nursing a systemic review of literature, J of Advanced nursing, 2002, 39(5), pp 421-431.

11 شوکتی احمد آبادی مصطفی، محمدی عیسی، بررسی علل شکاف بین آموزش تئوری و آموزش بالینی در پرستاری بخشهای ویژه از نظر دانشجویان و مربیان، فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند، 1384، 2(3و4)، ص 25-30.

12 احمدی المشیری محترم، بررسی مقایسه ای نظرات دانشجویان پرستاری و مربیان آنان از نحوه ی ارزشیابی بالینی موجود در دانشکده های پرستاری و مامایی مستقر در شهر تهران، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، 1369.

13-Thomke S Fujimoto T, The Effect of “Front-Loading” Problem-Solving on Product Development Performance, J prod innov manag, 2000, 17,128-142

14-Stitt- gohdes W L, Crews T B, The Delphi technique: a research for career and technical education, Journal of career and technical education, 2004, 20(2), pp 55-67.

15 سموهرد، گریفن، رفتار سازمانی، ترجمه: سید مهدی الوانی، غلامرضا معمارزاده، تهران، انتشارات مروارید، 1380، ص 416-422.