مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دورهٔ هفتم، شماره ۴، شماره پیاپی ۸، زمستان ۹۱
ص ۱۴-۲

مقایسه رضایتمندی دانشجویان پرستاری از دو روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی و سنتی در دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان سال ۱۳۹۰

زهرا پیشکار مفرد[۱]، علی نویدیان[*۲]، حسن ربابی[۳]

۱- مربی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۲- استادیار، مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۳- مربی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۳/۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۷/۱۷

چکیده

سابقه و اهداف: ارزیابی دقیق و عینی صلاحیت بالینی و حرفه‌ای، یکی از مهم‌ترین ابعاد آموزش بالینی دانشجویان گروه پزشکی است. آزمون بالینی با ساختار عینی، طیف وسیعی از مهارت‌های فنی و اساسی را در موقعیت‌های تجربی ارزیابی می‌کند. پژوهش حاضر با هدف مقایسه رضایتمندی دانشجویان پرستاری از دو روش ارزشیابی سنتی و ارزشیابی عملی ـبا ساختار عینی ـدر دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان انجام شد.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه مداخله‌ای است. واحدهای مورد پژوهش ۳۵ دانشجوی پرستاری بودند که واحد درسی اصول و مهارت‌های پرستاری عملی را در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ اخذ کردند و هر دو روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی و سنتی در ارزیابی پایان ترم در مورد آن‌ها انجام گرفت. اطلاعات از طریق پرسشنامه پژوهشگر ساخته ۲۱ گزینه‌ای پس از تایید روایی و پایایی، جمع آوری شد. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ و با استفاده از آزمون‌های کای دو، تی زوج و مستقل مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سن دانشجویان ۲/۴۶ ± ۱۹/۷۴ سال بود. ۸۰٪ دانشجویان از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی راضی و کاملاً راضی و ۲/۹٪ ناراضی یا کاملاً ناراضی بودند. این میزان بعد از اعلام نمره به ترتیب ۸۱/۵٪ و ۳/۷٪ بود. ۷۹/۴٪ دانشجویان از روش ارزشیابی سنتی راضی و کاملاً راضی و ۱۱/۸٪ ناراضی یا کاملاً ناراضی بودند. این میزان بعد از اعلام نمره به ترتیب ۶۳٪ و ۱۱/۱٪ بود. مقایسه میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان بعد از اعلام نمره نشان داد رضایت از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی به طور معنی داری بیشتر از روش ارزشیابی سنتی بود ($P = ۰/۰۲$).

نتیجه‌گیری: با توجه به رضایتمندی دانشجویان پرستاری از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی در این مطالعه، به کارگیری آن در همه گروه‌های آموزشی پزشکی ـعلی رغم موانع اجرایی آن‌ـ ضرورت دارد.

واژه‌های کلیدی: ارزشیابی سنتی، ارزشیابی عملی با ساختار عینی، رضایتمندی، دانشجوی پرستاری

[*] (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۲۴۴۲۴۸۲-۰۵۴۱، آدرس الکترونیکی: alinavidian@gmail.com

ارجاع به این مقاله به صورت زیراست:
Pishkar Mofrad Z, Navidian A, Robabi H. ***An assessment of traditional and objective structured practical evaluation methods on satisfaction of nursing students in Zahedan Faculty of Nursing and Midwifery: A comparing.*** Journal of Medical Education and Development. 2013; 7(4) : 2-14

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

مقدمه

آموزش پرستاری فرایندی است شامل: اعمال منظم، مداوم و طرح ریزی شده که نتیجه آن زمانی حاصل می‌شود که تغییر در آگاهی، نگرش و مهارت‌های یادگیرنده به وجود آمده باشد (۱). پرستاری رشته عملی است و آموزش بالینی رکن اساسی برنامه آموزش پرستاری را تشکیل می‌دهد (۲). یادگیری دانشجویان در حیطه روانی ـحرکتی بیش از یادگیری در حیطه شناختی است. این موضوع که آموزش عملی بنیادی‌ترین قسمت آموزش حرفه پرستاری است و ارزشیابی آن تأثیر بسیاری بر ارتقاء کیفیت آموزش عملی دارد، مورد قبول کلیه برنامه‌ریزان و مدیران آموزشی است (۳).

به لحاظ اهمیت فوق‌العاده آموزش بالینی، ارزشیابی بالینی برای سنجش موفقیت در آموزش‌های بالینی بسیار مهم است. ارزشیابی یکی از مراحل مهم آموزش پرستاری و بخش جدایی ناپذیر آن است (۴). ارزشیابی به فرایند نظام دار جمع آوری، تحلیل و تفسیر اطلاعات گفته می‌شود که تعیین می‌کند هدف‌های مورد نظر به چه میزان تحقق یافته‌اند و یا در حال تحقق یافتن هستند (۵). اهداف ارزشیابی شامل موارد زیر است: پی بردن دانشجویان به نقاط ضعف و قوتشان، سنجش پیشرفت و ارتقاء دانشجو در طول زمان، رتبه بندی دانشجویان، ارزیابی روش تدریس مربی، ترغیب دانشجویان برای مطالعه بیشتر و دادن مدرک (۶).

ارزشیابی شایستگی بالینی دانشجویان و کارایی آن‌ها یکی از مشکل‌ترین وظایف اعضاء هیئت علمی و آموزش دهندگان برنامه‌های بهداشتی و پزشکی است (۷). با وجود اهمیت ارزشیابی به خصوص ارزشیابی بالینی، این مسئله هنوز به عنوان یک مشکل ذهنی، وقت گیر و اغلب گیج کننده باقی مانده و اکثر مربیان و دانشجویان از نحوه ارزشیابی بالینی رضایت ندارند (۸). به طوری که در مطالعه زارعی دهباقی در سال ۱۳۸۰ بر روی دانشجویان پرستاری ترم‌های،۶۲ درصد واحدهای پژوهش، شرایط امتحان و مواد امتحانی را برای تمام دانشجویان یکسان نمی‌دانستند و نتایج مطالعه فیضی نشان داد، ۹۵ درصد از دانشجویان روش ارزشیابی بالینی رایج را روش ارزشیابی سنتی اعلام کردند (۹،۱۰). اطلاعات و دانش نظری دانشجو و اینکه چگونه دانش نظری را بیان کند، به وسیله آزمون‌های کتبی، تکالیف و پروژه‌ها ارزیابی می‌شود، در حالی که عملکرد و شایستگی انجام فعل باید توسط آزمون‌های شبیه محیط واقعی ارزیابی شود که نه تنها حیطه شناختی بلکه حیطه‌های عاطفی و روانی حرکتی را نیز ارزیابی کند (۱۱،۱۲).

راهنمای انجمن آموزش پزشکی اروپا AMEE، روش‌ها و ابزارهای متنوع ارزیابی بالینی و عملی متناسب با اهداف آموزشی از جمله ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی یا آسکی Objective Structured Clinical Evaluation (OSCE) و ارزشیابی عملی با ساختار عینی یا آسپی Objective Structured Practical Evaluation (OSPE) را توصیه کرده است (۱۳). شناخته شده‌ترین روش برای آزمودن مهارت‌های بالینی، ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی می‌باشد که بیش از هر آزمون دیگر مورد مطالعه قرار گرفته و می‌تواند میزان تحقق اهداف آموزشی در زمینه‌های شناختی، عاطفی و روانی حرکتی دانشجویان پرستاری را مورد ارزیابی قرار دهد. نخستین کارگاه آسپی برای دانشجویان پرستاری توسط دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۰ برگزار گردید (۹).

در ارزیابی مهارت‌های بالینی، وجود سه معیار: اعتبار، پایایی و عملی بودن ضروری است. امروزه متخصصان آموزش پزشکی معتقد هستند که ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی از روایی و پایایی بسیار قوی برای سنجش مهارت‌های بالینی در مقایسه با امتحانات شفاهی و کتبی برخوردار است.

ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی به عنوان یک روش طلائی در ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری مطرح است (۱۴،۱۵). در واقع آزمون آسکی سطح "نحوه انجام دادن مهارت یا کار" از هرم میلر را مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

ارزشیابی عملی با ساختار عینی از ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی مشتق شده است و توسط هاردن و گلیسون تغییر

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

یافته است. روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی مشابه روش ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی، دانشجویان را از نظر آنچه آن‌ها می‌توانند انجام دهند، بیشتر از آنچه که آن‌ها می‌دانند، آزمون می‌کند. در حال حاضر معتقدند این روش می‌تواند کم و کاستی‌های سیستم سنتی ارزشیابی عملی را برآورده نماید. سیستم ارزشیابی عملی سنتی معمولاً شامل نوشتن جزئیات روش کار یک یا دو پروسیجر تعیین شده است که به وسیله اجرای غیر قابل مشاهده روی خودش یا آزمودنی دنبال می‌شود. ارزیابی بیشتر بر اساس عملکرد کلی است تا توانمندی فرد. در روش ارزشیابی سنتی بیمار و ارزیاب به طور معناداری روی نمره آزمون دهنده تأثیر می‌گذارند.

در آسپی علاوه بر نتیجه عملکرد، مهارت و شایستگی فرد نیز اهمیت دارد. نتایج مطالعات نشان داده سیستم ارزشیابی عملی با ساختار عینی به دلیل عینی‌تر بودنش یک جانشین خوب برای روش سنتی است. این روش ارزیابی بر اساس سطوح مهارت و قابلیت برای انجام مهارت‌های عملی است و در این روش دانشجو بلافاصله متوجه نقایص کار خود می‌شود. روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی توسط بسیاری از متخصصین و محققین امر آموزش به عنوان یک ابزار بهتر برای ارزیابی مهارت‌ها در علوم پایه پیشنهاد و حمایت می‌شود. ارزشیابی عملی با ساختار عینی می‌تواند ادعا کند که یک ابزار قابل اطمینان و معتبر برای تمیز گروه‌های متفاوت دانشجویان است و همچنین می‌تواند حضور ذهنی و نگرش دانشجو را نسبت به یادگیری در طی زمان نمایش عملی مهارت و انجام آن فعل محک بزند (۱۶).

در ایران نیز مسئله ارزشیابی بالینی همچنان جزو مشکلات لاینحل باقی مانده است و نبود استانداردهای مشخص کار در محیط بالینی و نبود اهداف مشخص و مدونی که ویژگی‌های اختصاصی بودن، قابل دستیابی بودن، قابل اندازه‌گیری بودن، مناسب بودن و زمان بندی شده را داشته باشد، روند یادگیری دانشجویان را تحت تأثیر قرار داده است (۱۷).

نتایج مطالعات انجام شده در خارج و داخل کشور بر روی دانشجویان گروه پیراپزشکی نشان دهنده این مطلب است که اکثریت آن‌ها از ارزشیابی به روش ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی، رضایت بیشتری نسبت به سایر روش‌های ارزشیابی داشتند و این رضایت در مقایسه ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی با سنتی بیشتر بود (۱۶،۱۸). نتایج مطالعات زارع و تذکری نشان دادند اکثریت دانشجویان پرستاری از ارزشیابی عملی با ساختار عینی نسبت به روش سنتی رضایت بیشتری داشتند و میانگین نمرات دانشجویان در روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی بیشتر از روش سنتی بود. مربیان نیز ارزشیابی عملی با ساختار عینی را حتی با توجه به محدودیت صرف زمان و هزینه مالی و انسانی زیاد آن به ارزشیابی به روش سنتی ترجیح داده‌اند (۱۹،۲۰). تعدادی از مطالعات نیز دلیل عمده نارضایتی دانشجویان از روش ارزشیابی عملی ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی را وجود استرس زیاد به دلیل مشاهده شدن توسط ارزیاب‌ها و محدودیت زمان اعلام کرده‌اند (۱۶،۲۱). در اکثر مراکز مهارت‌های بالینی دانشکده‌های پرستاری و مامایی ایران، روش ارزشیابی پایان ترم درس فن پرستاری به روش سنتی انجام می‌شود. در این روش دانشجو به صورت کاملاً تصادفی مهارتی را از بین تمام مهارت‌های آموخته شده در درس عملی، انتخاب کرده و وسایل مورد نیاز برای انجام تکنیک را آماده و در زمان مشخص مهارت فوق را انجام می‌دهد، وسایل را جمع آوری کرده، سپس به سؤالات شفاهی به صورت پرسش و پاسخ، جواب داده و علاوه بر عملکرد صحیح در زمان اجرای تکنیک، به مواردی از جمله داشتن اعتماد به نفس، سرعت عمل و رعایت لباس فرم مناسب امتیاز تعلق گرفته و نمره قبولی یا ردی از درس مورد نظر به دانشجو داده خواهد شد و چون معمولاً امتحان توسط مربی مدرس، برگزار می‌شود، اعمال نظر مربی در ارزشیابی نهایی دانشجو بی تأثیر نخواهد بود. متأسفانه در حال حاضر بر نحوه برگزاری امتحانات معمول بالینی از جمله درس اصول و

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

مهارت‌های پرستاری که از دروس پایه و مهم پرستاری است و کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی باید قبل از ورود به محیط بالینی واقعی، این درس را گذرانده و حداقل مهارت را برای انجام آن بر بالین بیمار واقعی به دست آورند، ایراداتی وارد است که از آن جمله می‌توان به تعداد زیاد دانشجویان که باید ارزیابی شوند، صرف یک ساعت زمان برای ارزیابی هر دانشجو، احتمالی بودن مهارتی که باید دانشجو انجام دهد، یکسان نبودن شرایط ارزیابی (نوع مهارت، زمان ارزیابی) برای همه دانشجویان، تأثیر ذهنیت قبلی ارزیاب از دانشجو و غیره اشاره کرد. آزمون ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی از اکثر این ایرادات مبراست. اما استفاده از آن در برنامه‌های آموزشی گسترش نیافته است. طبق شواهد موجود، مطالعات محدودی در زمینه ارزشیابی درس اصول و مهارت‌های پرستاری و مامایی در دانشجویان پرستاری ترم اول به روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی در ایران انجام شده است. اهمیت و لزوم برگزاری آزمون معتبر برای ارزشیابی مهارت‌های عملی پرستاری و کمبود پژوهش در این زمینه موجب شد تا پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر دو روش ارزشیابی درس اصول و مهارت‌های پرستاری به روش سنتی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی بر میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان طراحی گردد.

روش بررسی

مطالعه حاضر، مطالعه‌ای مداخله‌ای است که با هدف کلی مقایسه رضایتمندی دانشجویان پرستاری از ارزشیابی پایان ترم درس اصول و مهارت‌های پرستاری به روش ارزشیابی سنتی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی در دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان سال ۱۳۹۰ انجام شده است. جامعه پژوهش در این مطالعه، ۳۵ دانشجوی ترم اول رشته کارشناسی پرستاری روزانه بودند که در زمان انجام طرح در دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان مشغول به تحصیل بودند و واحد درسی اصول و مهارت‌های پرستاری عملی را در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ اخذ کرده و در طول ترم تحت نظر یک عضو هیئت علمی آموزش دیده بودند و هر دو روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی و سنتی در مورد ارزیابی پایان ترم درس اصول و مهارت‌های پرستاری در مورد آن‌ها انجام گرفت. روش نمونه گیری سرشماری بود. به منظور رعایت اخلاق پژوهش، در ابتدای نیمسال تحصیلی به صورت معمول در طرح درس، روش‌های ارزشیابی برای دانشجویان تعریف شده بود.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، تجربه قبلی ارزشیابی عملی با ساختار عینی و سنتی) و سؤالات رضایت سنجی (۲۱ سؤال) و چند سؤال نظرسنجی (نظر کلی دانشجو در مورد نوع آزمون، زمان ایستگاه‌ها و پروسیجرهای انتخاب شده، به صورت خوب و عالی و زمان آزمون به صورت کافی و ناکافی) و برآورد و تخمین نمره درس که فکر می‌کنند از آن نوع ارزشیابی ممکن است، بگیرند بود. پرسشنامه بعد از تنظیم از نظر روایی محتوا، توسط ۱۵ تن از اساتید مجرب مورد ارزیابی قرار گرفت. برای تعیین پایایی، پرسشنامه بین ۲۰ دانشجو توزیع و ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه گردید. پاسخ به سؤالات رضایت سنجی در طیف لیکرت به صورت " کاملاً راضی، راضی، نسبتاً راضی، ناراضی، کاملاً ناراضی" بود. حداکثر نمره بر اساس بار مثبت یا منفی سؤال برای هر سؤال ۴ و حداقل نمره صفر بوده و حداقل نمره کسب شده از پرسشنامه رضایت سنجی صفر و حداکثر نمره ۸۴ بود که میزان رضایت دانشجویان پرستاری را از روش ارزشیابی مورد سنجش قرار داد. ارزشیابی به مدت دو روز در مرکز مهارت‌های بالینی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان برگزار گردید.

روز اول همه دانشجویان پرستاری به روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی مورد ارزشیابی قرار گرفتند. آزمون ارزشیابی عملی با ساختار عینی از ۷ ایستگاه شامل ۵ ایستگاه عملی و ۱ ایستگاه کتبی و یک ایستگاه استراحت تشکیل شد که به همه ایستگاه‌ها زمان مساوی ۷ دقیقه‌ای اختصاص داده شد و فاصله بین ایستگاه‌ها نیز یک دقیقه بود و مهارت دانشجویان در مورد ۱۰ مهارت انتخابی در ایستگاه‌ها از طریق سیاهه

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

توسط ارزیابان آموزش دیده که کارشناس یا کارشناس ارشد پرستاری بودند، برای تعیین نمره دانشجوسنجیده شد.

در روز دوم از نظر همان ۱۰ مهارت مورد آزمون در روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی، دانشجویان به روش سنتی مورد ارزشیابی قرار گرفتند. در هر روز پس از برگزاری آزمون و استراحت دانشجویان، پرسشنامه رضایتمندی از روش ارزشیابی انجام شده در همان روز، در اختیار کلیه دانشجویان قرار داده شد که توسط آن‌ها تکمیل گردید. برای بررسی نمره رضایتمندی دانشجو قبل و بعد از اعلام نمره نهایی، به هر دانشجو یک کد داده شد و از وی خواسته شد در هر مرحله از تکمیل پرسشنامه، کد مربوطه را در پرسشنامه قید نماید. پرسشنامه رضایتمندی از دو روش ارزشیابی بعد از اعلام نمرات نهایی درس در پایان ترم تحصیلی توسط مدرس، مجدداً در اختیار دانشجویان قرار داده شد تا تکمیل گردد. در نوبت دوم تکمیل پرسشنامه‌ها، به دلیل انتقال تعدادی از دانشجویان در حد فاصل بین دو نیمسال اول و دوم تحصیلی و عدم شرکت برخی از آنان، حجم نمونه ریزش داشت. داده‌ها توسط آمار توصیفی و آزمون آماری تی زوج با نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها

نشان داد میانگین سن دانشجویان ۲/۴۶ ± ۱۹/۷۴ با حداقل ۱۸ سال و حداکثر ۳۰ سال بود. ۵۷/۱٪ مؤنث و ۴۲/۹٪ آن‌ها مذکر بودند. فقط ۱۷/۱٪ دانشجویان ذکر کردند که دروس عملی دیگر مثل تشریح و فیزیولوژی به روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی مورد ارزیابی قرار گرفته است. بررسی واحدهای پژوهش نشان داد ۸۰٪ آن‌ها موافق ادامه ارزشیابی به روش آسپی در ترم‌های آینده تحصیلی شان بودند. ۷۴/۳٪ دانشجویان معتقد بودند نمونه گیری از تکنیک‌ها مورد ارزیابی به خوبی انجام شده بود.

بررسی واحدهای مورد مطالعه نشان داد میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری دختر از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی بیشتر از دانشجویان پسر بود و میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری پسر از روش ارزشیابی سنتی بیشتر از دانشجویان دختر بود. ولی آزمون‌های آماری تفاوت معنی دار آماری بین دو جنس نشان نداد. همچنین بررسی واحدهای مورد مطالعه نشان داد که قبل از اعلام نمره ۲۸ نفر (۸۰٪) دانشجویان از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی راضی و کاملاً راضی بودند، و ۱ نفر (۲/۹٪) ناراضی یا کاملاً ناراضی بود. بعد از اعلام نمره ۸۱/۵٪ واحدهای مورد مطالعه از این روش راضی و کاملاً راضی و ۳/۷٪ ناراضی یا کاملاً ناراضی بودند. بررسی واحدهای مورد مطالعه نشان داد که قبل از اعلام نمره ۲۷ نفر (۷۹/۴٪) دانشجویان از روش ارزشیابی سنتی راضی و کاملاً راضی بودند، و ۴ نفر (۱۱/۸٪) ناراضی یا کاملاً ناراضی بود. بعد از اعلام نمره ۶۳٪ واحدهای مورد مطالعه از این روش راضی و کاملاً راضی و ۱۱/۱٪ ناراضی یا کاملاً ناراضی بودند.

برای مقایسه میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی و ارزشیابی سنتی قبل و بعد از اعلام نمره از آزمون تی زوج (دو سری نمره از یک گروه دانشجویان) استفاده شد و یافته‌ها طبق جدول ۱ نشان داد میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان قبل از اعلام نمره از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی (۵۲/۱۷) بیشتر از روش سنتی (۴۹/۲۶) بود و این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود ($P = ۰/۳$). اما بعد از اعلام نمره میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی (۵۵/۱۶) بیشتر از روش سنتی (۴۵/۵۸) بود و این تفاوت از نظر آماری نیز معنی دار بود ($P = ۰/۰۲$).

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره رضایتمندی دانشجویان پرستاری در دو گروه ارزشیابی سنتی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی قبل و بعد از اعلام نمره

نمرهٔ رضایتمندی	روش ارزشیابی	انحراف معیار ± میانگین	تعداد	P-Value
قبل از اعلام نمره	ارزشیابی عملی با ساختار عینی	۵۲/۱۷ ± ۱۲/۰۴	۳۴	P = ۰/۳
	ارزشیابی سنتی	۴۹/۲۶ ± ۱۶/۵	۳۴	
بعد از اعلام نمره	ارزشیابی عملی با ساختار عینی	۵۵/۱۶ ± ۱۳/۳۳	۲۴	P = ۰/۰۲
	ارزشیابی سنتی	۴۵/۵۸ ± ۱۶/۵۸	۲۴	

همچنین نتایج بر اساس جدول ۲ نشان داد، علی رغم بیشتر بودن میانگین نمره رضایتمندی روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی نسبت به روش ارزشیابی سنتی، حداقل و حداکثر و میانگین نمره دانشجویان از روش ارزشیابی سنتی بیشتر از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی بود و آزمون آماری تی زوج تفاوت معنی‌دار آماری بین نمرات دو روش ارزشیابی نشان داد.

جدول ۲: توزیع فراوانی و مقایسه میانگین نمرات دانشجویان در ارزشیابی عملی با ساختار عینی و ارزشیابی سنتی

نمره فراوانی (نفر)	مینیمم	ماکزیمم	انحراف معیار ± میانگین	P-Value
نمره پیش بینی ارزشیابی عملی با ساختار عینی (۳۲)	۱۰	۱۹	۱۴/۸۷± ۲/۲۴	P = ۰/۰۳
نمره پیش بینی سنتی (۲۹)	۱۰	۲۰	۱۵/۸۲± ۲/۴۳	
نمره نهایی ارزشیابی عملی با ساختار عینی (۳۵)	۶/۸	۱۵/۴۵	۱۲/۳۸± ۱/۹	P= ۰/۰۰۰۱
نمره نهایی سنتی (۳۵)	۱۰	۱۸/۵	۱۴/۳۷± ۲/۶۲	

همچنین بررسی واحدهای مورد مطالعه نشان داد، بیشترین رضایتمندی دانشجویان پرستاری از روش ارزشیابی آسپی مربوط به عبارات "عادلانه بودن ارزشیابی عملی با ساختار عینی" و "روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی مهارت‌هایی را که دانشجو باید بیشتر در عمل یاد بگیرد مشخص می‌سازد" بود و کم‌ترین رضایتمندی مربوط به عبارت ارزشیابی" ارزشیابی عملی با ساختار عینی باعث افزایش استرس دانشجو می‌شود" بود. در مقابل بیشترین رضایتمندی دانشجویان پرستاری از روش ارزشیابی سنتی مربوط به عبارت "زمان اختصاص داده شده به روش ارزشیابی مناسب است" بود و کم‌ترین رضایتمندی مربوط به عبارت " ارزشیابی سنتی باعث شناسایی نقاط ضعف و قوت دانشجو می‌شود و باعث پیشبرد دانش عملی‌اش می‌شود" بود.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

بحث

در بررسی حاضر، نتایج نشان داد اکثریت دانشجویان (۸۰٪) بعد از اتمام آزمون ارزشیابی عملی با ساختار عینی از این روش ارزشیابی رضایت داشتند و بعد از اعلام نمره ۸۱/۵٪ دانشجویان راضی بودند. در مطالعه‌ای که توسط زارع و همکاران (۱۳۸۷) انجام شد ۶۰/۶٪ دانشجویان پرستاری از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی راضی بودند (۱۹). در مطالعه دیگری که توسط چهرزاد و همکاران (۱۳۸۳) انجام شد ۸۳/۳٪ از دانشجویان پرستاری معتقد بودند که ارزشیابی عملی با ساختار عینی، ارزیابی صحیح و منصفانه‌ای از مهارت‌های آن‌ها انجام می‌دهد (۲۲). تذکری و همکاران (۱۳۸۴) در مطالعه‌شان به این نتیجه رسیدند که ۷۹٪ دانشجویان از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی راضی بودند (۲۰). نتایج مطالعه آلینر (۲۰۰۴) نیز نشان داد که ۹۳٪ از دانشجویان و ۹۴/۴٪ از اساتید ذکر کردند ارزشیابی بالینی با ساختار عینی روش مفید و مناسبی برای ارزیابی بالینی می‌باشد. همچنین در این مطالعه نتایج پژوهش نشان داد ۹۶/۵٪ دانشجویان در پاسخ به سؤال" ارزشیابی عملی با ساختار عینی باید جزئی از برنامه دوره تحصیلی شما باشد" پاسخ مثبت دادند و در پاسخ به سؤال " آیا ارزشیابی عملی با ساختار عینی به افزایش اعتماد به نفس شما کمک می‌کند" ۸۶٪ پاسخ مثبت دادند (۲۳).

در نتایج تحقیق جلیلی میزان رضایتمندی کارآموزان و کاروزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان نسبت به ارزشیابی مهارت‌های بالینی به شیوه ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی، مطلوب بود؛ به طوری که ۹۶/۸٪ با انجام این روش در کلیه بخش‌های بالینی اعلام موافقت نمودند (۲۴).

در مطالعه دیگری که توسط واندانا (۲۰۰۴) انجام شد، بیش از نیمی از دانشجویان بیان کردند که روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی بهترین روش ارزشیابی می‌باشد و علت آن را عینیت و یکنواختی روش امتحانی می‌دانستند (۲۵). پائولو و همکاران (۲۰۰۳) در مطالعه‌ای تحت عنوان "ارزیابی دانشجویان پرستاری در درس فن آوری اطلاعات سلامت به روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی " به این نتیجه رسیدند که در سه گروه از دانشجویان در سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۲؛ ۵ مهارت مورد ارزشیابی در ارزشیابی عملی با ساختار عینی قرار گرفت؛ بیش از ۶۰٪ دانشجویان در هر سه سال متوالی از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی رضایت بالایی داشتند (۲۶).

مطالعه ملیک و همکاران (۱۹۸۸) نشان داد که اکثریت دانشجویان نسبت به ارزشیابی عملی با ساختار عینی نگرش مثبت داشتند و جالب این که دانشجویان با نمرات بالاتر، نگرش مثبت‌تری نسبت به دانشجویان با نمرات پایین‌تر ابراز کردند (۲۷). مطالعه آبراهام و همکاران (۲۰۰۹) در مورد ارزشیابی عملی با ساختار عینی در درس فیزیولوژی و مطالعه یاگینودین و همکاران (۲۰۱۲) آناتومی نیز تایید کرد که ارزشیابی عملی با ساختار عینی از نظر دانشجویان موثر و قابل قبول بوده و ابعاد رضایتمندی متعددی نسبت به روش سنتی دارد (۲۸،۲۹). در خصوص ارزشیابی عملی با ساختار عینی در درس آسیب شناسی نیز نتیجه مطالعه فیروزه و جاکوب (۲۰۰۲) نشان داد که دانشجویان ارزشیابی عملی با ساختار عینی را نسبت به روش سنتی بسیار عینی‌تر و با قدرت تمیز بالاتر بیان کرده و معتقد بودند که مهارت‌های عملی را بهتر می‌سنجد و سوگیری آزمون گران و ارزیابان را به شدت کاهش می‌دهد(۳۰). در راستای مزیت‌های ارزشیابی عملی با ساختار عینی نتیجه مطالعه منزیس و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که دانشجویان شدیداً" موافق این مطلب بودند که ارزشیابی عملی با ساختار عینی دامنه وسیعی از مهارت‌ها را مورد آزمون قرار می‌دهد و اعتقاد داشتند که ارزشیابی عملی با ساختار عینی شکل بسیار خوبی از امتحان و تجربه یادگیری است (۳۱).

با توجه به نتایج به دست آمده از اکثر مطالعات انجام شده در مورد روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی و نظرخواهی از ارزیابی شونده‌ها مشخص می‌شود یک روش ارزشیابی سودمند، عادلانه، آموزشی و مناسب برای ارزیابی مهارت‌های عملی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

دانشجویان حرف پزشکی می‌باشد. با توجه به یکسان بودن اکثر محتواهای آموزشی و روش ارزشیابی قاعدتاً بدست آمدن این نتیجه دور از انتظار نیست. در همین راستا آلینر معتقد است گرچه نقطه ضعف‌های کمی در مورد استفاده از آزمون ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی وجود دارد اما این نقاط ضعف نباید باعث کم توجهی به این روش ارزشیابی سودمند گردد. فوائد آموزشی ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی بعلاوه رضایتمندی دانشجویان برای یادگیری موارد مفید، به هزینه بالای ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی ارجح است. پتانسیل ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی به عنوان یک روش آموزشی انعطاف پذیر توسط تعدادی از مطالعات ثابت شده و می‌تواند خیلی بیشتر در کوریکولوم های پرستاری استفاده شود. ایستگاه‌های ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی نه تنها به دانشجویان برای تعیین نقاط ضعفشان کمک می‌کند بلکه همچنین به ارزیاب‌ها کمک می‌کند بیشتر به توانایی‌های دانشجویان پی ببرند(۲۳). البته فاریابی و همکاران (۱۳۸۸) در مطالعه‌شان به این نتیجه دست یافتند که فقط ۳۴/۸٪ دانشجویان دندانپزشکی نسبت به سودمندی ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی نظر مثبت داشتند و ۷۸/۶٪ آن‌ها برگزاری امتحان عملی پایان ترم و ارزشیابی بالینی خود را به روش ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی باعث افزایش استرس اعلام نمودند(۲۱). تفاوت نتایج مطالعه فوق با مطالعه حاضر می‌تواند به علت تفاوت‌های ناشی از طراحی ایستگاه‌های ارزشیابی بالینی ساختار یافته عینی باشد.

همچنین نتایج نشان داد ۷۹/۴٪ دانشجویان پرستاری بعد از اتمام آزمون از روش ارزشیابی سنتی راضی بودند و بعد از اعلام نمره نهایی آزمون، میزان رضایت به ۶۳٪ کاهش یافت. البته میانگین نمره همه دانشجویان کاهش یافته بود نه نمره رضایتمندی تک تک دانشجویان و احتمالاً دانشجویانی که نمره کمتری از ارزشیابی سنتی گرفته‌اند نمره خیلی کمی به این روش داده‌اند. میزان رضایت از روش سنتی در مطالعه زارع ۱۴/۷٪ بود(۱۹). علت تفاوت نتایج با مطالعه حاضر می‌تواند تفاوت در برگزاری روش ارزشیابی سنتی در دو مطالعه باشد. در مطالعه زارع دانشجویان به صورت تصادفی در دو گروه سنتی و ارزشیابی عملی با ساختار عینی قرار گرفتند و دانشجویان فقط به یک روش مورد ارزشیابی قرار گرفتند ولی در مطالعه حاضر دانشجویان روز بعد از آزمون ارزشیابی عملی با ساختار عینی دقیقاً همان پروسیجرهای آزمون ارزشیابی عملی با ساختار عینی را به روش سنتی امتحان دادند و دیگر اینکه هر کدام از آزمون‌ها نیمی از نمره نهایی را تشکیل دادند به همین دلیل احتمالاً میزان رضایت از روش سنتی در مطالعه حاضر بالاست. یک دلیل دیگر رضایت زیاد آن‌ها تکراری بودن مهارت‌های مورد آزمون و حتی ارزیاب‌های متفاوت در آزمون سنتی می‌تواند باشد.در مطالعه‌ای که توسط فورلونگ و همکاران (۲۰۰۵) در ایرلند انجام شد ۷۹/۶٪ از دانشجویان، امتحان به روش سنتی و نوشتاری را روش نامناسبی جهت ارزشیابی عملی می‌دانستند (۱۵).

نتایج نشان داد میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی قبل و بعد از اعلام نمره نهایی از روش ارزشیابی سنتی بیشتر بود علی رغم این که حداقل، حداکثر و میانگین نمره دانشجویان در روش ارزشیابی سنتی بیشتر از ارزشیابی عملی با ساختار عینی بود. این موضوع می‌تواند نشان دهنده این باشد که عینیت و یکنواختی ارزشیابی عملی با ساختار عینی در کنار عادلانه‌تر بودن این روش حتی با وجود نمره کمتر باعث ایجاد رضایتمندی بیشتر شده است. در مطالعه‌ای که توسط برلین و همکاران (۲۰۰۴) با عنوان ارزشیابی بالینی با ساختار عینی به عنوان یک روش جهت ارزشیابی دانشجویان پزشکی انجام شد، دانشجویان ارزشیابی بالینی با ساختار عینی را بیشتر از روش سنتی قبول داشتند (۳۲).

مطالعه رحمان و همکاران (۲۰۰۷) برای مقایسه نتایج ارزشیابی عملی فیزیولوژی ۴۰۰ دانشجو از ۴ دانشکده پزشکی زیر نظر دانشگاه داکا نشان داد نمره OSPE دانشجویان در مقایسه با نمره TDPE به طور معنی داری بالاتر بود. همچنین نتایج نشان داد جنسیت و سن دانشجویان پرستاری تأثیری بر رضایت آن‌ها از روش ارزشیابی نداشته و رضایت دانشجویان

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

دختر و پسر در این مورد متفاوت نبود (۳۳). نتایج مطالعه فاریابی نیز مشابه مطالعه حاضر بود (۲۱).

در مطالعه حاضر ۶۲/۹٪ دانشجویان معتقد بودند ارزشیابی عملی با ساختار عینی باعث افزایش استرس دانشجو می‌شود، در مقابل ۲۲/۹٪ دانشجویان ارزشیابی سنتی را استرس زا می‌دانستند. در مطالعه فورلونگ نیز ۹۰٪ دانشجویان روش ارزشیابی عملی با ساختار عینی را یک روش امتحانی پر استرس می‌دانستند (۱۵).

با توجه به این که روش معمول ارزیابی دانشجو در درس فن پرستاری در کل دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور، روش سنتی است، در این روش معمولاً از بین کل تکنیک‌ها و مهارت‌های عملی آموخته و تمرین شده در مرکز مهارت‌ها، و با توجه به تعداد زیاد دانشجویان به صورت تصادفی از طریق قرعه کشی، یکی دو مهارت انتخاب شده و در حضور مربی اجرا گشته و با استفاده از چک لیست تنظیم شده برای هر مهارت طبق اصول استاندارد، ارزیابی می‌شوند. در واقع دانشجو باید وسایل مورد نیاز را فراهم نموده و عملاً تکنیک را به طور صحیحی انجام دهد.

در این مطالعه به خاطر کنترل بیشتر عوامل مخدوش کننده اول روش آسپی برگزار شد و آنگاه طبق روش سنتی از بین مهارت‌های مختلف، یکی به صورت تصادفی، انتخاب شده، سپس توسط دانشجو اجرا و توسط مربی ارزیابی شد؛ لذا در روش سنتی، امکان آزمون و ارزیابی همه مهارت‌ها وجود ندارد و این موضوع یکی از محدودیت‌های پژوهش در نظر گرفته می‌شود.

نتیجه گیری

با توجه به یافته‌های مطالعه، نتیجه‌گیری می‌شود: ارزشیابی به روش عملی با ساختار عینی بیش از روش سنتی سبب رضایت دانشجویان می‌شود. اگرچه میزان رضایت دانشجویان پرستاری از روش ارزشیابی سنتی نسبت به ارزشیابی عملی با ساختار عینی کم نبود و این مورد می‌تواند به دلیل ترم اولی بودن دانشجو و نداشتن تجربه ارزشیابی بالینی سنتی در بخش‌ها باشد؛اما با توجه به ارزشمندی ارزشیابی ساختار یافته عملی و بالینی به روش عینی و نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات مشابه توصیه می‌شود با وجود موانع و محدودیت‌های اجرای آزمون ارزشیابی عملی با ساختار عینی ، به‌کارگیری آن در همه دانشجویان گروه‌های آموزشی حرف پزشکی که باید شایستگی عملی آن‌ها با اطمینان ارزیابی شود، انجام شود. بنابراین جایگزینی ارزشیابی ساختار یافته عملی بجای روش ارزشیابی سنتی آزمون‌های عملی در برخی دروس عملی سال‌های اول دانشجویی، می‌تواند نقطه شروعی برای حرکت در جهت ارزیابی عینی‌تر، موثر تر و توأم با رضایتمندی بیشتر دانشجویان باشد.

سپاس و قدردانی

از همکاری کلیه اساتید، مربیان، دانشجویان و مسئولین و کارکنان گرامی دانشکده و مرکز مهارت‌های بالینی، که این پژوهش بدون یاری و مساعدت آن‌ها میسر نبود، تقدیر و تشکر می‌شود. این مطالعه با حمایت مالی حوزه پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به شماره طرح ۲۲۰۸-۸۹ مورخ ۱۳۸۹/۱۲/۲۴ انجام شده است به این وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

References

1- Abdolahyan M. Methods of Teaching and Learning in Nursing Education. Babel Medical Publishing; 2003. [Persian]

2- Haji-Agha-Jani S. A comparison and review of comments of academics and students about the criteria of good university teachers. J of Med and Purification. 2001; 41-50. [Persian]

3- Lowenstein A J, Bradshaw M J. Innovative teaching strategies in nursing. 3rd Ed. Maryland. ASPEN; 2001.

4- Addis G, Karaday A. An evaluation of nurses' clinical teaching role in Turkey. J of Nurs Educ Today. 2003; 23:27-3.

5- Saif A A. Measurement, assessment and educational evaluation. Tehran. 4th Ed, Doran Press; 2007. [Persian]

6- Mirza Beigi A. Curricula and lesson plans in formal education and training human resources. Tehran: Yasteron Press; 2001. [Persian]

7- Begharpush M. Evaluation of how teachers work on clinical nursing students in Hamadan Faculty of Nursing and Midwifery. National Congress on Quality in Nursing and Midwifery Services and Education - 2000. [Persian]

8- Wilkinson TJ. Frampton CM. Comprehensive undergraduate medical assessments improves prediction of clinical performance. Med Edu. 2004; 38(10):1111-1116.

9- Zarei Dehbaqhy F. Assessing the quality of clinical assessment on nursing student's OSCE (Objective Structured Clinical Examination) in neonatal ward. [MSc. thesis]. Shahid Beheshti Nursing and Midwifery School, 2001. [Persian]

10- Feizi F. Comparison of current assessment practices in nursing education in Baghiatollah and Iran Universities of Medical Sciences -2001. [Persian]

11- Rushforth H E. Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implication for nursing education 2006. Nurse Educ Today.2007; 27(5):481-490.

12- Berkenstad TH. Incorporating Simulation – Based OSCE into the Israeli National Board Examination in Anesthesiology. Anesth Analg 2006; 102: 853-858.

13- Shumway JM, Harden RM. Association for Medical Education in Europe. AMEE Guide No.25: The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physicians. Med Teach 2003; 25(6):569-84.

14- Troncon LE. Clinical skills assessment: limitations to the introduction of an OSCE (Objective Structured Clinical Examination) in a traditional Brazilian medical school. Sao Paulo Med J 2004; 8:122(1):7-12.

15- Furlong E, Fox P, Lavin M, Collins R. Oncology nursing students views of a modified OSCE. Eur J Oncol Nurs 2005; 9(4):351-9.

16- Hasan S, Malik S, Hamad A, Khan H, Bilal M. Conventional / Traditional Practical Examination (CDE / TDPE) versus Objective Structured Practical Evaluation (OSPE) / Semi

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

Objective Structured Practical Evaluation (SOSPE). Pak J Physiol 2009; 5(1):58-64.

17- Moatari M, Parsayecta Z. Clinical performance evaluation: Providing a model. Project of evaluation principles and methods in nursing PhD courses. Tabriz; Tabriz University of Medical Sciences 2001. [Persian]

18- Yoo MS, Yoo IY. Effects of OSCE method on performance of clinical skills of students in fundamentals of nursing course. Taehan Kanho Hakhoe Chi. 2003; 33(2):228-35.

19- Zare A. Masooleh SR. Chehrzad MM, Roshan ZA. Comparing two methods of evaluation, objective structured practical examination and traditional examination, on the satisfaction of students in Shahid Beheshti School of nursing and midwifery. Two Quarterly of Nursing and Midwifery School of Gilan. 2008; 18(59):22-30. [Persian]

20- Tazakori Z, Mozaffari N, Movahed pour A, Mazaheri E, Karim Ellahi M, Mohammadi M A, Farshbaf F. A comparison of nursing students and instructors views about OSPE performance and evaluation methods in common practice. Proceedings of the Seventh National Congress on Education; 2005 pp: 9. [Persian]

21- Faryabi J, Farzad M, Sinaei N. Kerman Dental School Students' comments about the evaluation method of objective structured clinical exam (OSCE). Strides in Development of Medical Education. 2009; 6(1):34-39. [Persian]

22- Chehrzad MM. Comparing two methods of evaluation, objective structured practical examination and traditional examination, on the satisfaction of nursing students. Journal of Gilan University of Medical Sciences. 2002; 5: 8-11 [Persian]

23- Alinier G, Hunt WB, Gordon R. Determining the value of simulation in nurse education: study design and initial results. Nurse Educ Pract 2004; 4(3):200-207.

24- Jalili Z, Noohi E, Ahmad Pour B. Investigation of medical stagers' and interns' satisfaction about OSCE as a clinical skill evaluation method in Kerman University of Medical Sciences. Stride in Development of Medical Education 2005; 1(2): 18-20. [Persian]

25- Vandana R, Tekur U, Prabhur S. A comparative study of two evaluation techniques in pharmacology practicals: Conventional practical examination versus objective structured practical examination. Indian Journal of Pharmacology 2004; 36(6):386-8.

26- PM Carvalho Jr, VC de Lacerda Carvalho, RHG Menita. Objective structured performance evaluation (OSPE): Assessing nursing students in a course of health informatics. Health Informatics Unit, Marilia Medical School, Marilia, Brazil. Accessed 12/12/2012, URL:http:// www. famema.br/ disc/is/ ni2003_2.pdf

27- Malik SL, Manchanda SK, Deepak KK, Sunderam KR. The attitudes of medical students to the objective structured practical examination. Med Educ. 1988; 22(1):40-46.

28- Abraham RR, Raghavendra R, Surekha K, Asha K. A trial of the objective structured

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

practical examination in physiology at Melaka Municipal Medical College, India. Adv Physiol Educ. 2009; 33(1):21-23.

29- Yaginuddin Z, Zafar M, Ikram MF, Ganquly P. What is an objective structured practical examination in anatomy? Anat Sci Educ. 2012; 6(2):125-33

30- Feroze M, Jacob AJ. OSPE in pathology. Indian J Pathol Microbiol. 2002; 45(1):53-57.

31- Menezes RG, Nayak VC, Binu VS, Kanchan T, Rao PP, Baral P, Lobo SW. Objective structured practical examination (OSPE) in Forensic Medicine: students' point of view. J Forensic Leg Med. 2011; 18(8):347-349.

32- Berlin S. Objective structured clinical examination (OSCE): A new examination technique in emergency medical education. Notfall and Retung Medizin 2004; 7 (4).

33- Rahman N, Ferdousi S, Hoq N, Amin R, Kabir J. Evaluation of objective structured practical examination and traditional practical examination. Mymensingh Med J. 2007; 16(1):7-11.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]

An assessment of traditional and objective structured practical evaluation methods on satisfaction of nursing students in Zahedan Faculty of Nursing and Midwifery: A comparing

Z. Pishkar Mofrad (MSc.)[1], A. Navidian (Ph.D)[*2], H. Robabi (MSc)[3]

1,2,3- Zahedan University of Medical Sciences

Received: 23 May 2012 ***Accepted: 8 Oct 2012***

Abstract

Introduction: Objective evaluation of clinical and professional competency is one of the most important aspects in medical students' clinical education. Objective structural clinical exam (OSCE) evaluates a large spectrum of technical and basic skills in an experimental setting. The present study was carried out in order to comparing two methods of evaluation, traditional evaluation (TE) and objective structured practical evaluation (OSPE) on the satisfaction of nursing students in Zahedan Faculty of Nursing and Midwifery.

Method: This study is a quasi-experimental research. Thirty five nursing students who selected relevant units in the first trimester of 2011-12 academic year, participated in this study. TE and OSPE methods were both administered. Data were gathered via a 21 items researcher-made questionnaire after determination of its validity and reliability. Data were analyzed using SPSS software (version 15). Chi square, independent and paired t-tests were used.

Results: The average age was 19.7 ± 2.5. %80 of students satisfied or very satisfied with the OSPE evaluation and only % 2.9 were dissatisfied or very dissatisfied with this evaluation method. These rates were changed to %81.5 and %3.7 after announcement of grades respectively. %79.4 of students satisfied or very satisfied with the TE evaluation and %11.8 were dissatisfied or very dissatisfied with this evaluation method. These rates were changed to %63 and %11.1 after announcement of grades, respectively. After announcement of grades, the mean score of OSPE satisfaction was higher than TE satisfaction and this differences was statistically significant (P = 0.02).

Conclusion: Nursing students were satisfied with OSPE method in this study, it seems necessary to promote this evaluation method in nursing faculties.

Keywords: Traditional Evaluation, Objective Structured Practical Evaluation, Satisfaction, Nursing Student

[*]Corresponding author's email: alinavidian@gmail.com

This paper should be cited as:
Pishkar Mofrad Z, Navidian A, Robabi H. ***An assessment of traditional and objective structured practical evaluation methods on satisfaction of nursing students in Zahedan Faculty of Nursing and Midwifery: A comparing.*** Journal of Medical Education and Development. 2013; 7(4) : 2-14

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-12-12]