

دیدگاه دانشجویان مامایی درباره ارزشیابی بالینی مبتنی بر دفترچه ثبت مهارت های بالینی

صدیقه یوسف زاده^۱، ناهید گلماکانی^{*۱}

۱- کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

چکیده

زمینه و هدف: ارزشیابی از جنبه های مهم در فرآیند فعالیت های آموزشی است. یکی از روش های نوین آموزش بالینی، استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی است که با ثبت مداوم فعالیت ها و تکنیک های بالینی بر اساس اهداف آموزشی علاوه بر تثبیت یادگیری، موارد عدم دستیابی به اهداف بالینی را مشخص نموده و ارزشیابی دانشجو نیز به صورت مستمر انجام می گردد. مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان مامایی درباره ارزشیابی با استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی در آموزش بالینی انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی بر روی ۷۲ نفر از دانشجویان مامایی ترم آخر دوره کارشناسی ناپیوسته و پیوسته که حداقل یک بار سابقه ارزشیابی به روش رایج را داشتند، انجام شد. در ابتدای ترم دفترچه ثبت مهارت های بالینی که فرم-های ارزشیابی بالینی و خود ارزیابی ضمیمه آن بود، در اختیار دانشجویان قرار داده شد. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگر ساخته ای بود که روایی صوری و محتوای آن به تایید تعدادی از اعضای هیئت علمی دانشکده رسیده بود. داده ها با نرم افزار *SPSS* با تست های آماری توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: دیدگاه دانشجویان مامایی درباره دفترچه ثبت مهارت های بالینی در ارزشیابی کارآموزی بهداشت مادر و کودک ۷۱ درصد (نسبتاً مطلوب)، کارآموزی پره ناتال ۶۷/۶ درصد (نسبتاً مطلوب)، کارآموزی درمانگاه زنان ۷۵/۳ درصد (مطلوب) و کارآموزی زایشگاه ۷۴/۲ درصد (نزدیک به مطلوب) بود.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر بیانگر دیدگاه مثبت دانشجویان در استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی در ارزشیابی بالینی می باشد، لذا این روش به عنوان روش کارآمد ارزیابی بالینی پیشنهاد می گردد.

کلید واژه ها: ارزشیابی بالینی، دانشجویان مامایی، دفترچه ثبت مهارت های بالینی

* نویسنده مسئول: ناهید گلماکانی، پست الکترونیکی: Golmakani_n@mums.ac.ir

نشانی: مشهد، چهار راه دکتر، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد. تلفن: ۸۵۹۱۵۱۱ (۰۵۱۱)

مقدمه

در هر برنامه آموزشی، ارزشیابی یک رکن اساسی بوده که می تواند آموزش را از یک حالت ایستا به مسیری پویا هدایت نماید. ارزشیابی یکی از جنبه های مهم در فرآیند فعالیت های آموزشی است و این امکان را فراهم می سازد تا بر اساس نتایج آن، نقاط قوت و ضعف فرآیند آموزش مشخص شود و با تقویت جنبه های مثبت و رفع نارسایی ها در ایجاد تحول و اصلاح آموزشی گام های مناسبی برداشته شود. در ارزشیابی آموزشی، عملکرد یک واحد آموزشی به منظور شناخت، درک و همچنین هدایت فعالیت ها برای ارتقای بهره وری و کیفیت آموزش مورد مطالعه قرار می گیرد. هرچند ارزشیابی باعث افزایش انگیزه در دانشجویان می شود، اما زمان انجام آن نیز مهم است؛ زیرا با انجام آن در پایان هر نیم سال، دانشجو فرصتی برای تشخیص اشتباهات خود و یا تلاش به منظور اصلاح آن پیدا نخواهد کرد. ارزشیابی های مستمر و مداخلات براساس نتایج آن، تاثیر غیر قابل انکاری در روند آموزش دارد و با توجه به چنین اثراتی است که صاحب نظران بر کاربرد روش های امتحان شده و دقیق تر برای ارزشیابی دانشجو تاکید دارند (۴-۱).

تحقیقات نشان می دهد روند ارزشیابی دانشجویان در بخش بالینی اغلب توأم با نارضایتی است. به طور معمول اکثر مربیان براساس مشاهدات خود و نکات ثبت شده، ارزشیابی دانشجو را با استفاده از چک لیست انجام می دهند. عیب این روش در این است که علی رغم یادداشت کردن موضوعات مهم، امکان توجه به کلیه نکات مورد نظر در چک لیست وجود ندارد. بنابراین ممکن است با اعمال سلیقه مربی همراه باشد، از طرفی اجرای برخی گزینه های آن در بالین ممکن است هرگز رخ ندهد. این روش از دقت کمتری برای ارزشیابی دانشجویان برخوردار است، تا آنجا که در مطالعه ای میزان نارضایتی دانشجویان از این شیوه

ارزشیابی ۷۷ درصد و در مطالعه ای دیگر ۵۱ درصد گزارش شده است. به علاوه ارزشیابی عینی و دقیق دانشجویان در آموزش بالینی و چگونگی تصمیم گیری در این مورد از عوامل استرسزای مربیان است (۷-۵).

در مطالعه ای که توسط هادی زاده و همکاران (۱۳۸۴) درگناباد انجام شد، اکثر دانشجویان مامایی و پرستاری (۴۱درصد) ارزشیابی بالینی را در سطح ضعیف ارزیابی کردند (۲).

در مطالعه فرخی و همکاران (۱۳۸۱) خطاهای شایع ارزشیابی بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی مشهد عبارت از عدم کنترل کار تک تک دانشجویان، دادن نمرات غیرواقعی به دانشجو، عدم شرکت دانشجو در ارزشیابی، عدم تقسیم منصفانه نمره، عدم بررسی مهارت های قبلی دانشجو، خطاهای هاله ای، عدم انعکاس نقاط قوت و ضعف به دانشجو، ارزشیابی به روش انشایی و چهار گزینه ای و عدم ارزیابی بر اساس اهداف بود (۸).

Machado و همکاران (۲۰۰۸) مطالعه ای را با مشارکت ۳۴۹ دانشجوی پزشکی در دانشگاه ساپید در سائوپولوی برزیل با عنوان خود ارزشیابی و ارزشیابی دانشجوی هم پایه ممکن است در سنجش یادگیری بر مبنای حل مسئله تحت نظارت مربیان دقیق نباشد، انجام دادند. روش ارزشیابی به منظور محاسبه نمره نهایی فرایند آموزشی هر فرد، شامل خود ارزشیابی دانشجویان (۱۰ درصد)، ارزشیابی توسط استاد (۸۰درصد) و ارزشیابی دانشجوی هم پایه (۱۰ درصد) نمره کلی بود که با نظارت مربی انجام می گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که نمرات حاصل از خود ارزیابی و ارزشیابی دانشجوی هم پایه به طور مداوم بیشتر از نمرات ارزشیابی توسط مربی بود (۹).

ارزشیابی کارآیی بالینی دانشجویان یکی از مشکل ترین وظایف اعضای هیئت علمی و آموزش دهندگان

های بالینی کتابچه‌ای آموزشی است که در آن مهارت-هایی 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.

Krieger و همکاران (۲۰۰۱) در مطالعه خود نتیجه گرفتند که تکمیل دفترچه ثبت مهارت های بالینی در طی دوره، به دلیل نظارت عینی در دستیابی به اطلاعات صحیح موثر است. بنابراین مهم است که موقعیت هایی به منظور تکمیل دفترچه ثبت مهارت-های بالینی در نظر گرفته شود (۱۰). در مطالعه انجام شده در استرالیا تاثیر دفترچه ثبت مهارت های بالینی بر روی تعمق، تفکر و یادگیری موثر در حرفه پرستاری بررسی شد. پژوهشگران از این ابزار به عنوان راهی برای رسیدن به اهداف عالی پرستاری یاد کردند (۱۱).

Ajh (۱۳۸۵) در مطالعه‌ای با مقایسه دو روش دفترچه ثبت مهارت های بالینی و چک لیست گزارش نمود که دانشجویان از ارزشیابی با دفترچه ثبت مهارت های بالینی رضایت بیشتری دارند. هرچند کلیه دانشجویان در ابتدا از روند ارزشیابی جدید به طور کامل رضایت داشتند، ولی پس از رویت، نمره رضایت آن ها ۸۵/۷۱ درصد بود. محقق در این رابطه انجام مطالعات وسیع تر در سایر مراکز آموزشی را توصیه نموده است (۵). با توجه به اهمیت جایگزینی روش-های نوین آموزشی، مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان مامایی درباره ارزشیابی بالینی با استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی انجام گردید.

روش بررسی

مطالعه حاضر نوعی تحقیق توصیفی است که به منظور مقایسه ارزشیابی براساس روش رایج و استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی در سال ۱۳۸۸ در دانشکده پرستاری و مامایی مشهد انجام شده است. این مطالعه بر روی دانشجویانی انجام شد

برنامه های بهداشتی است. از آنجا که دانشجویان با استفاده از روش های سنتی به درستی مورد ارزشیابی قرار نمی گیرند، لذا تفکر استفاده از روش های نوین ارزشیابی قوت یافته است. بنا بر نتایج پژوهش های انجام شده، روش های ارزشیابی مورد استفاده در اکثر دوره های آموزش بالینی، با اهداف آموزشی تناسبی ندارد و در ارزشیابی مهارت های بالینی و عملکرد دانشجویان از کارایی لازم برخوردار نمی باشد. شواهد نشان می-دهد علی رغم استفاده از روش های مختلف ارزشیابی بالینی، ارزشیابی دانشجویان محدود به اطلاعات ذهنی است و به ارزشیابی دقیق مهارت های بالینی کمتر توجه شده است. نتایج مطالعات نشان داده است که استفاده از ارزشیابان و منابع متعدد جمع آوری اطلاعات در ارزشیابی اهمیت بسیاری دارد و از موضوعات رایج ارزشیابی موسسه های آموزشی است (۷-۱).

از ویژگی های غیر قابل انکار فرآیند ارزشیابی بالینی، پویایی آن است، به طوری که وابستگی شدیدی به زمینه ای که آموزش در آن جاری است دارد و تغییر و تحول دائمی در محیط بالینی را متاثر می سازد. روش-های ارزشیابی بالینی شامل موارد متعددی است که رایج ترین آن ها عبارت از گزارش کتبی عملکرد وسط دانشجو، گزارش مجموعه کارها، دفترچه ثبت مهارت های عملکردی، روش های سنجش مشاهده-ای، مقیاس درجه بندی و وقایع نگاری است. یکی از این روش ها که برای ارزیابی بالینی بیشتر به کار می رود، روش استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی است. در دفترچه ثبت مهارت های بالینی، کلیه مهارت-هایی که در طول دوره بالینی از دانشجو انتظار می-رود لیست شده است. دانشجو باید خود را روزانه ارزیابی نموده و در پایان روز نتیجه را با مربی به بحث بگذارد. به این ترتیب با ثبت وقایع از فراموش-کاری، اعمال نظر مربی و سوء تعبیر دانشجو جلوگیری می گردد (۵). در حقیقت دفترچه ثبت مهارت-

شده و موارد ابهام توسط مربی با دانشجو به بحث گذاشته می شد.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که روایی محتوای آن به تایید تعدادی از اعضای هیئت علمی دانشکده (۵ نفر) رسیده بود. برای بررسی پایایی آن از روش آزمون مجدد استفاده شد که پایایی آن با ضریب همبستگی ($R=0/78$) تایید شد. در این پرسشنامه ابتدا سئوالاتی در مورد مشخصات فردی نظیر سن، دوره کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته، تعداد ترم هایی که از قبل به صورت رایج ارزشیابی شده‌اند مطرح شد. سپس سئوالاتی در رابطه با نحوه و زمان تکمیل فرم ارزشیابی دفترچه ثبت مهارت های بالینی، میزان بازخورد مربی و کارایی آن پرسیده شد. همچنین در انتها از آنان خواسته شد میزان رضایتمندی کلی خود از این روش را براساس عددی بین ۱۰-۰ بیان نمایند. این سئوالات در چهار فیلد بالینی- مامایی (بهداشت مادر و کودک، پره ناتال، درمانگاه زنان و زایشگاه) به طور جداگانه مطرح گردید. پرسشنامه براساس لیکرت ۵ قسمتی (اصلاً کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) طراحی شد. به منظور ارزیابی پاسخ ها نمرات صفر درصد برای پاسخ اصلاً کم، ۲۵ درصد پاسخ کم، ۵۰ درصد پاسخ متوسط، ۷۵ درصد پاسخ زیاد و ۱۰۰ درصد پاسخ خیلی زیاد در نظر گرفته شد. در تفسیر نهایی هرگزینه نمره نهایی بین ۲۵-۰ درصد نامطلوب، ۵۰-۲۵ درصد متوسط، ۷۵-۵۰ درصد نسبتاً مطلوب و ۷۵ درصد به بالا مطلوب تلقی شد.

در نهایت داده ها با تست های آماری و با نرم افزار SPSS-11.5 به صورت توزیع فراوانی و میانگین و انحراف معیار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

در این مطالعه تعداد ۲۸ دانشجوی پیوسته (۳۸/۸۹ درصد)، ۲۰ دانشجوی ناپیوسته روزانه (۲۷/۷۸ درصد)

که تجربه ارزشیابی به روش استفاده از چک لیست (روش رایج) را حداقل از قبل به مدت یک ترم داشتند، لذا کلیه دانشجویان مامایی ترم آخر دوره کارشناسی ناپیوسته (شبان و روزانه) و کارشناسی پیوسته در مقطع عرصه (مجموع ۷۲ نفر) به عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شدند.

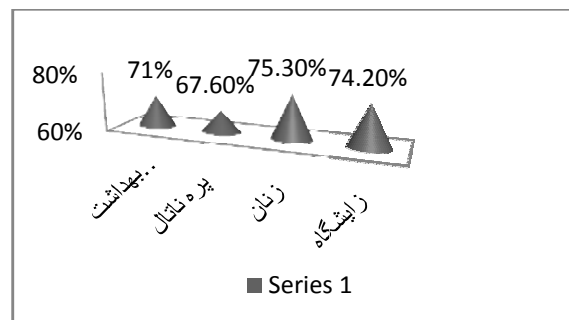
به دلیل اهمیت تدوین دفترچه ثبت مهارت های بالینی و ارزشیابی بالینی، این دفترچه ها توسط مربیان گروه مامایی و پس از رای زنی های متعدد و مرور منابع تهیه شد که اعتبار علمی آن از نظر محتوا و صوری توسط تعدادی از اساتید دانشکده بررسی و مورد تایید قرار گرفت. در دفترچه ثبت مهارت های بالینی علاوه بر برگه های ثبت مهارت های روزانه که براساس اهداف کارآموزی تدوین شده‌اند، ستونی به منظور خود ارزیابی دانشجو تعیین گردید (با استفاده از سیستم ارزشیابی دانشگاه سین سیناتی) که دانشجو در این ستون بر اساس میزان دستیابی به هر مهارت، به صورت خودارزیابی نمره‌ای بین صفر تا ۴ ثبت می نمود. نمره صفر به فعالیت گفته می شد که باید انجام می شد، ولی انجام نشده است، نمره ۱ به انجام فعالیت ناقص و یا اشتباه، نمره ۲ به فعالیت نیازمند کمک و یا راهنمایی، نمره ۳ به انجام فعالیت نیازمند به حداقل کمک و نمره ۴ به انجام فعالیت کاملاً با مهارت و بدون کمک در نظر گرفته شد. فرم ارزشیابی پایان دوره نیز به منظور شفاف سازی نحوه ارزشیابی برای دانشجویان طراحی گردید. دفترچه ثبت مهارت های بالینی در ابتدای ترم برای کلیه کارآموزی های همان ترم تحصیلی در اختیار دانشجویان قرار داده شد و از آنان خواسته شد که در پایان هر روز مهارت های انجام شده (عملکرد- مشاهده) را تحت نظر مربی ثبت نمایند. در پایان کارآموزی ستون خودارزیابی توسط دانشجو تکمیل و سپس ارزیابی توسط مربی در حضور دانشجو انجام

و ۲۴ دانشجوی ناپیوسته شبانه (۳۳/۳۳ درصد) شرکت داشتند. میانگین سن دانشجویان پیوسته ۲۱/۵ سال (انحراف معیار ۰/۸۸)، ناپیوسته روزانه ۲۴/۴۵ سال (انحراف معیار ۱/۵۷) و ناپیوسته شبانه ۲۵/۴۵ سال (انحراف معیار ۱/۳۱) بود. میانگین تعداد ترم هایی که از قبل در کارآموزی های مورد مطالعه به صورت رایج ارزشیابی شده بودند، در دانشجویان پیوسته ۲/۳ و در دانشجویان ناپیوسته ۴/۴۳ ترم بود.

در پاسخ به رضایتمندی کلی از ارزشیابی با دفترچه ثبت مهارت های بالینی میانگین نمره ۷/۱ بود. میزان رضایتمندی دانشجویان در حیطه کارآیی استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی در ارزشیابی پایان دوره، کارآموزی بهداشت مادر و کودک ۷۱ درصد (نسبتاً مطلوب)، در کارآموزی پره ناتال ۶۷/۶ درصد (نسبتاً مطلوب)، در کارآموزی درمانگاه زنان ۷۵/۳ درصد (مطلوب) و در کارآموزی زایشگاه ۷۴/۲ درصد (نزدیک به مطلوب) گزارش گردید (نمودار ۱).

نمودار ۱: میزان رضایتمندی دانشجویان از کارآیی فرم های ارزشیابی

دفترچه ثبت مهارت های بالینی



در رابطه با نحوه و زمان تکمیل فرم ارزشیابی دفترچه ثبت مهارت های بالینی، طبق نظر دانشجویان در ۸۳/۳ درصد (۶۰ نفر) دفترچه ثبت مهارت های بالینی در روز آخر کارآموزی در حضور دانشجو و ۱۶/۷ درصد پس از اتمام کارآموزی تکمیل می شد. دانشجویان (۶۳ نفر) از تکمیل فرم در روز آخر کارآموزی احساس رضایت بیشتری (۸۷/۵ درصد) داشتند. در ضمن ۷۹/۱۸ درصد دانشجویان بیان کردند که فرم

جدول ۱: فراوانی زمان تکمیل فرم های ارزشیابی بالینی

دفترچه ثبت مهارت های بالینی		معیار	
در روز آخر کارآموزی	تعداد	درصد	معیار
تکمیل فرم های ارزشیابی بالینی در روز آخر کارآموزی	۶۰	۸۳/۳	
تکمیل فرم های ارزشیابی بالینی پس از اتمام کارآموزی	۱۲	۱۶/۷	
تکمیل فرم خودارزیابی در حضور مربی	۵۷	۷۹/۱۸	
عدم تکمیل فرم خودارزیابی در حضور مربی	۱۵	۲۰/۸۲	

در پاسخ به سؤال میزان بازخورد مربی و کارآیی این بازخورد ۹۰/۲۹ درصد از دانشجویان اظهار داشتند که توضیحات مربی در رابطه با فرم ارزشیابی برای آنان قانع کننده بوده است و ۸۱/۹۴ درصد دانشجویان بیان کردند که توضیحات مربی باعث از بین رفتن ابهامات در رابطه با خودارزیابی آنان شده بود (جدول ۲).

جدول ۲: فراوانی دیدگاه های دانشجویان در رابطه با ارزشیابی بالینی

دفترچه ثبت مهارت های بالینی		معیار	
زیاد- خیلی زیاد	متوسط	کم- اصلاً	تعداد
تعداد	درصد	تعداد	درصد
رضایت کلی از ارزشیابی بالینی با استفاده از دفترچه ثبت مهارت های بالینی	۶۳	۸۷/۵	۵
رضایتمندی از تکمیل فرم خودارزیابی در حضور مربی	۶۷	۹۳/۴	۴
قانع کننده بودن توضیحات مربی در رابطه با فرم ارزشیابی	۶۵	۹۰/۲۹	۵
از بین رفتن ابهامات خودارزیابی با توضیحات مربی	۵۹	۸۱/۹۴	۱۰

بحث

آموزش بالینی جزو اساسی برنامه های آموزشی رشته های پرستاری و مامایی است و به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه شناخته شده است؛ زیرا بیش از نیمی از برنامه های آموزشی پرستاری و مامایی را تشکیل می دهد. برنامه های آموزشی مطلوب باید ماهیت پویا و دینامیکی داشته و به دنبال

دفتربه ثبت مهارت های بالینی در ارزشیابی کارآموزی در محیط های مختلف مامایی بود.

Patil و همکاران (۲۰۰۲) نشان دادند که تشویق و راهنمایی فوری، سبب تعامل جدی بین مربی و دانشجو شده و فضایی مناسب برای ارزشیابی مناسب دانشجو توسط مربی و بازخورد مناسب ارزشیابی را فراهم می کند (۱۳). در مطالعه Ajjh (۱۳۸۵) نیز که به منظور مقایسه دو روش دفتربه ثبت مهارت های بالینی و چک لیست انجام شد، نتایج نشان داد که دانشجویان (۸۵/۷۱ درصد) از ارزشیابی توسط دفتربه ثبت مهارت های بالینی رضایت بیشتری دارند (۵). همچنین در مطالعه نارنجی و همکاران (۱۳۸۸) در مورد عوامل موثر بر ارزشیابی بالینی، ۸۰/۲ درصد دانشجویان به میزان زیاد و خیلی زیاد بر ارزشیابی گام به گام تاکید می نمودند (۱۴). نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد که اکثر دانشجویان از نظارت مستمر مربی بر روند کسب مهارت بالینی و همچنین تکمیل فرم ارزشیابی در روز آخر کارآموزی در حضور دانشجو رضایت داشتند.

در مطالعه هادی زاده و همکاران (۱۳۸۴) اکثر دانشجویان پرستاری و مامایی (۴۱ درصد) ارزشیابی بالینی را در سطح بد ارزیابی کردند. در این بخش بیشترین میانگین نمره مربوط به تطابق فرم ارزشیابی با عملکرد بالینی ($1/12 \pm 1/39$) و کمترین میانگین نمره مربوط به وجود سیستم واحد برای ارزشیابی دانشجویان ($0/99 \pm 0/92$) بود (۲). این در حالی است که در مطالعه حاضر نیز میزان رضایتمندی کلی دانشجویان از این روش بالا بود.

لطفی و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه ای تحت عنوان تاثیر کاربرد راهنمای یادگیری بالینی بر یادگیری دانشجویان پرستاری دریافتند که میانگین نمرات دانشجویان در بخش ICU در دو حیطه شناختی و روانی - حرکتی در گروه تجربی نسبت به گروه کنترل

بازخوردهای محیطی به طور مرتب بازنگری و اصلاح شده و براساس مسائل مورد نیاز دانشجویان و وظایفی که بر عهده آنان است طراحی شود. دفتربه ثبت مهارت های بالینی وسیله ای برای ارزشیابی مداوم فرآیند آموزشی دانشجو است. دانشجو باید خود را روزانه ارزیابی کند و در پایان همان روز با مربی نتیجه را به بحث بگذارد. از طرفی چون فعالیت ها در طول ترم به طور مرتب تکرار می شود، امکان گزارش پیشرفت مهارت نیز وجود دارد و از سوی دیگر، امکان شناسایی مواردی که بر اساس عرف در چک لیست ها ذکر می شود و جزو مهارت هایی است که باید کسب شوند، ولی امکان وقوع آن ها اندک است یا وجود ندارد فراهم می گردد تا برای تعیین موارد کاستی یا اهدافی که قابلیت اجرایی در محیط آموزشی را ندارند استفاده گردند. مطالعه ای که در مورد استفاده از دفتربه ثبت مهارت های بالینی برای تعیین مشارکت دانشجویان و اساتید در روند ارزشیابی از یادگیری ها انجام شد، نشان داد که کاربرد دفتربه ثبت مهارت های بالینی از سه طریق موثر است: اول، به عنوان یک واسطه در ارزیابی گروه های کوچک مفید است، دوم به دلیل تشویق و راهنمایی فوری، سبب تعامل جدی بین اساتید و دانشجویان می شود و بالاخره، فضای مناسبی برای بازخورد در ارزیابی فعالیت های دانشجویان توسط مربیان فراهم می کند.

مطالعه حسینی و همکاران (۱۳۸۴) نشان داد که دخالت دانشجویان در امر ارزشیابی از خود، در بهبود وضعیت آموزش بالینی موثر است. براساس یک مطالعه استفاده از دفتربه ثبت مهارت های بالینی در کارآموزی بخش زایمان با رضایت بیشتر دانشجویان مامایی همراه بود و ارزشیابی عینی تری را فراهم می ساخت (۱۱). نتایج مطالعه حاضر نشان دهنده دیدگاه مثبت دانشجویان مامایی از کارایی

نتیجه گیری

با توجه به اهمیت استفاده از روش‌های نوین ارزشیابی و همچنین یافتن روش‌های کارآمدتر برای ارتقای نحوه ارزشیابی و رضایتمندی دانشجویان از ارزشیابی، متأسفانه هنوز تحقیقات کامل و کاربردی در مورد استفاده از دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی در کشور ما وجود ندارد.

هر چندکه در مطالعه حاضر سودمندی استفاده از این روش مورد تایید قرار گرفت، لذا به نظر می‌رسد که انجام مطالعات وسیع‌تری در سایر مراکز آموزشی در این رابطه ضروری می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از کلیه مربیان گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که با تلاش بی‌وقفه و شبانه‌روزی در تهیه و تدوین این دفترچه - با اهتمام ورزیده و همچنین از این روش برای ارزشیابی دانشجویان استفاده نموده‌اند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آورد.

به طور معنی‌داری بیشتر بود. آن‌ها نتیجه گرفتند که ارتقای میانگین نمرات یادگیری دانشجویان در هر دو حیطه شناختی و روانی - حرکتی در هر دو بخش ICU و CCU می‌تواند مشوقی برای کاربرد این روش در آموزش بالینی دانشجویان باشد (۱۶). در مطالعه حاضر نیز اکثر دانشجویان بیان کردند که توضیحات مربی در رابطه با فرم ارزشیابی قانع‌کننده بوده است و ابهامات آن‌ها در رابطه با خود ارزیابی با توضیحات مربی از بین رفته است.

از آنجا که هدف از ارزیابی آموزش بالینی، ارتقای کیفیت آموزش بالینی است و با توجه به اینکه در ارزیابی با کمک دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی امکان ارزیابی روزانه و مستمر دانشجویان وجود دارد و از طرف دیگر دانشجویان از این روش ارزیابی رضایت بیشتری دارند، استفاده از دفترچه ثبت مهارت - های بالینی می‌تواند جانسین مناسبی برای ارزیابی های سنتی و رایج شود.

References

1. Chehrzadmino M, Shafipour S, Mirzaie M, Kazemnejad E. The comparison of two methods of the OSCE and traditional evaluation on the nursing student satisfaction Journal of Guilan University of Medical Sciences .summer 2004;13(50): 8-12.
2. Hadizadeh Talasaz, Firoozi M, Shamaiean N. Evaluation of clinical teaching according to the nursing and midwifery students attitude in Gonabad medical university. Iranian journal of medical education. Spring and summer 2005; (1)5: 71-8.[Persian]
3. Kazemi A, Ehsanpor S, Hassanzadeh A. Situation of educational evaluation of the theoretical specialized lessons in continued B.S midwifery students "Iranian journal of medical education. Winter of 2009; (4) 9: 346-55.
4. Adhami A, Nakhaie N, Fattahi Z. assessment of Viewpoints of assistants of different clinical training groups of Kerman Medical University according to quality of teaching". Hormozgan Medical Journal .7th year. N1. Spring 2003; 33-8. [Persian]
5. Ajh N. Evaluation of Midwifery Students in Labor and Delivery Training: Comparing two Methods of Logbook and Checklist". Persian training journal in medical science .winter of 2006; 6(2):128-32.
6. Khadivzadehs T. common errors in student activity evaluation in clinical course , based on viewpoints of students in mashad nursing and midwifery University in 2003. The First international congress of reformation and change management in medical education. Tehran. Shahid Beheshti Medical University . 2003; 2-3.
7. Karimy Z, Hosseini N. Evaluating of clinical learning in Viewpoints of nursing Students Iranian journal of medical education. 2003;10: 75.
8. Farokhi F, Khadivezade T. Common errors in evaluating the clinical performance of students of nursing and midwifery university of Mashhad in 2003 Abstract of 6th National Congress of Medical Education. Tehran: Shaheed Beheshti University of Medical Sciences. 2003; [Persian]
9. Martins Machado JL, Peixeiro Machado VM,

Grec W, Bollela VR, Vieira JE. Self- and peer assessment may not be an accurate measure of PBL tutorial process: BMC Medical Education 2008; 8:55-61.

10. Raghoobar-Krieger HM, Sleijfer D, Bender W, Stewart RE, Popping R. The reliability of logbook data of medical students: an estimation of interobserver agreement, sensitivity and specificity. Med Educ 2001;35(7): 624-31.

11. Piercey C. Log-books: a strategy for reflective practice in nursing. [Cited 2006 Aug 28]. Available from: www.ecu.edu.au/conferences/tlf/2003/pub/pdf/14_Piercey_Carol.pdf

12. Hosseini N, Karimy Z, Malekzadeh J. Clinical education in Viewpoints of nursing Students of Yasoj nursing and midwifery University Iranian

journal of medical education winter 2004;5(2): 171-75.

13. Patil NG, Lee P. Interactive logbooks for medical students: are they useful? Med Educ 2002; 36(7): 672-7.

14. Narenji F, Roozbehani N, Amiri Farahani L. The effective education and evaluation program on clinical learning of nursing and midwifery instructors and students opinion in Arak University of Medical science, 2008. Arak Univ Med Sci J 2010; 12(4): 103-10. [Persian]

15. Lotfi M, Zamanzadeh V, Abdollahzadeh F, Davoodi A, Roshangar A. The Effect of Using Logbook on Nursing Students' Learning. Iranian Journal of Medical Education 2010 Spring;10(1): 64-9.

The Midwifery Students' Perspective about Clinical Evaluation Based on Log book

Sedigheh Yousefzadeh (MS)¹, Golmakani Nahid (MS)¹

¹MS of Midwifery, Faculty Member of Mashhad University of Medical Sciences

Abstract

Background and Objective: Evaluation is one of the most important parts of any academic program. One of the latest methods used for clinical assessment is Log book, in which clinical activities and techniques based on educational objectives are recorded to establish learning, recognize inaccessible objectives and provide students' continuous evaluation. The aim of this study was to assess midwifery students' perspective about clinical evaluation based on Log-book.

Material and Methods: this descriptive research was conducted on 72 senior midwifery students who had been evaluated once by traditional method. In the beginning of the semester, a Log book accompanied by two check list of clinical evaluation and self evaluation are delivered to students. The instruments', a researcher-made questionnaire, content and face validity were confirmed by a few faculty members of the university. Using SPSS software, we reported frequencies, mean and standard division of the data and analyzed by statistical tests.

Results: The students' viewpoint on the effectiveness of Log book is 71% (nearly desirable) in maternal and child health education, 67.6 % (relatively desirable) in prenatal training, 75.3% (desirable) in gynecology clinic and 74.2 % (nearly desirable) in labour department.

Conclusion: In terms of our results, midwifery students' perspective about using Log book in clinical evaluation is positive; therefore, we suggest it as an effective evaluation method.

Key words: Evaluation, Midwifery student, Log book

* **Corresponding Author:** Nahid Golmakani (MS), **Email:** Golmakani n@mums.ac.ir