

Providing Feedback in the Clinical Competency Test of the General Medicine Course: the Missing Link

Taheri M^{1*}, Dadgaran I¹, Asgari F¹, Rouhalamin S¹

1. Medical Education Research Center, Education Development Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Article Info

Article Type:

Letter to the Editor

Article History:

Received: 2022/09/24

Accepted: 2022/11/01

Key words:

Clinical competency

Evaluation

Feedback

*Corresponding author:

Taheri M, Medical Education Research Center, Education Development Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
taheri1049@gmail.com



©2022 Guilan University of Medical Sciences

ABSTRACT

The clinical competence test is one of the decisive tests. The results of the clinical competence test led the owners of the process to design, implement and evaluate how to provide feedback in the clinical competence test of general medicine students.

How to Cite This Article: Taheri M, Dadgaran I, Asgari F, Rouhalamin S. Providing Feedback in the Clinical Competency Test of the General Medicine Course: the Missing Link. RME. 2022; 14 (4): 1- 3.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

نامه به سردبیر

ارائه بازخورد در آزمون صلاحیت بالینی دوره پزشکی عمومی: حلقه گمشده

ماهدخت طاهری^{۱*}، ایده دادگران^۱، فریبا عسگری^۱، سپیده روح الامین^۱

۱. مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۱۰

کلیدواژه‌ها:

صلاحیت بالینی، ارزشیابی، بازخورد

*نویسنده مسئول: ماهدخت

طاهری، مرکز تحقیقات آموزش

پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه

آموزش پزشکی، دانشگاه علوم

پزشکی گیلان، رشت، ایران

taheri1049@gmail.com

هدف اصلی هر سیستم

آموزشی، انجام موفق فرایند

یادگیری می‌باشد که یکی از

ابزارهای دستیابی به این

هدف، ارائه بازخورد مؤثر به

دانشجویان، در مورد فعالیت

هایشان در طول دوره‌ی

یادگیری می‌باشد (۱،۲).

بازخورد منبع مهم تغییر ر در

عملکرد دانشجوی محسوب می‌شود و هنگامی ارزشمند است که

تفاوت بین نتایج دلخواه و نتایج واقعی حاصل از عملکرد

دانشجو را روشن کند و محرک‌ی برای تغییر باشد (۳).

دانشجویان پزشکی بعد از طی چند آزمون مهم و سرنوشت‌ساز

فارغ التحصیل و بلافاصله بعد از اتمام تحصیل موفق به اخذ

مجوز طبابت مستقل می‌گردند. این درحالی است که براساس

آیین‌نامه یکی از این آزمون‌های سرنوشت‌ساز، آزمون صلاحیت

بالینی است (۴،۵). شرط شرکت دانشجو در آزمون صلاحیت

دوره پزشکی عمومی حداقل گذراندن یک سال از دوره

کارورزی آنان در بخش‌های آموزشی می‌باشد. یکی از

چالش‌های مطرح شده در این زمینه، عدم آمادگی و اطلاع

کافی دانشجویان در زمینه کسب کلیه مهارت‌های لازم برای

شایستگی دوره پزشکی عمومی می‌باشد (۶).

البته در دوره بحران پاندمی کووید ۱۹ آموزش بالینی در تمام

جهان مختل شد و کشور ایران نیز از این امر مستثنی نبود، لذا

درگیر شدن بخش‌های آموزشی در دوره شیوع بیماری و عدم

حضور تمام وقت دانشجویان در بخش‌ها، نمونه‌ای از پیامدهای

این پاندمی بود. در فرایند حاضر، پس از بررسی نتایج

آزمون‌های صلاحیت بالینی چند دوره، تعداد دانشجویانی که

برخی از ایستگاه‌های آزمون از جمله غدد، خون، قلب، بیهوشی

نمره حداقلی را کسب ننموده اما بدون هیچ‌گونه بازخورد بعد

از آزمون فارغ التحصیل شدند، کم نبودند. اهمیت بازخورد، با

تبدیل شدن پارادایم آموزش پزشکی به سمت آموزش مبتنی

بر شایستگی که در آن انتظار می‌رود فراگیران به نقطه عطف خاصی برسند که آن‌ها را قادر می‌سازد تا در محیط کاری خود به‌عنوان پزشک عمل کنند، بیشتر مشخص می‌شود. از آنجایی که پزشکان عمومی نقش محوری و مرکزی در ارائه خدمات اولیه و سیاستگذاری‌های نظام سلامت در هر کشوری را دارند و از طرفی با توجه به حساسیت شغلی این قشر از جامعه و اعطاء مجوز طبابت مستقل بلافاصله بعد از اتمام تحصیل و با توجه به نتایج حاصل از آزمون صلاحیت بالینی، صاحبان فرایند را بر آن داشت که به طراحی، اجرا و ارزشیابی نحوه ارائه بازخورد در آزمون صلاحیت بالینی دانشجویان دوره پزشکی عمومی بپردازند. در این جا قصد داریم مراحل اجرای این فرایند آموزشی را که مشتمل بر ۵ گام بود را مطرح نماییم:

گام اول: تشکیل تیم آموزشی متشکل از معاون آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشکده پزشکی، اساتید گروه‌های آموزشی درگیر، متخصصین آموزش پزشکی بود.

گام دوم: بررسی انواع بازخورد در آموزش بالینی، تیم آموزشی با استفاده از آخرین مقالات و منابع مرتبط به تعریف، بازخورد، طبقه‌بندی، اهمیت، عوامل مؤثر بر آن، مدل‌ها و راهکارهای بهبود بازخورد در آموزش بالینی مروری اجمالی انجام دادند. درنهایت در این فرایند، از رویکرد بازخورد روبه جلو (Feed Forward) استفاده شد. از آنجایی که این نوع بازخورد جزء مغفول مانده در سیستم آموزشی است. مدرسین براساس داده‌های حاصل از بازخوردهای ارائه شده، اقدام به اصلاح برنامه درسی و یا روش تدریس خود برای فراگیران می‌نمایند. لازمه این بازخورد آن است که برنامه درسی انعطاف پذیر باشد و مدرس تنها ارائه‌دهنده موضوعات خاص درسی تلقی نگردد. درضمن بر اساس جایگاه بازخورد در طول برنامه درسی، بازخورد برنامه‌ریزی شده بین دوره‌ای (Formal midcourse feedback) در نظر گرفته شد (۷،۸). زیرا که مدرس به‌صورت از قبل برنامه‌ریزی شده نسبت به ارائه بازخورد به فراگیران طی یک جلسه در اوایل یا اواسط دوره آموزشی، به

مدت ۱۰ تا ۳۰ دقیقه براساس تجارب از دوره‌های قبلی یا مشاهدات‌شان در طول دوره طی شده پرداختند که این امر به بهبود عملکرد آن‌ها قبل از ارزشیابی پایانی کمک نمود.

گام سوم: بازبینی فیلم‌های آزمون صلاحیت بالینی (ایستگاه‌هایی که بیشترین مردودی را داشته است): با توجه به رویکرد انتخاب شده، گروه آموزشی مربوطه یک عضو هیات علمی از گروه که در آن بازه زمانی ممتحن ایستگاه مورد نظر نبوده را برای بازبینی فیلم پس از برگزاری آزمون‌ها معرفی نمایند. بعداز معرفی، اساتید با تعیین وقت قبلی در مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه حضور پیدا کرده و فیلم دانشجویان را بررسی و مواردی که باید به دانشجویان بازخورد داده شود را مشخص کرده و هم‌چنین مواردی که باید در شیوه‌های آموزشی در دوره‌های آموزشی یا واحدهای درسی بعدی مد نظر قرار گیرد را مشخص نمودند.

گام چهارم: نتایج حاصل از بازخوردهای ارائه شده به منظور اقدام به اصلاح برنامه‌درسی و یا روش تدریس اساتید برای فراگیران به دانشکده و گروه‌های آموزشی ارائه گردید.

گام پنجم: نظر سنجی از دانشجویان و ارائه آن به دانشکده پزشکی و گروه‌های آموزشی مورد نظر و در مرحله بعد، چک لیستی برای تعیین کیفیت ارائه بازخورد از طرف گروه‌های آموزشی با توجه به آزمون‌های دوره قبلی طراحی گردید. سپس در آزمون‌هایی بعدی (۱۴۰۱-۱۴۰۰) در اختیار دانشجویان برای تکمیل قرار گرفت. ضمن آن که در پایان آزمون، نظرسنجی در خصوص نحوه آزمون صلاحیت بالینی انجام و نتایج آن برای دانشکده و EDO آن ارسال گردید. اگرچه در این فرایند حاضر به تمام اهداف پیش‌بینی شده دست یافته‌ایم؛ اما به‌منظور ارتقاء کیفیت عملکرد دانشجویان، این فرایند نیاز به بررسی دقیق‌تر در آزمون‌های بعدی نیز دارد، گرچه این مداخله (ارائه بازخورد) هم‌چنان ادامه دارد.

References

1. Brookhart SM. How to Give Effective Feedback to Your Students. ASCD; 2008.
2. Tayebi V, Tavakoli H, Armat M. Feedback delivery situation and related factors in clinical education of the students & staff members' points of view in North Khorasan University of Medical Sciences. JNKUMS 2011; 3 (1): 69-74. [Persian] [DOI:10.29252/jnkums.3.1.11]
3. Bandiera G, Lee S, Tiberius R. Creating effective learning in today's emergency departments: how accomplished teachers get it done. Ann Emerg Med 2005; 45(3):253-261. [DOI:10.1016/j.annemergmed.2004.08.007]
4. Zohour Soleimani M R, Omid A, Yaghini O. Terminal OSCE: Correlation with other Exams in Medical Curriculum. Iranian Journal of Medical Education 2022; 22 :286-293. [Persian]
5. Rezapour Z, Oladi Ghadicolae S, Rsoulinejad S E, Ghaemi Amiri M, Gholamnia Shirvani Z. Evaluation of Medical Intern's Competence Based on Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in Babol Medical University of Sciences. Mededj 2019; 7 (1): 52-59. [Persian]
6. Eftekhari H, Labaf A, Anvari P, Jamali A, Sheybaee-Moghaddam F. Association of the pre-internship objective structured clinical examination in final year medical students with comprehensive written examinations. Medical education online 2012;17 (1):15958.[Persian] [DOI:10.3402/meo.v17i0.15958]
7. Haghani F, Fakhari M. Feedback in Clinical Education: Concept, Barriers, and Strategies. Iranian Journal of Medical Education 2014; 13 (10): 869-885. [Persian]
8. Rahimi M, Ehsanpour S, Haghani F. The role of feedback in clinical education: Principles, strategies, and models . jmed 2016; 10 (4) :264-277. [Persian]