

تجاری از راه اندازی آزمون ساختاریافته عینی - بالینی روانپزشکی

دکتر ارسیا تقوا*، دکتر حمیداله بهادر، دکتر عباس عطاری، دکتر فرید فدایی

راهنمای عملکرد بیمار استاندارد شده^۳ در هر ایستگاه نیز به شیوه‌ای درست، دقیق، واضح، یکنواخت و منطبق با واقعیت نوشته می‌شود. چون داوطلب آزمون پیش از ورود به هر ایستگاه به کمک برگه راهنمایی که در پشت در ورودی و یا میز درون ایستگاه باید با هدف‌ها و محتوای آزمون آشنا شود. این برگه به گونه‌ای کوتاه و بدون حاشیه‌پردازی در مورد هدف ایستگاه تهیه شده و به راحتی، شیوه آزمون و زمان ایستگاه را نشان می‌دهد.

یکی دیگر از مهم‌ترین وظایف استادان ممتحن طراحی برگه نمره‌دهی است. در این برگه ماده‌هایی که از عملکرد داوطلب انتظار می‌رود نوشته شده است. این ماده‌ها بر پایه الگوی نمره‌دهی طیفی^۴ (طیف سه یا پنج نمره‌ای) یا چک لیستی (بلی/خیر) تنظیم می‌شود.

در برگه نمره‌دهی باید رفتارهای عملی داوطلب که بر سر قطعی بودن انجام آن توافق شده، آورده شود. هم چنین طراحی ایستگاه برای هر گروه کاری بر پایه هدف، محتوا و سناریو نگاشته می‌شود.

آماده‌سازی بیمار/استاندارد شده: برای هر ایستگاه از فردی که برای این کار آماده شده، استفاده می‌شود. باید به بیمار استاندارد شده آموخت که هیچ کاری را فراتر از نقش تمرین شده در حضور استادان ارزیاب، انجام ندهد.

آمادگی‌های پیش از آزمون: پس از آن که درستی اجرایی هر ایستگاه، مورد پذیرش همه استادان قرار گرفت

یک OSCE^۱ مجموعه‌ای از وظایف بالینی زمان بندی شده است که داوطلبان، آنها را طی ایستگاه‌های پی در پی به انجام می‌رسانند. این روش اکنون در بسیاری از مراکز مهم پزشکی و روانپزشکی دنیا انجام می‌شود (یود کوفسکی^۲، ۲۰۰۲). انجام یک OSCE روانپزشکی نیازمند به کارگیری روش‌هایی است که در کمترین زمان بالاترین پایایی و روایی را داشته باشد.

هدف این نوشتار جمع بندی مطالعات و تجارب اجرای چندین کارگاه آموزشی (عطاری و همکاران، ۱۳۸۶؛ ضرغامی، شیخ مونس، تقوا و خلیلیان، ۱۳۸۶) و انجام OSCE روانپزشکی در کشور (تقوا و همکاران، ۱۳۸۶؛ بوالهروی و همکاران، ۱۳۸۶) است که با ارایه چهارچوبی برای OSCE روانپزشکی به صورت ساختاریافته و عملی می‌تواند کمک کند که در مدتی کوتاه این آزمون به اجرا درآید.

هدف‌های عملی مورد انتظار در آزمون بر پایه برنامه‌های آموزشی و هدف‌های عملی بالینی توسط گروهی از استادان تدوین شده، سپس هدف‌های مهم تر فهرست می‌شوند. آن‌گاه بر پایه هدف‌های مشخص شده جدولی مشابه جداول آزمون‌های قبلی تهیه می‌شود که در ستون عمودی هدف‌ها و در ستون افقی محتوای آنها گنجانیده می‌شود. پس از آن بر پایه شمار داوطلبان شرکت کننده، شمار استادان حاضر در آزمون و محدودیت‌های اجرایی، شمار ایستگاه‌ها مشخص گردیده و سناریوها نوشته می‌شود.

* روانپزشک، استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش. تهران، بزرگراه افسریه، نرسیده به سه راه کلاهدوز، بیمارستان ۵۰۶. دورنگار: ۰۲۱-۳۳۲۱۷۰۹۱ (نویسنده مسئول).

E-mail: drarsiataghva@irimc.org

1- Objective Structured Clinical Examination

2- Yudkowsky 3- standardized patient

4- global

باید ترتیب و زمان بندی ایستگاه‌ها نیز سنجیده شود. از آنجا که مدیریت زمان بندی در این فرآیند اهمیت به سزایی دارد می‌بایست فردی برای نظارت بر آن تعیین گردد. زنگی که صدای آن به خوبی در همه ایستگاه‌ها شنیده می‌شود با یک تک‌زنگ یک دقیقه مانده به پایان زمان ایستگاه و با زنگ ممتد پایان وقت ایستگاه و شروع ورود به دیگر ایستگاه را اعلام می‌کند.

برای نمره دهی هر ایستگاه استادان نمره‌ای را به عنوان حداقل نمره قبولی در هر ایستگاه حساب کرده، سپس جمع این میانگین‌ها را به عنوان حداقل نمره قبولی به شمار می‌آورند. *انجام آزمون:* پس از برگزاری جلسه توجیهی برای داوطلبان آزمون در وقت معین، باید آنها در اتاق قرنطینه استقرار یافته و تک‌تک وارد فضای آزمون شوند. پس از گذراندن ایستگاه آخر داوطلبان دوباره وارد قرنطینه‌ای دیگر می‌شوند.

بهره‌گیری از OSCE در آزمون‌های مقطع دستیاری روانپزشکی در آغاز راه است. تجربه کانادا (هاجز، هانسون^۱، مک‌ناتان^۳ و رگهر^۴، ۲۰۰۲)، ایالات متحده آمریکا (لوشن^۵، ۱۹۹۳) و بریتانیا (سایر^۶، هاجز، سانتوز^۷ و بلک‌وود^۸، ۲۰۰۵) نشان‌دهنده برتری نمره‌های OSCE بر روش‌های گذشته است. از آنجا که در ایران هنوز میزان یادگیری و عملکرد دستیاران روانپزشکی در سال‌های مختلف تحصیل برعکس مراکز دیگر (لوشن، ۱۹۹۳) به دقت تفکیک و مشخص نشده، تدوین یک برنامه نیازمند نظرخواهی از استادان در مراکز آموزشی این رشته است.

در سایر کشورها امتحانات سنتی عملی دو تا سه ساعت به دراز می‌کشند (هاجز و همکاران، ۲۰۰۲)؛ در حالی که در ایران این آزمون در امتحان دانش‌نامه تخصصی روانپزشکی نزدیک به ۴۵ دقیقه است. از آنجا که زمان معمول در ایستگاه‌های OSCE باید بازنمودی از زمان واقعی مصاحبه امتحانی باشد؛ به نظر می‌رسد زمان ۱۵-۱۰ دقیقه برای دستیاران روانپزشکی در هر ایستگاه مناسب باشد. گرچه سایر بررسی‌ها (هاجز و همکاران، ۲۰۰۲) زمان زیادی را برای طراحی OSCE صرف می‌کنند؛ اما باید گفت که با تجارب به دست آمده در سال‌های گذشته می‌توان با سازمان‌دهی بهتر این آزمون را اگر از یک هفته قبل بتوان شروع به طراحی نمود، می‌شود در زمان کوتاه‌تری (دو تا سه روز) برگزار نمود.

OSCE نه تنها جنبه‌های موجود در آزمون‌های مشابه رایج را دارد بلکه توانایی به چالش کشیدن داوطلب را در جنبه‌های عملی با اعتبار بالایی نیز داراست.

لازم می‌دانیم از تلاش و حمایت مالی انستیتو روانپزشکی تهران و مرکز تحقیقات بهداشت روان، مرکز تحقیقات علوم رفتاری مازندران و به ویژه از شما دکتر جعفر بوالهروی سردبیر محترم مجله بابت همه کمک‌ها در توسعه این آزمون در کشور سپاسگزاری نماییم.

منابع

بوالهروی، جعفر؛ تقوا، ارسیا؛ رسولیان، مریم؛ محمدیان، مهرداد؛ پناغی، لیلی؛ امینی، همایون (۱۳۸۶). چگونگی راه اندازی اولین آزمون ساختاریافته عینی-بالینی روانپزشکی در ایران و میزان رضایت استادان، دستیاران و بیماران استانداردشده از آن. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال سیزدهم، شماره ۱، ۱۱-۵.

تقوا، ارسیا؛ رسولیان، مریم؛ پناغی، لیلی؛ بوالهروی، جعفر؛ ضرغامی، مهران؛ نصر اصفهانی، مهدی؛ برایان، هاجز (۱۳۸۶). پایایی و روایی نخستین آزمون ساختاریافته عینی-بالینی (OSCE) روانپزشکی در ایران. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال سیزدهم، شماره ۱، ۲۴-۱۷.

ضرغامی، مهران؛ شیخ‌موسوی، فاطمه؛ تقوا، ارسیا؛ خلیلیان، علیرضا (۱۳۸۶). نگرش دستیاران روانپزشکی ایران پیرامون آزمون ساختاریافته عینی-بالینی روانپزشکی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال سیزدهم، شماره ۱، ۴۰-۳۴.

عطاری، عباس؛ میرسیاسی، غلامرضا؛ تقوا، ارسیا؛ بوالهروی، جعفر؛ امین‌الرعیان، مهین؛ حسن‌زاده، اکبر (۱۳۸۶). اعتباریابی آزمون ساختاریافته عینی-بالینی روانپزشکی: یک بررسی راهنما. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال سیزدهم، شماره ۱، ۴۸-۴۱.

Hodges, B., Hanson, M., McNaughton, N., & Regehr, G. (2002). Creating, monitoring and improving a psychiatry OSCE: A guide for faculty. *Academic Psychiatry*, 26, 134-161.

Loschen, E. L. (1993). Using objective structured clinical examination in a psychiatry residency. *Academic Psychiatry*, 68, 443-451

Sauer, J., Hodges, B., Santhouse, A., & Blackwood, N. (2005). The OSCE has landed. One small step for British psychiatry. *Academic Psychiatry*, 29, 310-315.

Yudkowsky, R. (2002). Should we use standardized patients instead of real patients for high stakes exams in psychiatry. *Academic Psychiatry*, 26, 187-191.

- | | |
|----------------|--------------|
| 1- Hodges | 2- Hanson |
| 3- Mc Naughtan | 4- Regehr |
| 5- Loschen | 6- Sauer |
| 7- Santhouse | 8- Blackwood |