



| | | | |
|---|---|------------------------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | شماره ویرایش: اول | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | |



ارزشیابی تکوینی

این ارزشیابی تنها به قصد نمره برای عملکرد فراگیر در زمان خاصی از یک برنامه درسی طراحی و بیشتر به عنوان یک بخش از فرآیند آموزشی محسوب می شود که مداوم بوده، یادگیری را حمایت کرده و آنرا افزایش می دهد. در این میان بازخورد جزء اساسی ارزشیابی تکوینی است. بازخورد از سه طریق یادگیری را ارتقاء می دهد:

1. فراگیر را از پیشرفت یا عدم آن مطلع می کند.
2. فراگیر را در مورد نیازهای یادگیری که مشاهده شده و یا منابع در دسترس که یادگیری آنها را تسهیل می کند، آگاه می نماید.
3. فراگیر را تشویق به مشارکت در فعالیت های یادگیری مناسب می نماید.

انواع روش های ارزشیابی تکوینی

- Mini-clinical evaluation exercise (Mini-cex)
- Clinical Encounter cards (CES)
- Clinical Work sampling (CWS)
- Blinded patient Encounter (BPE)
- Case Based Discussion (CBD)
- Multisource Feedback (MSF) یا ارزشیابی 360 درجه

| | | | |
|---|---|----------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | شماره ویرایش: اول | |

Mini-clinical evaluation exercise (Mini-cex)

روشی است که فراگیر در یک موقعیت کاری واقعی در برخورد با بیمار قرار می گیرد و توسط یک ارزیاب تحت مشاهده مستقیم قرار می گیرد. هدف از این روش، فراهم آوردن بازخورد ساختارمند براساس مشاهده مستقیم عملکرد می باشد. در این روش فراگیر وظایف بالینی نظیر گرفتن یک تاریخچه متمرکز یا جنبه هایی از یک معاینه فیزیکی را به اجرا در می آورد و در پی آن به طور مختصر گام های جدی نظیر تشخیص بالینی و طرح بالینی را دنبال می کنند برای هر بیمار در کل 15 دقیقه مواجهه در نظر گرفته شده که 5-10 دقیقه بعد از آن به بازخورد اختصاصی داده می شود. برخورد با بیمار می تواند در جایگاه های مختلف کاری نظیر بخش، اورژانس یا درمانگاه سرپایی صورت گیرد. ارزشیابی در این روش براساس مهارت های مصاحبه، معاینه رفتار های حرفه ای و قضاوت بالینی مشاوره، سازماندهی و اثر بخشی توانمندی می باشد. همچنین امتیاز دهی در این ارزشیابی شامل موارد زیر است:



- 3-1: رضایت بخش نیست
- 6-4: رضایت بخش است
- 9-6: عالی است

روایی و پایایی ابزار:

این ابزار در موردی که نمونه گیری کافی بوده، ارزیابی عملکرد فراگیران بعد از فارغ التحصیلی را با پایایی خوبی نشان می دهد. در آموزش پس از فارغ التحصیلی، عملکرد Mini-CEX با یک امتحان کتبی در زمان آموزش و نمره دهی روتین اساتید مرتبط می باشد.

مشاهده فراگیر در حال انجام معاینه بالینی مینی سی ایکس:

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

| | | | |
|---|---|----------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | شماره ویرایش: اول | |



Clinical Encounter cards (CES)

مبنای اصلی آن شبیه به Mini-CEX است. هدف امتیاز دهی به عملکرد فراگیر بر مبنای مشاهده مستقیم وی، در مواجهه با بیمار است. برخی ابعاد عملکرد بالینی که در این سیستم مورد مشاهده و نمره دهی قرار می گیرند عبارتند از:

1. تاریخچه
2. انجام معاینه فیزیکی
3. رفتار حرفه ای
4. مهارت‌های تکنیکی
5. معرفی بیمار
6. تشخیص
7. درمان

عملکرد فراگیر بر اساس یک مقیاس 6 هفته ای توصیف می شود:

1. رضایت بخشی نیست
2. زیر حد انتظار
3. در حد انتظار
4. بالاتر از حد انتظار
5. برجسته
6. عملکرد در سطح یک فرد فارغ التحصیل

| | | | |
|---|---|------------------------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | شماره ویرایش: اول | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | |

Clinical Work sampling (CWS)



این روشی بر مشاهده مستقیم عملکرد بالینی در محل کار استوار است. در این متد لازم است جمع آوری اطلاعات در باره مواجهه های خاص فراگیر در زمان های مختلف با بیماران در عرض موقعیت ها صورت گیرد. این موقعیت ها شامل:

1. (Admission rating form) فرم امتیاز دهی پذیرش
2. (Ward rating form) فرم امتیاز دهی زمان بستری
3. (multidisciplinary team rating form) فرم امتیاز دهی پرستاری یا اعضای تیم
4. (Patient rating form) فرم امتیاز دهی بیمار

حوزه های مورد ارزیابی شامل:

- استراتژی های درمانی
- مهارت های ارتباطی
- مشاهده با دیگر افراد حرفه ای نظام سلامت
- مدیریت منابع
- طرح ترخیص
- ارتباط بین فردی
- Collaboration skills مهارت های همکاری مهارت های همکاری
- Health advocacy مهارت های
- رفتار حرفه ایی

ارزیابی فراگیران بر اساس یک مقیاس 5 تایی از رضایت بخشی نیست تا در عملکرد عالی انجام می گیرد. این ارزشیابی فرصتی برای بحث عملکرد فراگیر در زمانی که اطلاعات وارد می شود ایجاد می کند.



| | | | |
|---|---|------------------------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | شماره ویرایش: اول | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | |

(BPE) Blinded patient encounter

این مدل بخشی از تدریس بالینی بر بالین بالین در آموزش undergraduate است. دانشجویان در گروه‌های 4-5 نفر در آموزش تدریس بالینی بر سر بالینی بیمار مشارکت نموده و یکی از آنها تحت نظارت، اقدام به انجام مصاحبه یا معاینه فیزیکی بر اساس آموزش های ارائه شده ، می نماید. سپس انتظار می رود که تشخیص افتراقی نیز بر اساس یافته های بالینی طرح شود. بعد یک جلسه آموزشی متمرکز روی معرفی علیه مهم و بحث پیرامون موضوعاتی نظر راهنمای بررسی و درمان مرتبط با بیمار خواهد بود. همچنین یک جلسه بازخورد مشخصی پیرامون عملکرد فراگیر مکمل این جلسه تشکیل خواهد شد. بازخورد با استفاده از مقیاس نمره دهی 9 تایی برای ارزیابی مصاحبه و معاینه بالینی و مهارت های استدلال بالینی فرد انجام می شود.

- 3-1 عملکرد ضعیف
- 6-4 عملکرد مناسب
- 9-7 عملکرد خوب



دانشجو این برگه ارزیابی را که تنها برای ارائه بازخورد تهیه شده با خود نگه می دارد. این ارزیابی مواجهه با بیمار blinded نامیده می شود چرا که فراگیر بیمار را نمی شناسد. فراگیر این فرصت را دارد که بیماری را بدون دخالت سایر پزشکان رده های بالاتر، در محیطی امن تجربه نماید.

| | | | |
|---|---|------------------------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | شماره ویرایش: اول | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | |

Case based discussion (CBC)

Chart stimulated recall (CSR)

این ارزیابی دو نمونه از بیمارانی که فراگیر آنها را قبلاً تجربه کرده، انتخاب نموده و برای ارزیابی آنها را معرفی می کند. ارزیاب یکی از آنها را انتخاب نموده و برخی جنبه های آنرا با یکدیگر بحث می کنند. این مباحث ممکن است ارزشیابی بالینی، بررسی بیمار یا ارجاع بیمار، درمان پیگیری، طرح آتی بیمار و یا رفتار حرفه ای باشد. این نوع ارزیابی متمرکز به ارزیابی استدلال بالینی فراگیر و درک پشت تصمیمات فراگیر در محیط واقعی می باشد.

| | | | |
|---|---|----------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مطهری خرمین ایلام |
| | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | شماره ویرایش: اول | |

درجه 360 (MSF) Multi Source Feedback یا ارزشیابی 360 درجه

تعریف: ارزشیابی 360 به عنوان یک ابزار سیستماتیک با "ارزیابی کامل دایره ای" از رفتارهای قابل مشاهده، برای ارزیابی دامنه متنوعی از مهارت های دستیاران از جمله مهارت های حرفه ای و فردی و ارتباطی با استفاده از ارزیاب های متعدد به کار برده می شود.

- مهارت های حرفه ای و بین فردی و ارتباطی در پزشکان بسیار مهم است زیرا به آنها جهت دست یابی و حفظ اعتماد بیمار و کار به صورت تیمی با سایر ارائه کنندگان مراقبت های بهداشتی کمک می کند. بطور بر عکس رفتارهای غیر حرفه ای و ارتباطات ضعیف باعث اتخاذ رویکردهای درمانی نادرست می شود. لذا می توان گفت ارزشیابی مهارتهای حرفه ای و ارتباطی به مانند ارزشیابی دانش و مهارتهای بالینی مهم می باشد.
- یکی از مهم ترین اهداف ارزشیابی 360 درجه بررسی توانمندی و سنجش مهارت یک دانشجوی یا دستیار در برقراری ارتباط و تعامل با بیمار و خانواده وی، پرسنل و پرستاران همکار و به عبارت ساده تر ارزشیابی 360 درجه به معنی سنجش مهارت ارتباطی فرد با جامعه کاری خود می باشد. برای دستیابی به چنین مهارت ارتباطی دانشجوی پزشکی یا دستیار باید به طور موثر بتواند تبادل اطلاعاتی قوی بین بیماران و همراهان وی و همکاران و اساتید خود برقرار نماید.

در این روش افراد متعدد از جمله خود فرد بعنوان ارزیاب در نظر گرفته می شود. معمولاً افرادی که فرم ها را تکمیل می کنند عبارتند از:

- افراد بالاتر از فرد



- همکاران

- همتایان

- بیماران

وجه تمایز آن با روش های سنتی، جامع بودن ارزشیابی و در نظر داشتن تمامی جوانب می باشد. ارزشیابی 360 درجه به دو صورت تکوینی (Formative) و تجمعی (Summative) انجام می شود.

غالباً پرسشنامه های مربوط به این ابزار حیطه های مختلفی را در باره فرد مورد ارزیابی قرار می دهند:

| | | | |
|---|---|------------------------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | شماره ویرایش: اول | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | |

1) توانایی کار گروهی

2) توانایی برقراری ارتباط

3) مهارتهای مدیریتی

4) قدرت تصمیم گیری

5) مراقبت از بیمار

6) دانش پزشکی

7) یادگیری مبتنی بر عمل.

■ بازخوردی که پس از ارزیابی توسط این ابزار به فرد مورد نظر داده می شود بهتر است دارای ویژگیهای زیر باشد:

1- چهره به چهره باشد

2- پیش از شروع گفتگو در این باره به فرد چند لحظه فرصت داده شود تا به نتیجه ارزیابی نگاه کند و از آن اطلاع یابد

3- به ارزیابی نقاط قوت و ضعف هر دو بپردازد .

4- به فرد اجازه اظهار نظر داده شود



5- خودارزیابی را در فرد ترغیب کند

مزایا:

- ارزیابی عملکرد و رفتار واقعی
- ارزیابی توسط چند مشاهده گر
- ذهنی نبوده و ارزشیابی فرد مبتنی بر شواهد است
- ابزار پیشرفته با ارزشی است

محدودیتها:

- تحقیقات اندکی بر روی کیفیت سایکومتریک این روش انجام شده است
- ارزیابان در نمره دادن به افراد ضعیف مردد هستند

| | | | |
|---|---|------------------------------------|---|
|  دانشگاه علوم پزشکی ایلام | روش های ارزشیابی نوین: ارزشیابی تکوینی Formative Assessment | |  بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام |
| | شماره ویرایش: اول | تاریخ آخرین بازنگری: 1399/10/11 | |

- جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها از تعداد زیادی از ارزشیاب مشکل است