مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دورهٔ نهم، شماره ۳، شماره پیاپی ۱۶، پاییز ۹۳
ص ۷۴-۶۷

مقایسه سنجش مهارت‌های بالینی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی قزوین در دو روش ارزشیابی OSCE و سنتی

سمیرا بصیر شبستری*[۱]، ایمان شیرین بک[۲]، فاطمه سفیدی[۳]، رامین سرچمی [۴]

۱- متخصص بیماری‌های دهان و تشخیص، استادیار دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۲- متخصص جراحی فک و صورت، استادیار دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۳- فوق‌لیسانس، مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۴- استادیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

تاریخ دریافت:۱۳۹۳/۵/۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۹/۵

چکیده

سابقه و اهداف: امتحانات عملی در ارزیابی توانمندی‌های دانشجویان مهم هستند و بسیاری از اساتید از راهکارهای ارزیابی کنونی رضایت ندارند، اما اقدامات معدودی برای اصلاح روش‌های ارزشیابی سنتی صورت گرفته است. این مطالعه به‌منظور مقایسه مهارت بالینی و رضایتمندی دانشجویان دندانپزشکی به روش سنتی و آسکی انجام شد.

روش بررسی: ۳۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی توسط سؤالات سنتی و آسکی که با همکاری متخصصان بیماری‌های دهان و آموزش پزشکی طراحی و موازی شدند ارزیابی گردیدند. دانشجویان تحت آزمون بیماری‌های دهان عملی یک به صورت کتبی (۱۰سؤال تشریحی) و سپس آسکی (۱۰ ایستگاه) قرار گرفتند و برگه نظرسنجی را تکمیل کردند. داده‌های مطالعه توسط نرم‌افزار SPSS 18 و آزمون‌های Mann-Whitney Test و T Test و کای دو و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل آماری شدند.

یافته‌ها: در شیوه آسکی نمره سؤالات حیطه شناختی و روان حرکتی به ترتیب به طرز معنی‌داری بالاتر و پائین تر از سنتی بود و روش آسکی بیشتر از روش سنتی تداعی‌کننده شرایط عملی و استرس‌زاتر بود.

نتیجه‌گیری: علیرغم اینکه روش‌های سنتی، با اهداف آموزش پزشکی تناسب ندارند اما اکثر دانشکده‌ها از این روش استفاده می‌کنند. با توجه به ویژگی‌های ارزشیابی ساختاریافته عینی توصیه می‌گردد که این شیوه در تمام گروه‌های آموزشی دندانپزشکی بکار رود.

واژه‌های کلیدی: آسکی، آزمون سنتی، دانشجویان دندانپزشکی، مهارت‌های بالینی، رضایتمندی

* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۲۴۴۶۹۶۳۸-۰۴۱۳۳۲۳۳۸۳۹، آدرس الکترونیکی:Samira_bsh2@yahoo.com

ارجاع به این مقاله به صورت زیر است:
BasirShabestari S, Shirinbak I, Sefidi F, Sarchami R. ***Comparison of traditional and Objective Structured Clinical Examination (OSCE) exams in terms of clinical skills assessment and attitudes of dental students of Qazvin dental school:*** Journal of Medical Education and Development. 2014; 9(3): 67-74

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

مقدمه

ارزشیابی از اجزای مهم سنجش یادگیری است (۱) زیرا فرآیندی است که جهت شناسایی توانایی‌های علمی دانشجویان درراستای تحقق اهداف آموزشی به کار می‌رود (۲). لذا ارزشیابی ابزاری است که اهداف آموزشی در فرآیند تدریس را می‌شناسد. راهکارهای ارزشیابی دانشجویان علوم پزشکی شامل: مشاهده، امتحان عملی، شفاهی، کتبی، اجرای پروژه، امتحان برنامه‌ریزی‌شده، OSCE (روش بالینی ساختاریافته هدفمند) و سنجش مهارت است (۳).

تمایل بین‌المللی به ارتقای کیفیت آموزش موجب شده که دانشگاه‌های علوم پزشکی به مقوله ارزشیابی بالینی بپردازند(۱). حال‌آنکه ارزشیابی مهارت‌های بالینی، دغدغه خاطر اساتید و نیز دانشجویان است زیرا با وجود اینکه بسیاری از متخصصان، امتحانات بالینی را در ارزیابی توانمندی‌های دانشجویان مهم دانسته‌اند، اما اقدامات معدودی برای اصلاح روش‌های ارزشیابی سنتی صورت گرفته است (۴). بعلاوه ارزیابی بالینی به خودی خود مشکل است زیرا متغیرهای متفاوتی که خارج از کنترل می‌باشند می‌توانند آن را تحت تأثیر قرار دهند. (۵). صاحب‌نظران آموزش پزشکی معتقدند که تفاوت در نمره ارزیابی دانشجویان، صرفاً باید مرتبط با تفاوت در مهارت‌های بالینی آن‌ها باشد (۶ و۴). روش معمول مورداستفاده در ارزشیابی فعالیت‌های بالینی، امتحان عملی است. در انجام کارهای پیچیده مانند اقدامات بالینی هر سه حیطه شناختی، عاطفی و روان حرکتی دخالت دارند؛ بنابراین باید روشی برای ارزشیابی این فعالیت‌ها اتخاذ نمود که قادر به اندازه‌گیری تمامی حیطه‌ها باشد (۷)، روش آسکی دانش و مهارت‌های بالینی دانشجویان را در مواجهه با بیمار به صورت عینی بررسی می‌کند زیرا با به نمایش در آوردن مهارت‌های دانشجویان در ایستگاه‌های مختلف، سبب از بین رفتن تأثیر متغیرهای مداخله‌گرمی‌گردد اما اجرای آن نیازمند نیروی انسانی و برنامه‌ریزی و امکانات است (۸).

برگزاری آزمون به روش آسکی (OSCE) در علوم پزشکی در سال ۱۹۷۵ معرفی شد، اما استفاده از آن در رشته دندانپزشکی از سال ۱۹۹۴ شروع گردید (۱۱-۹)، این روش به ارزیابی سه مقوله مهم در علوم پزشکی شامل تشخیص، طرح درمان و مدیریت بیمار می‌پردازد؛ بنابراین آن را می‌توان نوع جدید ارزشیابی دانست که اغلب جهت ارزیابی انواع مهارت‌ها (معاینه بالینی، مهارت‌های ارتباطی، اقدامات اورژانس و درمان) از آن استفاده می‌شود (۱۲).

امروزه از آزمون OSCE در ارزشیابی مهارت‌های بالینی دستیاران تخصصی علوم پزشکی استفاده می‌شود (۱۴-۱۲). این شیوه در مقاطع عمومی علوم پزشکی مورد توجه قرارگرفته ولی شواهدی مبنی بر تأیید یا رد ساختار فعلی آن در وجود ندارد (۱۵) لذا ضرورت دارد که تحقیقات بیشتری در زمینه سنجش مهارت‌های بالینی و نگرش دانشجویان مقاطع عمومی علوم پزشکی(از جمله دندانپزشکی) توسط این روش صورت گیرد.

مطالعه گراو در سال ۲۰۰۳ نشان داد که برگزاری امتحان به روش آسکی و کتبی دارای نتایج مشابه و متوسط نمرات یکسانی بوده است (۲). براون و مانگو در سال ۱۹۹۸ اظهار داشتند که امتحان به روش آسکی در بازخورد فعالیت های عملی دانشجویان مؤثرتر است، لذا نسبت به روش‌های معمول ارجحیت دارد (۱۶).

پژوهش‌ها نشان دادند که روش‌های ارزشیابی در اکثر دوره های بالینی، علاوه بر عدم تناسب با اهداف آموزشی، در سنجش مهارت های بالینی و عملکرد دانشجویان، ازکارآیی لازم برخوردار نمی‌باشند و علیرغم اینکه آموزش بالینی اساسی‌ترین رکن در علوم پزشکی است (۱۷) و ارزشیابی دانشجویان علوم پزشکی بر ارتقاء کیفیت آموزش تأثیردارد (۵) اما موفقیت دانش‌آموختگان گروه پزشکی تا حدود زیادی تابع محفوظات ذهنی آن‌ها است تا مهارت‌های بالینی (۱۸) بعلاوه اقدامات معدودی برای اصلاح روش‌ها ارزشیابی سنتی صورت گرفته است، ازجمله مطالعات انجام‌شده در این راستا می‌توان به مطالعه صبوری اشاره نمود. در تحقیق صبوری و همکارانش مشخص شد که نگرش دانشجویان تخصصی در سال تحصیلی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

۸۹-۱۳۸۸ نسبت به روش OSCE در مجموع مثبت بود. اکثر دانشجویان با سؤالات کتبی در این روش موافق بودند، همچنین بیشتر دانشجویان این روش را اضطراب زا دانستند در حالی که تفاوت معناداری بین قبل و بعد از آزمون مشاهده نشد (۱۳).

در راستای کاهش مشکلات ارزشیابی بالینی در آزمون‌های عملی دندانپزشکی، با توجه به اینکه مطالعه‌ای در زمینه مقایسه مهارت‌های بالینی و رضایتمندی دانشجویان دندانپزشکی در واحد بیماری‌های دهان عملی با دو روش سنتی و آزمون آسکی انجام نشده است، بر آن شدیم که به مقایسه سنجش مهارت‌های بالینی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی قزوین در دو روش ارزشیابی OSCE و سنتی بپردازیم.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی ۳۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی قزوین که واحد بیماری‌های دهان نظری ۱ را گذرانده بودند و واحد بیماری‌های دهان عملی ۱ را انتخاب نموده بودند انجام شد. ابزار گردآوری شامل چک‌لیست‌های مشاهده و پرسشنامه نظرسنجی و برگه پاسخ به سؤالات سنتی و آسکی بود.

نحوه اجرا بدین شرح بود که بر اساس کوریکولوم آموزشی و اهداف درسی واحد مذکور به دانشجویان در طی ترم تحصیلی، آموزش‌های یکسان نظری و عملی ارائه شد و نهایتاً در انتهای ترم تحصیلی، به صورت سنتی کتبی و سپس آسکی مورد آزمون قرار گرفتند.

سؤالات آزمون بر اساس اهداف درسی واحد بیماری‌های دهان عملی یک کوریکولوم آموزشی دندانپزشکی توسط متخصص بیماری‌های دهان و به دو شکل سنتی (کتبی تشریحی) و آسکی طراحی گردیدند و پس از مشورت با صاحب‌نظران آموزش پزشکی سؤالات آزمون کتبی از لحاظ شکل - محتوا – درجه سختی - تعداد - الگو و زمان‌بندی موازی با سؤالات آزمون آسکی شدند. لذا با توجه به مقادیر ضریب آلفا کرونباخ ۸۰٪ و ۷۶٪ آزمون کتبی و آسکی و استفاده از نظرات متخصصین مربوطه، روائی و پایائی سؤالات تائید گردید. به‌منظور نظرسنجی از دانشجویان در مورد ارزشیابی به روش آسکی و کتبی از پرسشنامه‌های مطالعات مشابه (۱۵-۱۲) استفاده شد.

جهت انجام مطالعه حاضر ابتدا فرم رضایت‌نامه کتبی جهت شرکت در مطالعه در اختیار دانشجویان قرار گرفت. پس از برگزاری آزمون کتبی (شامل ۱۰ سؤال تشریحی که حدود ۳۰ دقیقه به طول انجامید) دانشجویان به صورت تصادفی به سه گروه ۱۰ نفری تقسیم شدند و دانشجویان گروه دوم و سوم (مجموعاً ۲۰ نفر) قرنطینه گردیدند و دانشجویان گروه اول (۱۰نفر) جهت برگزاری آزمون آسکی هدایت شدند. برای آزمون آسکی ۱۰ ایستگاه با مدت‌زمان پاسخ‌دهی ۳ دقیقه برای هر ایستگاه در نظر گرفته شد. در هر ایستگاه یک سؤال تایپ‌شده وجود داشت. برحسب سؤال مطرح شده در هر ایستگاه ابزار و وسایل خاصی از جمله تصاویر رادیوگرافی و مولاژ دندانی قرار داده شده بود. لذا پس از ۳۰ دقیقه اول که آزمون آسکی خاتمه یافت و در ادامه فرم نظرسنجی در اختیار دانشجویان گروه اول قرار گرفت. در حالیکه دانشجویان گروه سوم در قرنطینه بودند دانشجویان گروه دوم به محل برگزاری آزمون آسکی هدایت شدند و سلسله مراتب برگزاری آزمون آسکی مانند دانشجویان گروه اول برای آن‌ها نیز اجرا شد. نهایتاً آخرین دوره آزمون آسکی برای ۱۰ نفر از دانشجویان گروه سوم مانند گروه اول و دوم اجرا گردید.

داده‌های مطالعه مشتمل بر پاسخنامه آزمون کتبی و آسکی و چک لیست توسط نرم‌افزار SPSS۱۸ وارد کامپیوتر و توسط آزمون‌های آماری Mann-Whitney Test و T Test و کای دو و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه تعداد ۳۰ نفردانشجوی دکترای عمومی دندانپزشکی مشتمل بر ۱۳ نفر (۴۲٪) پسر و ۱۷ نفر (۵۸٪) دختر، در بازه سنی ۳۰-۲۱ سال و با میانگین سنی ۲۲/۹±۲/۶۶ سال شرکت نمودند.

با توجه به اینکه بارم هر سؤال در آزمون کتبی سنتی و

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

آسکی ۱ نمره در نظر گرفته شد میانگین نمره دانشجویان در روش سنتی ۸/۹۰±۰/۸۷ و در آسکی ۰/۵۳±۰/۷۹۸ برآورد شد لذا میانگین نمره دانشجویان در روش سنتی و آسکی تفاوت آماری معنی داری نسبت به هم داشتند (P=۰/۰۳۳).

میانگین نمرات دانشجویان در آزمون کتبی سنتی و آسکی به تفکیک برای هر سؤال بررسی شدند. با توجه به اینکه سؤالات سنتی و آسکی از لحاظ تعداد و زمان و محتوا و الگو با هم موازی شده بودند به بررسی همبستگی معناداری سؤالات کتبی و آسکی پرداختیم که مشخص شد که نمرات دانشجویان در زمینه معاینه مفصل گیجگاهی فکی و زبان تفاوت معنی داری در روش سنتی و آسکی باهم داشتند. (P=۰/۰۳۸) و (P=۰/۰۰۷)میانگین نمره دانشجویان در سؤالات حیطه شناختی در آزمون به شیوه آسکی(P=۰/۰۳۰) به طرز معنی داری بالاتر از سنتی بود. درحالی‌که نمره دانشجویان در سؤالات حیطه روان حرکتی در آزمون به روش سنتی (P=۰/۰۰۱) به طرز معنی‌داری بیشتر از آسکی برآورد شد.

نتایج حاصل از نظرسنجی دانشجویان دندانپزشکی در مورد آزمون بیماری‌های دهان عملی یک برگزار شده به روش سنتی و آسکی بدین شرح بود:

روش آسکی از نظر دانشجویان به طرز معنی‌داری بیشتر از روش سنتی تداعی‌کننده شرایط عملی بوده است و روش عادلانه‌تری برای ارزشیابی است در حالی که از لحاظ آماری آزمون سنتی کمتر از روش آسکی استرس‌زا بوده است بعلاوه مدت زمان آزمون سنتی به طرز معنی‌داری مناسب‌تر از روش آسکی است.

در نظرسنجی از دانشجویان مشخص شد که ۸۶/۶٪ از دانشجویان برگزاری آزمون بیماری‌های دهان عملی یک به روش آسکی را بر روش سنتی کتبی ترجیح می‌دهند. همچنین مشخص شد که بین نگرش دانشجویان مبنی بر ترجیح برگزاری امتحان عملی به روش آسکی بر روش کتبی رابطه معنی‌داری وجود دارد). (P=۰/۰۱۲) بین نگرش دانشجویان از این لحاظ که آسکی بیشتر از روش کتبی تداعی‌کننده شرایط عملی است رابطه معنی‌داری وجود داشت (P=۰/۰۱) و بین نگرش دانشجویان از لحاظ مناسب بودن مدت زمان آزمون به روش کتبی نسبت به آسکی رابطه معنی‌داری وجود داشت (P=۰/۰۵).

از نظر دانشجویان امتحان عملی به روش آسکی به طرز معنی‌داری بیشتر از سنتی با آموزش‌های طی ترم تحصیلی متناسب بوده است (P=۰/۰۳) و ۶۸٪ دانشجویان آزمون آسکی را روشی کاملاً مناسب جهت برگزاری آزمون عملی ارزیابی نمودند. نهایتاً مشخص شد که ترجیح دانشجویان به برگزاری آزمون بیماری‌های دهان به روش آسکی تفاوت آماری معنی داری نسبت به روش کتبی داشته است (P=۰/۰۱) (جدول۱).

جدول ۱: نظرسنجی دانشجویان دندانپزشکی در مورد برگزاری آزمون بیماری‌های دهان عملی یک به روش کتبی و آسکی

سؤال /نوع ارزشیابی	امتحان عملی به روش آسکی			امتحان عملی به روش کتبی		
	کاملاً موافقم	نسبتاً موافقم	موافق نیستم	کاملاً موافقم	نسبتاً موافقم	موافق نیستم
محتویات سؤالات تداعی‌کننده شرایط عملی بودند	۲۴ (٪۸۰)	۶(٪۲۰)	۰	۹(٪۳۰)	۲۰(٪۶۶/۶)	۱(٪۳/۳)
امتحان عملی پایان‌ترم باآموزش‌های ارائه‌شده طی ترم تحصیلی متناسب بودند	۲۵(٪۸۳/۳)	۴(٪۱۳/۳)	۱(٪۳/۳)	۱۲(٪۴۰)	۱۸(٪۶۰)	۰
مدت زمان امتحان کافی بود	۲۱(٪۷۰)	۶(٪۲۰)	۳(٪۱۰)	۱۲(٪۴۰)	۱۸(٪۶۰)	۰
این روش ارزشیابی عادلانه بود	۲۷(٪۹۰)	۳(٪۱۰)	۰	۱۱(٪۳۶/۶)	۱۹(٪۶۳/۳)	۰
این روش ارزشیابی استرس‌زا بود	۷(٪۲۳/۳)	۱۵(٪۵۰)	۸(٪۳۳/۳)	۷(٪۲۳/۳)	۱۰(٪۳۰)	۱۳(٪۴۳/۳)

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

بحث

عـدم توانمنـدی دانشـجویان علـوم پزشـکی در انجـام مهارت‌هـای بـالینی گریبـان‌گیـر بیمـاران مـی‌شـود بنـابراین فراگیری کارهای عملی پیش از تماس با بیمار اهمیت می‌یابـد (۴). درحالی‌که مطالعات نشـان دادندکـه مهـارت‌هـای عملـی دانشجویان رضایت‌بخش نیست و دانشجویان و اساتید از رونـد کنونی ارزشیابی رضـایت ندارنـد (۱۹). زیـرا امتحانـات دروس عملی عمدتاً بر اساس مبانی تئوری برگزار می‌شوند نه ارزیـابی مهارت‌هـا بعـلاوه اقـدامات معـدودی بـرای اصـلاح روش‌هـای ارزشیابی سنتی صورت گرفته است (۲۰).

در این پژوهش میانگین نمرات دانشجویان در حیطـه روان حرکتی در روش کتبی از لحاظ آمـاری بـه‌صـورت معنـی‌داری بالاتر از آسکی بود که همسو با یافتـه‌هـای مطالعـه اسـلامی و هومانی و پروبرت (۲۳-۲۱) است که به مقایسه نمره آسـکی و سنتی دانشجویان بهداشت و پرستاری و پزشکی پرداختند بود، که این همخوانی می‌تواند بدین علت باشد کـه در آزمـون‌هـای کـه بـه روش سـنتی برگـزار مـی‌گـردد دانشـجویان تنهـا بـر محفوظات خود تکیه می‌کنند و حیطه شناختی آنـان ارزیـابی می‌گردد در حالیکه آزمون به روش آسکی بـه‌واسـطه سـنجش حیطـه روان حرکتـی نـواقص عملکـردی دانشـجویان را بهتـر منعکس می‌کند.

در طـرح حاضـر اکثـر دانشـجویان (۸۶٪) آسـکی را روش مناسـبی جهـت ارزیـابی مهـارت‌هـای عملـی خواندنـد و بـر روش‌های سنتی ترجیح دادند که با نتـایج مطالعـه صـبوری و چهرزاد و ایمانی و اویسـی (۲۵-۲۴و۱۴-۱۳) کـه بـه ترتیـب نگـرش دانشـجویان دندانپزشـکی و پرسـتاری و پزشـکی و داروسازی را بررسی نموده بودند همخوانی داشت اما با تحقیق فاریابی (۱۵) کـه دیـدگاه دانشـجویان دندانپزشـکی کرمـان را ارزیابی کرده بود تطابق نداشت که می‌تواند بـه‌واسـطه نظـرات متنوع فردی و نیز نحوه و شرایط برگزاری آزمون باشد.

اکثریت دانشجویان (۶۷٪) برگزاری آزمون به روش آسـکی را استرس‌زا تر از روش سنتی دانستند که با یافته‌های پژوهش صبوری و برانـد و فاریـابی (۱۳،۱۵،۲۶) کـه اسـترس‌زا بـودن روش‌های ارزیابی را به‌ترتیب در دانشـجویان مقطـع تخصصـی دندانپزشکی و عمومی مقایسه نمودند همسو بود در حالی کـه در مطالعه جلیلـی بـرخلاف سـایر مطالعـات ۶۳٪ دانشـجویان پزشکی کرمان اظهـار داشـتند کـه آسـکی اضـطراب آن‌هـا را افزایش نداده است (۲۷). ا تفاوت می‌تواند بـه‌واسـطه محتـوای سؤالات و شرایط برگزاری آزمون باشد.

مرور مقالات در ایـن راسـتا نهایتـاً نشـان داد کـه تـاکنون مطالعـه‌ای بـه مقایسـه مهـارت‌هـای بـالینی و رضـایتمندی دانشـجویان مقطـع عمـومی دندانپزشـکی توسـط دو روش ارزشیابی آسکی و سنتی نپرداختـه و مطالعـات موجـود صـرفاً نظرات دانشجویان در مورد آزمون آسکی را بررسی نمـوده‌انـد. به نحوی که اخیراً صبوری و همکارانش نگرش کلیه دستیاران تخصصـی دانشـکده دندانپزشـکی شـهید بهشـتی بجـز گـروه بیماری‌های دهان در مورد امتحانات آسکی را ارزیابی نمودند و دستیاران بیماری‌های دهان به علت عدم آشـنایی بـا برگـزاری آزمون به روش آسکی از مطالعه ایشان حـذف گردیدنـد (۱۳). درحـالی کـه در پـژوهش حاضـر دانشـجویان مقطـع دکتـری عمومی دندانپزشکی و واحد درسی بیماری‌هـای دهـان عملـی که تاکنون در سایر مطالعات انجام نشده بود ارزیابی گردیدند.

ناآشنایی دانشجویان دندانپزشکی با نحوه برگـزاری آزمـون به روش OSCE و ارزیابی‌های واحدهای عملی دندانپزشکی بـه روش‌های سابق شامل سنتی (کتبی/شـفاهی) و عـدم طراحـی فضای خاص جهت برگزاری آزمون OSCE از محـدودیت‌هـا و مشکلات تحقیق حاضر بود، لذا در راستای رفع ایـن معضـلات بر آن شدیم که پیش‌نیازها برای برگزاری آزمون آسکی را مهیا نماییم و توضیحات اجمالی در مورد نحوه برگزاری آزمـون بـه روش آسکی را به دانشجویان ارائه دهیم.

نتیجه‌گیری

علیرغم اینکه روش‌های ارزشیابی سنتی، با اهداف آمـوزش پزشکی تناسب ندارند و قابلیت سنجش مهارت‌هـای بـالینی را ندارند اما اکثر دانشکده‌های دندانپزشکی در حال حاضـر هنـوز از این روش‌ها جهت ارزیابی دانشـجویان در واحـدهای عملـی استفاده می‌کنند. لذا با توجه بـه ویژگـی‌هـای خـاص ارزیـابی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

ساختاریافته عینی در زمینه سنجش مهارت‌های بالینی توصیه می‌گردد که این شیوه ارزشیابی در سایر گروه‌های آموزشی دندانپزشکی نیز بکار رود.

سپاسگزاری

در انتها از همکاری مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی قزوین که در کلیه مراحل این طرح پژوهش در آموزش از اجرا تا تصویب آن در قالب دانش پژوهی آموزشی ما را یاری رساندند تشکر می‌نماییم.

References

1- Adamo G. Simulated and standardized patients in OSCEs: achievements and challenges 1992-2003. Medical Teacher. 2003; 25(3): 262-70.

2- Hejazi SH. Design of education for teachers.3rd edition. Tehran: Boshra. 2007: 3-25. [Persian]

3- Simber M. Medical education.5th edition. Tehran: Golban. 2005: 63-75, 96-113. [Persian]

4- Dailly I. Is the objective structured clinical examination and appropriated method of evaluation paramedics. Paramedic Academy. 2001; 1(3): 1-4.

5- Zaree F. Quality of Objective Structured Clinical Evaluation (OSCE) on clinical education in nursing students in Shahid Beheshti University.[MD Thesis].Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2006. [Persian]

6- Alinier G. Nursing students' and lecturers' perspectives of objective structured clinical examination incorporating simulation. Nurse Education Today. 2003; 23(6): 419-26.

7- Iqbal M, Khizar B, Zaidi Z. Revising an objective structured clinical examination in a resource-limited Pakistani Medical School. Education for Health. 2009; 22(1): 209.

8- Khursheed I, Usman Y. Usman J. Students' feedback of objectively structured clinical examination: A private medical college experience. Journal of Pakistan Medical Association. 2007; 57(3): 148-50.

9- Sadeghi M, Taghva A, Mirsepassi G, et al. How do examiners and examinees think about role-playing of standardized patients in an OSCE setting? Academic Psychiatry. 2007; 31(5): 358-62.

10- Zartman RR, McWhorter AG, Seale NS, et al. Using OSCE-based evaluation: Curricular impact over time. Journal of Dental Education. 2002; 66(12): 1323-30.

11- Mossey PA, Newton JP, Stirrups DR. Scope of the OSCE in the assessment of clinical skills in dentistry. British Dental Journal. 2001; 190(6): 323-6.

12- Hassell AB. Assessment of specialist registrars in rheumatology: Experience of an Objective Structured Clinical Examination (OSCE). Rheumatology. 2002; 41(11): 1323-8.

13- Saboury A, Vahid Dastjerdi E, Mahdian M, et al. Dental residents' perceptions of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) as a clinical evaluation method. Journal of Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2010; 28(2): 88-94

14- Chehrzad MM, Shafiei Pour SZ, Mirzaei M, et al. Comparison between two methods: Objective Structured Clinical Evaluation (OSCE)

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

and traditional on nursing students' satisfaction. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2004; 13(50): 8-13. [Persian]
15- Faryabi J, Farzad M, Sinaee N. University students' point of view about clinical evaluation using Objective Structured Clinical Examination (OSCE), Kerman School of Dentistry. Journal of Strides in Development of Medical Education. 2009; 6(1): 34-9. [Persian]
16- Manogue M, Brown G. Developing and implementing an OSCE in dentistry. European Journal of Dental Education. 1998; 2(2): 51-7.
17- Packer JL. Education for clinical practice: An alternative approach. Journal of Nursing Education. 1994; 33(9): 411-6.
18- Schoonheim-Klein M, Walmsley AD, Habets L, et al.An implementation strategy for introducing an OSCE into a dental school. European Journal of Dental Education. 2005; 9(4): 143-9.
19- Noohi E, Motesadi M, Haghdoost A. Clinical teachers' viewpoints towards Objective Structured Clinical Examination in Kerman University of Medical Science. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 8(1): 113-20. [Persian]
20- Hodges B, Hanson M, McNaughton N, et al. Creating, monitoring, and improving a psychiatry OSCE: A guide for faculty. Academic Psychiatry. 2002; 26(3): 134-61.
21- Eslamei AA, Saifi A, Vagharei GR. The study of satisfactory rate of family health students from OSCE tests comparing with traditional methods. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(0): 22-22. [Persian]
22- Humani F, Foroughi S, Miri M. Using OSCE method for clinical evaluation of medical students. Afra Journal Aliggoudars Nursing Faculty. 2008; 3(3): 67-74. [Persian]
23- Probert CS, Cahill DJ, McCann GL, et al. Traditional finals and OSCEs in predicting consultant and self-reported clinical skills of PRHOs: A pilot study. Medical Education. 2003; 37(7): 597-602.
24- Imani M, Hosseini Tabatabaei MT. Is OSCE successful in pediatrics? Journal of Medical Education. 2005; 6(2): 153-8. [Persian]
25- Awaisu A, Abd Rahman NS, Nik Mohamed MH, et al. Malaysian pharmacy students' assessment of an Objective Structured Clinical Examination (OSCE).American Journal of Pharmaceutical Education. 2012; 76(3): Article 34.
26- Brand HS, Schoonheim-Klein M. Is the OSCE more stressful? Examination anxiety and its consequences indifferent assessment methods in dental education. European Journal of Dental Education. 2009; 13(3): 147-53.
27- Jalili Z, Nouhi E, Ahmadpour B. Investigation of medical stagers and interns satisfaction on OSCE as a clinical skill evaluation method in Kerman University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education. 2005; 2(1): 18-24. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

Comparison of traditional and Objective Structured Clinical Examination (OSCE) exams in terms of clinical skills assessment and attitudes of dental students of Qazvin dental school

BasirShabestari S (DDs)[*1], Shirinbak I (DDs)[2], FatemehSefidi (MSc)[3], Sarchami R (PhD)[4]

1. Assistant Professor of Oral Medicine, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar- Iran
2. Assistant Professor of Oral and Maxillofacial Surgery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar- Iran
3. Education Development Centre, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
4. Assistant Professor, Education Development Centre, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin- Iran

Received: 26Jul 2014 ***Accepted:26Nov 2014***

Abstract

Introduction: A practical exam is important for evaluation of university students but there is not any satisfaction of traditional exams among clinical teachers. There are limited studies done for modification of traditional exams. This study aimed to compare the traditional and Objective Structured Clinical Examination (OSCE) exams in term of clinical skills and satisfaction among dental students.

Methods: Evaluation of thirty dental students was done with OSCE and traditional exams. A student was undergone oral medicine exam in the traditional form (10 questions) and OSCE (with ten stations). After the exam they fill questionnaire regarding their experience of the two methods. Data was analyzed with SPSS V.18. Mann-Whitney test, T test, chi square and Pearson correlation coefficient were used.

Results: In the OSCE group, scores of questions in the field of cognition was higher and psychomotor was lower than the traditional exam (p=0.001). OSCE is better stimulator of clinical situations and its stressful environment.

Conclusion: Despite mismatch found between traditional exams and medical educational goals, most of universities apply this method. it is recommended to use OSCE method in evaluation of all fields of dentistry.

Keywords: OSCE, traditional exam, dental students, clinical skills, satisfaction

[*]Corresponding author's email: Samira_bsh2@yahoo.com

This paper should be cited as:
BasirShabestari S, Shirinbak I, Sefidi F, Sarchami R. ***Comparison of traditional and Objective Structured Clinical Examination (OSCE) exams in terms of clinical skills assessment and attitudes of dental students of Qazvin dental school:*** Journal of Medical Education and Development. 2014; 9(3): 67-74

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]