

## بررسی دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی قزوین در خصوص اولین آزمون ساختاریافته بالینی در دوره‌ی آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت

**فائزه آزموده:** عضو هیأت علمی، گروه آسیب‌شناسی فک و صورت، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران  
**فروز کشانی\*:** عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی، عضو هیأت علمی، گروه آسیب‌شناسی فک و صورت، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

**چکیده:** آزمون بالینی با ساختار عینی (OSCE)، یکی از بهترین روش‌های سنجش می‌باشد که می‌تواند جنبه‌های مهارت بالینی دانشجو را به صورت ساختار یافته بررسی کند. این مطالعه به منظور ارزیابی دیدگاه کلی دانشجویان درباره‌ی OSCE، تخمین میزان پذیرش فرایند از طرف دانشجویان و ایجاد بازخورد در جهت بهتر شدن ارزیابی‌های آتی انجام شد. این مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی روی دانشجویان (۲۱ نفر) سال چهارم دندانپزشکی قزوین در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ در دو نیمسال انجام شد. امتحان شامل ۸ ایستگاه بود که مهارت‌هایی از جمله تشخیص لام‌های میکروسکوپی، توصیف نمای هیستوپاتولوژی، استفاده از تصاویر رایانه‌ای هیستوپاتولوژیک، معرفی مورد جهت تشخیص افتراقی و طرح درمان را در برمی‌گرفت. طی یک روز در هر نیمسال با نظارت دو نفر از اعضای هیأت علمی با رعایت اصول ارزیابی آزمون آسکی در بخش آسیب‌شناسی فک و صورت دانشکده‌ی دندانپزشکی قزوین انجام گرفت. نمرات دانشجویان توسط نرم‌افزار SPSS-16 جمع‌آوری و به کمک میانگین و درصد فراوانی تجزیه و تحلیل گردید. برای مقایسه‌ی نمرات دانشجویان در دو آزمون از روش تی تست استفاده گردید. ( $p < 0/05$ ) پس از پایان آزمون، پرسشنامه‌ی مشتمل بر ۱۲ سؤال بر اساس پرسشنامه‌ی استفاده شده در مطالعات مشابه با روایی و پایایی تأیید شده در اختیار دانشجویان قرار گرفت که توسط دانشجویان بدون ذکر نام تکمیل و از آنها تقاضا شد محتوا و نحوه‌ی اجرای آزمون را ارزیابی نمایند و پیشنهادات خود را بنویسند. سپس پرسشنامه‌ها بررسی و به کمک میانگین و درصد فراوانی تحلیل گردید. در این مطالعه، ۸۶٪ دانشجویان از اداره امتحان، ۷۴٪ از زمان ایستگاه‌ها و ۵۵٪ از ساختار امتحان رضایت داشتند. ۷۳٪ بیان نمودند که بطور کامل از ماهیت آزمون آگاه بودند. حدود ۶۸٪ دانشجویان عقیده داشتند که امتحان محدودی گسترده‌ای از دانش را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. ۴۵٪ آزمون را فرصتی برای یادگیری و ۶۶٪ امتحان را استرس‌زاتر از امتحان‌های قبلی بیان نمودند. نتایج مطالعه بیان می‌کند OSCE، روش مناسبی جهت ارزیابی مهارت‌های دانشجویان و آگاهی از نقاط ضعف و قوتشان می‌باشد. استفاده از نقطه نظرات دانشجویان در برنامه‌ریزی آزمون می‌تواند باعث پذیرش بیشتر این روش برای آنها باشد.

**واژگان کلیدی:** OSCE، دیدگاه، آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت.

\***نویسنده‌ی مسؤول:** عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی، عضو هیأت علمی، گروه آسیب‌شناسی فک و صورت، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

## مقدمه

تست‌های صحیح جهت تشخیص و تفسیر داده‌ها و انتخاب درمان باشد. آزمون اسکی اولین بار توسط هاردن و همکاران برای بررسی صلاحیت‌های بالینی دانشجویان پزشکی استفاده شد. از آن پس به طور گسترده به عنوان روشی جهت ارزیابی دانشجویان پزشکی، دروس پره کلینیکی و... به کار رفته است (مانگوگو و همکاران ۱۹۹۸ و هاردن و همکاران ۱۹۷۹ و فوول و همکاران ۱۹۹۸). آزمون اسکی در واقع فرصتی برای ارزیابی توانمندی ترکیب دانش، مهارت‌های بالینی و مهارت‌های ارتباطی با بیمار می‌باشد. اسکی در واقع امتحان نیست بلکه یک شیوهی ارزیابی با رعایت موارد زیر می‌باشد. طراحی ایستگاه‌های متعدد، ارزشیابی توانمندی‌های متفاوت در ایستگاه‌ها، محتوای آزمون برای همه ثابت است و کلیه فراگیران با ابزارهای یکسان و تحت استانداردهای از پیش تعیین شده ارزیابی می‌شوند (کورز و همکاران ۲۰۰۹). اخیراً آزمون اسکی در کوریکولوم برخی دانشکده‌های دندانپزشکی وارد شده است اما اطلاعات چاپ شده درباره‌ی کاربرد و فواید آنها محدود است. محققان زیادی گزارش می‌کنند که آزمون اسکی دارای فواید بسیاری، از جمله افزایش اعتماد به نفس دانشجویان و بهبود قضاوت کلینیکی وی می‌باشد (تیل و همکاران ۱۹۹۱)، از فواید دیگر آن امکان انتقال مهارت‌های یادگیرنده به موقعیت‌های بالینی واقعی بوده (ادواردز و همکاران ۱۹۹۵). همچنین آزمون اسکی یک روش ارزیابی موثر برای بررسی مهارت‌هایی است که دانشجویان به آن نیاز دارند (اسلون و همکاران ۱۹۹۵). از محدودیت‌های این آزمون به مواردی همچون وقت‌گیر بودن، استرس‌زا بودن و نیاز به طراحی دقیق است (نیکل و همکاران ۱۹۹۸). در تحقیقی که در سال ۸۸-۸۷ در دانشگاه علوم پزشکی کرمان صورت گرفت، نیز نظرات دانشجویان دانشکده‌ی دندانپزشکی طی پرسشنامه‌ای در مورد امتحان OSCE جمع‌آوری و مورد ارزیابی قرار گرفت (نوهی و همکاران ۲۰۰۹). نوهی و همکاران (۲۰۰۹) نیز در مطالعه این نظرات اساتید بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان را در مورد ارزشیابی بالینی با ساختار عینی (OSCE) بررسی کردند (نوهی و همکاران ۲۰۰۹). آزمون اسکی ممکن است جدید نباشد ولی وارد کردن آن در یک دانشکده یا دپارتمان همواره تجربه‌ای تازه برای برگزارکنندگان و دانشجویان می‌باشد. بنابراین مشورت و برنامه‌ریزی دقیق مورد نیاز است. هدف از انجام این پژوهش ارزیابی صلاحیت‌های مهارتی و علمی دانشجویان در پاتولوژی دهان، آگاهی دانشجویان از نقاط قوت و ضعف خود و نیز ارزیابی دیدگاه کلی دانشجویان درباره‌ی آزمون

در جهان کنونی، انسان به دنبال پیشرفت در جنبه‌های مختلف زندگی است؛ که یکی از مهمترین آنها آموزش می‌باشد. از آنجا که غالباً سطح آموزش در کشورهای توسعه یافته بالاتر از کشورهای در حال توسعه است می‌توان نتیجه گرفت که آموزش، نقش مهمی در تحول کشورهای در حال توسعه دارد (خالد و همکاران ۲۰۰۷). در آموزش به روش سنتی میزان یادگیری دانشجویان با امتحانات شفاهی و کتبی ارزیابی می‌شود. یکی از مهمترین معایب این روش آن است که دانشجویان تنها بر محفوظات خود تکیه می‌کنند و توانایی ترکیب دانسته‌های نظری و مهارت‌های بالینی آنها سنجیده نمی‌شود. در حالی که در سال‌های اخیر با معرفی روش‌های نوین آموزشی و افزایش گرایش به سمت آموزش دانشجویان اهداف و روش‌های سنجش آگاهی نیز ارتقاء یافته‌اند (اسکونهم و همکاران ۲۰۰۵ و ایکبال و همکاران ۲۰۰۹) و نیز بهتر است بازخوردهای دانشجویان و دست‌اندرکاران آموزش، جمع‌آوری و ارزیابی شود (دافیلد و همکاران ۲۰۰۲). ارزشیابی مهارت بالینی دانشجویان از اهمیت خاصی برخوردار است و راه‌های مختلفی برای سنجش عملکرد دانشجویان در آزمون‌های علوم پزشکی وجود دارد. آزمون بالینی با ساختار عینی به عنوان یکی از معتبرترین و قابل‌اعتمادترین روش‌های ارزشیابی است که می‌تواند جنبه‌های مهارت بالینی دانشجویان را به صورت ساختار یافته و با دقت زیاد بررسی کند، عمدتاً به سه مقوله مهم تشخیص، طرح درمان و مدیریت بیمار می‌پردازد (معطری و همکاران ۲۰۰۷) و پیر و همکاران (۲۰۰۴). در روش‌های سنتی ارزیابی عملی مهارت‌های بالینی، نگرش و مهارت‌های ارتباطی سنجیده نمی‌شوند همچنانکه حوزه‌های مهارتی با این روش‌ها به آسانی قابل ارزیابی نیستند. جهت حل این مشکلات آزمون اسکی معرفی شده است. این آزمون به صورت ایستگاه‌های متعدد شامل نمایش اسلاید، ایستگاه‌های عملی، سؤالات تئوری و ترکیبی از آنها تشکیل شده که دانشجویان باید یک چرخه را کامل می‌کنند. تعداد ایستگاه‌ها بسته به مهارتی که سنجیده می‌شود متفاوت است و هر کدام زمان معینی دارد. بنابراین ساختار آزمون مورد مطالعه از نظر تعداد و محتوای ایستگاه‌ها، مشابه مطالعات پیشین طراحی شده بود (آگاروال و همکاران ۲۰۱۰ و صبوری و همکاران ۲۰۰۹). در درس آسیب شناسی برای ارزیابی هیستوپاتولوژی آزمون می‌تواند شامل تشخیص میکروسکوپی ضایعه، یافته‌های مرتبط و ارتباط هیستولوژی و بالینی، انتخاب



تصویر شماره ۲

مدت زمان توقف دانشجو در هر ایستگاه ۶ دقیقه در نظر گرفته شد، در این زمان دانشجو به سؤالات از قبل مشخص شده پاسخ می‌دهد. همچنین مدت ۳۰ ثانیه بین ایستگاه‌ها برای تعویض در نظر گرفته شد. یک ایستگاه جهت استراحت و جلوگیری از خستگی دانشجویان بود. تمام دانشجویان چرخه ایستگاه‌ها را در بازه زمانی ۳/۵ ساعت به پایان رساندند. دانشجویان پاسخ هر ایستگاه را به طور کتبی در پاسخنامه‌ای که در اختیار داشتند یادداشت می‌کردند. نمرات دانشجویان توسط نرم افزار SPSS- 16 جمع‌آوری و به کمک میانگین و درصد فراوانی تجزیه و تحلیل گردید. برای مقایسه‌ی نمرات دانشجویان در دو آزمون از روش تی تست استفاده گردید.  $(p < 0/05)$  پس از پایان آزمون آسکی پرسشنامه‌ای طبق جدول ۲ مشتمل بر ۱۲ سؤال بر اساس پرسشنامه استفاده شده در مطالعات مشابه (که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته بود) در اختیار دانشجویان قرار گرفت (لیسل ۲۰۰۱، ایمانی ۲۰۰۵، اسلیم ۲۰۱۲) که توسط هر کدام از دانشجویان بدون ذکر نام تکمیل گردید و از آنها خواسته می‌شد تا ساختار محتوا و نحوه اجرای آزمون را ارزیابی کنند و پیشنهادات خود را بنویسند. سپس پرسشنامه‌ها مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است یک جلسه‌ی کوتاه درباره‌ی معرفی نحوه‌ی امتحان و یک جلسه پیش از امتحان در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

از مجموع ۲۱ نفر از دانشجویانی که در امتحان OSCE شرکت نمودند و به پرسشنامه‌ها پس از امتحان پاسخ دادند، اکثر دانشجویان (۷۶٪ موارد) موافق بودند که امتحان به خوبی اداره شد و (۷۴٪ موارد) با کافی بودن زمان ایستگاه‌ها موافق بودند. ۷۳٪ از دانشجویان بیان نمودند که بطور کامل از ماهیت آزمون و تنها ۵۵٪ آگاهی خود را از سطح اطلاعات مورد نیاز علیرغم توضیحات فراوان اعلام کردند.

آسکی، تخمین میزان پذیرش فرایند از طرف دانشجویان و ایجاد بازخورد جهت بهتر شدن ارزیابی‌های آتی می‌باشد.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه کارآزمایی آموزشی، از نوع توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی در بخش آسیب‌شناسی فک و صورت دانشکده‌ی دندانپزشکی قزوین انجام گرفت. امتحان به روش آسکی و سنتی به عنوان امتحان پایان‌ترم درس آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت عملی برای دانشجویان سال ۴ به تعداد ۲۱ نفر در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ در دو نیمسال برگزار نمود. مراحل برنامه‌ریزی برای آزمون در جدول ۱ آورده شده است (جدول ۱).

### جدول شماره ۱- مراحل برنامه‌ریزی آزمون

| مراحل برنامه‌ریزی آزمون |  |
|-------------------------|--|
| ۱                       | بخت‌های اولیه گروه در مورد اهداف آسکی                    |
| ۲                       | توافق درباره محتویات و سرفصلهای امتحان                   |
| ۳                       | معرفی آزمون به دانشجویان و کارکنانی که درگیر آزمون هستند |
| ۴                       | طراحی ایستگاهها و تعیین نمره هر ایستگاه                  |
| ۵                       | طراحی نحوه چرخش در ایستگاهها                             |
| ۶                       | طراحی پرسشنامه جهت ارزیابی دیدگاه دانشجویان              |
| ۷                       | مرور ایستگاهها و فرایند آزمون                            |
| ۸                       | برگزاری آزمون و جمع‌آوری نظر دانشجویان                   |

جامعه‌ی آماری در این فرایند به روش سرشماری کلیه‌ی دانشجویان سال ۴ به تعداد ۲۱ نفر در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ انتخاب شدند. سپس این آزمون طی یک روز با نظارت دو نفر از اعضای هیأت علمی با رعایت اصول ارزیابی آزمون آسکی در بخش آسیب‌شناسی فک و صورت دانشکده‌ی دندانپزشکی قزوین انجام گرفته و شامل ۸ ایستگاه بود که مهارت‌هایی از جمله تشخیص قطعی لام‌های میکروسکوپی، توصیف نمای هیستوپاتولوژی، استفاده از تصاویر رایانه‌ای هیستوپاتولوژیک، معرفی مورد جهت تشخیص افتراقی و طرح درمان را در برمی‌گرفت (تصاویر ۱ و ۲).



تصویر شماره ۱

گونه‌ای نبود که تفاوت واقعی میان دانشجویان ضعیف و قوی را فراهم‌نماید. و تعدادی نیز بیان‌نمودند به طور کامل میان دانشجویان آماده به امتحان و قوی و دانشجویان ضعیف یا عدم آماده به مقایسه پرداخته و تفاوت آنها را کامل بیان‌نمود. آنها نیز از قسمت ارائه‌ی کیس بسیار راضی و اعلام کردند بطور کامل میان اطلاعات بالینی، هیستوپاتولوژی و درمان ارتباط برقرارنموده و مهارت آنها را در تشخیص سنجیده است. میزانی از افراد مخالف بیان‌کردند که امتحان احتمال Fail شدن را بالا برده و برای دانشجویان ضعیف بسیار سنگین و سخت می‌باشد. به طور کلی حدود ۳۲٪ از دانشجویان موافق آزمون OSCE نبودند در حالیکه ۵۱٪ آنها این آزمون را به عنوان روند مطلوبی برای ارزیابی پذیرفتند. در این مطالعه، میانگین نمرات امتحان دانشجویان پس از آزمون OSCE با میانگین نمرات آنها به روش سنتی محاسبه‌گردید و تفاوت معناداری میان این دو میانگین مشاهده‌گردید ( $p=0/001$ ). میانگین نمرات امتحان دانشجویان پس از آزمون به روش سنتی به طور معناداری بالاتر از امتحان دانشجویان پس از آزمون OSCE بود که می‌تواند بخاطر اولین تجربه‌ی دانشجویان برای امتحان OSCE، استرس فراوان و نیز ناآشنا بودن آنها با نحوه‌ی امتحان باشد با توجه به جدول ۳ میزان پراکندگی نمرات در روش سنتی کمتر از آزمون OSCE بود که می‌تواند نشان دهنده‌ی نزدیکی نمرات به یکدیگر و شاید ارزیابی نه چندان دقیق باشد. با توجه به رضایت برخی از دانشجویان از نوع امتحان و اینکه از اطلاعات آنها ارزیابی کافی صورت گرفته پیشنهاد می‌گردد در سال‌های بعدی پس از چند تجربه، این ارزیابی مجدد انجام شود.

#### جدول ۳ شماره - میانگین نمرات امتحان دانشجویان پس از

##### آزمون OSCE با میانگین نمرات آنها به روش سنتی

| نوع امتحان   | تعداد | میانگین | انحراف معیار |
|--------------|-------|---------|--------------|
| OSCE         | ۲۱    | ۱۲/۸۳   | ۳/۷۱         |
| Conventional | ۲۱    | ۱۶/۴۰   | ۲/۶۶         |

#### بحث

دانشجویان بسیاری ساختار، توالی و نظم آزمون را مطلوب ارزیابی‌کردند که این می‌تواند حداقل تا قسمتی مربوط به روند دقیق برنامه‌ریزی برای آزمون باشد. اگر چه برنامه‌ریزی برای نحوه‌ی برگزاری آزمون بسیار وقت‌گیر بود ولی می‌تواند به عنوان یک چارچوب تصویب شده در آینده مورد استفاده قرار گیرد در نتیجه امتحانات بعدی به این زمان نیاز نخواهد داشت.

تنها ۱۰٪ معتقد بودند این امتحان احتمال fail شدن را به حداقل می‌رساند. حدود ۶۸٪ دانشجویان عقیده داشتند که امتحان محدودی گسترده‌ای از دانش را مورد ارزیابی قرار داد در حالی که ۳۹٪ از آنها معتقد بودند مهارت‌های پاراکلینیکی توسط آزمون سنجیده شد. و ۴۵٪ آزمون را فرصتی برای یادگیری می‌دانستند، ۴۷٪ عقیده داشتند این امتحان نقاط ضعف دانشجو را به خوبی نشان می‌داد. ۶۶٪ امتحان را استرس‌زاتر از امتحان‌های قبلی بیان‌نمودند و ۵۵٪ موافق بودند ساختار و توالی امتحان خوب بود (جدول ۲).

#### جدول شماره ۲- ارزیابی امتحان OSCE

| موافق | مخالف | بدون نظر |
|-------|-------|----------|
| ۴۵٪   | ۴۵٪   | ۱۰٪      |
| ۶۸٪   | ۱۸٪   | ۱۴٪      |
| ۷۴٪   | ۱۶٪   | ۱۰٪      |
| ۷۶٪   | ۱۶٪   | ۸٪       |
| ۶۶٪   | ۲۴٪   | ۱۰٪      |
| ۵۵٪   | ۲۴٪   | ۲۱٪      |
| ۱۰٪   | ۶۸٪   | ۳۲٪      |
| ۴۷٪   | ۳۷٪   | ۱۶٪      |
| ۵۵٪   | ۱۸٪   | ۲۷٪      |
| ۳۹٪   | ۲۷٪   | ۳۴٪      |
| ۷۳٪   | ۲۱٪   | ۶٪       |
| ۴۵٪   | ۳۱٪   | ۲۴٪      |

#### اطلاعات کیفی:

پس از امتحان دانشجویان از لحاظ نحوه‌ی برگزاری و نقاط ضعف و قوت آزمون و به منظور هرچه بهتر شدن برگزاری آن مورد سؤال قرارگرفتند. از میان دانشجویان موافق بطور میانگین ۲۶ نفر برگزاری آزمون را مناسب و توالی آن را مناسب اعلام کردند و بعضی آن را فرصتی خوب برای فهم نقاط ضعف و یادگیری هرچه بهتر دانستند، درحالی که تعدادی افراد مخالف، آزمون را ناعادلانه اما روند آن را منظم و مناسب اعلام نمودند. میزان زیادی از دانشجویان (۲۵ نفر) از طولانی بودن زمان ورود به امتحان و استرس‌زا بودن آن شکایت‌کردند و پیشنهاداتی را در خصوص کاهش زمان ایستگاه‌ها و کاهش استرس بیان‌کردند. از بین افراد مخالف میزانی دانشجویان به زیاد بودن تعداد ایستگاه‌ها و پیچیده بودن آن اشاره نمودند و پیشنهاد به کاهش تعداد و سهل‌کردن آنها کردند. تعدادی از افراد مخالف بیان‌نمودند امتحان به

برگزاری آزمون شدند میزان استرس و خستگی بیشتری را اظهار نمودند در حالیکه مقایسه‌ی بین نمرات آن‌ها و کسانی که در زمان زودتری وارد محل برگزاری آزمون شدند تفاوت معناداری نشان نداد. یکی از دلایل وجود میزان بالایی از استرس در دانشجویان می‌تواند نداشتن آمادگی کافی برای آزمون، بویژه در مهارت‌های مورد ارزیابی آزمون تستی باشد. در ادامه به نظر می‌رسد بررسی‌های روانشناختی تأثیر بسزایی در بهتر برگزار شدن آزمون‌های آتی داشته باشد. با توجه به اینکه اکثر دانشجویان OSCE را روشی اضطراب آور می‌دانند، باید روشی برای کاهش اضطراب یافت. برگزاری جلسات آشنایی با روش OSCE و نیز برگزار نمودن چند آزمون به این روش می‌تواند در کاهش اضطراب آنها مؤثر باشد (زارتمن و همکاران ۲۰۰۲). هولند و همکاران نیز همانند این مطالعه استفاده از آزمون آسکی را شیوه‌ای مناسب جهت بررسی توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری اعلام نمودند (هولند و همکاران ۲۰۱۰). رخ افروز و همکاران نیز با ارزشیابی عملکرد دانشجویان پرستاری به شیوه‌ی آسکی پیشنهاد کردند که با توجه به مزایای این شیوه، می‌تواند به عنوان یک آزمون پایانی در پایان هرترم یا آزمون جامع پرستاری استفاده شود (رخ افروز و همکاران ۲۰۱۴). این مطالعه نیز با وجود محدودیت‌های موجود در نحوه‌ی ارزیابی توصیه می‌کند بهتر است از این آزمون برای ارزشیابی هرچه دقیق‌تر دانشجویان در درس آسیب شناسی دهان و فک و صورت استفاده شود. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به وقت‌گیر بودن و نیاز به نیروی انسانی زیاد جهت نظارت بر کار دانشجویان اشاره نمود. به منظور رفع وقت گیر بودن اجرای فرایند با ایستگاه‌های کمتر توصیه می‌گردد.

### نتیجه گیری

بطور خلاصه، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که آزمون OSCE روش مناسبی جهت ارزیابی مهارت‌های دانشجویان و آگاهی از نقاط ضعف و قوتشان می‌باشد. به نظر می‌رسد در برنامه‌ریزی برای این شیوه‌ی جدید ارزیابی بهتر است از نقطه نظرات دانشجویان استفاده شود که این مطلب می‌تواند باعث پذیرش بیشتر این روش برای آن‌ها باشد.

همچنین تعدادی بیان نمودند که این آزمون ارتباط مناسبی میان اطلاعات تئوریک و مهارت‌های بالینی برقرار کرد و انعکاس صحیحی از میزان مهارت‌های بالینی دانشجویان است. در این راستا مطالعه‌ی اسلامی و همکاران رضایتمندی دانشجویان از نحوه‌ی ارزیابی در آزمون آسکی و عادلانه بودن در سنجش توانمندی را بالاتر از روش سنتی نشان دادند. بنابراین با توجه به برتری آزمون آسکی، استفاده از آن را به عنوان روش ارزیابی در دانشگاه‌های علوم پزشکی توصیه نمودند (سایر و همکاران ۲۰۰۲). از آنجا که در مطالعات، مهارت‌های بالینی به عنوان نقاط ضعف بالقوه دانشجویان نشان داده شده‌اند بنابراین آزمون OSCE می‌تواند ابزار مناسبی برای ارزیابی و کسب این مهارت باشد. نتایج نشان داد که بیشترین ضعف دانشجویان در ایستگاه‌هایی بود که نیاز به برقراری ارتباط میان اطلاعات بالینی، رادیوگرافی و هیستوپاتولوژی داشت. این مطلب بیانگر نیاز به ایجاد تغییرات در نحوه‌ی تدریس فعلی و برقراری ارتباط بیشتر بین بخش‌های مختلف دندانپزشکی می‌باشد. این نوع آزمون نه تنها برای دانشجویان می‌تواند مفید واقع شود بلکه برای اساتید فرصتی را فراهم می‌کند تا تغییراتی در نحوه‌ی تدریس، نحوه‌ی ارزیابی و کوریکولوم درسی اعمال نمایند. بعلاوه یکی از نتایج غیرقابل پیش‌بینی OSCE ایجاد فرصت‌های یادگیری برای اساتید می‌تواند باشد. دانشجویان بیان نمودند که این آزمون احتمال Fail شدن را بالا می‌برد و این در حالی بود که تنها ۵ درصد از دانشجویان امتحان را با موفقیت طی نمودند. برند و همکاران در سال ۲۰۰۹ میزان تنش آزمون OSCE را با سایر روش‌های ارزشیابی مقایسه نموده و افزایش تنش در این آزمون را نسبت به روش سنتی نشان دادند (برند و همکاران ۲۰۰۹)، همچنین در مطالعه‌ی زارتمن و همکاران (۲۰۰۲) که در بخش دندانپزشکی کودکان جهت ارزیابی امتحان OSCE انجام شد، گزارش‌های متعددی از نشانه‌های اضطراب شامل لرزش دستان و تغییر تون صدای دانشجویان حین امتحان در ایستگاه‌ها وجود داشت (زارتمن و همکاران ۲۰۰۲). در این مطالعه نیز اکثر دانشجویان امتحان را استرس زا توصیف نمودند در حالیکه عده‌ای آن را جذاب و مفید اعلام نمودند. بعلاوه تعدادی از دانشجویان اعتقاد داشتند که با نزدیک شدن به ایستگاه‌های آخر از میزان اضطراب آنها کاسته می‌شود. از دیدگاه دانشجویان نتایج آزمون OSCE تا حد زیادی می‌تواند تحت تأثیر اضطراب و عدم اعتماد به نفس قرار بگیرد. دانشجویانی که در زمان دیرتری وارد محل

Moattari, M, abdollahzargar, Sh, Musavinasab, M, et al 2007. Study validity and reliability OSCE in evaluating clinical skills by the fourth year students of hazratfateme Nursing and Midwifery school. *journal of search in medical sciences ,shiraz* ;Vol.31, No.1, Pp.55-59. In persian

Nicol, M, Freeth, D 1998, Assessment of clinical skills: a new approach to an old problem, *Nurse ducation Today*, Vol.18, No.8, Pp.601-609.

Noohi, E, Motesaddi, M, Haghdoost, AK 2009. Clinical instructors' perspective on Objective Structured Clinical Examination in Kerman university of medical sciences. *IJME*; Vol.8, Pp.113-120. [Persian]

De Lisle, J 2001 Phase 2, OSCE student evaluation form. Mount Hope, Trinidad: The Centre for Medical Science Education, Faculty of Medical Sciences; 2001.

Imani, M, Hosseini Tabatabaie, MT 2005. Is OSCE successful in pediatrics? *Journal of Medical Education* Winter 2005, Vol.6, No.2, Pp.153-158

Sleem, W, El-Shaer, A, Elatroush, H 2012. Does Implementing for an Objective Structure Clinical Examination Make A Difference? *Med. J. Cairo Univ.* 2012, Vol. 80, No. 2. Pp. 239-247

Pierre, R, Wierenga, A, Barton, M, et al 2004. Student evaluation of an OSCE in paediatrics at the University of the West Indies, *Jamaica. BMC Medical Education*; Vol.4, No.22, Pp.1-7.

Rokhafrooz, D, Sayyadi, N, Mirmoghtadae, Z 2014. Nursing Students' Performance and Comments on Evaluation of Nursing Process by OSCE Style, *Educational Developement of Jundishapur*, Vol.5, No.4, Pp.337-344. In persian

Saboori, A, Vahiddastjerdi, A, Mahdianfard, M. Investigating the Attitudes Dental School Shahid Beheshti University of Medical Sciences postgraduate students in the Objective Structured Clinical Examinations exams in 2009. *Journal of Dental School Shahid Beheshti University of Medical Sciences*; Vol.28, No.2, Pp.88-93. In persian

## References

Khalid, A. Bin Abdulrahman 2007. Students views on student-teacher relationship: A Questionnaire-based study. *J of family & Community Medicine*; Vol.14, No.2, Pp.81-87.

Agarwal, A, Batra, B, Sood, A, et al 2010. Objective structured clinical examination in radiology. *Indian J Radiol Imaging*; Vol.20, Pp.83-88.

Brand, HS, Schoonheim-Klein, M 2009. Is the OSCE more stressful? Examination anxiety and its consequences in different assessment methods in dental education. *Eur J Dent Educ*; Vol.13, Pp.147-153.

Duffield, KE, Spencer, JA 2002. A survey of medical students' views about the purposes and fairness of assessment. *Med Educ*; Vol.36, Pp.879-886.

Edwards, H, Franke, M, McGuinness, B 1995. Using simulated patients to teach clinical reasoning, *Clinical reasoning in the health professions*, Pp.269-278.

Fowell, SL, Bligh, JG 1998. Recent developments in assessing medical students. *Postgrad Med J*; Vol.74, Pp.18-24.

Harden RM 1979. How to assess clinical competence – an overview. *Med Teach*; Vol.1, Pp.289-296.

Holland K, Roxburgh M, Johnson M, et al 2010. Fitness for practice in nursing and midwifery education in Scotland, United Kingdom, *Journal of clinical nursing*, Vol.19, NO.3-4, Pp. 461-469.

Iqbal, M, Khizar, B, Zaidi, Z 2009. Revising an objective structured clinical examination in a resource-limited Pakistani Medical School. *Educ Health (Abingdon)*, Vol.22, Pp.209.

Kurz, JM, Mahoney, K, Martin-Plank, L, et al 2009. Objective structured clinical examination and advanced practice nursing students, *Journal of professional nursing*, Vol.25, No.3, Pp.186-191.

Mangogue M, Brown G 1998. Development and implementing an OSCE in dentistry. *Eur J Dent Edu*; Vol.2, Pp.51-57.

## GhazvinDental Students' Attitude towards the first Objective-Structured Clinical Examination in Oral &Maxillofacial Pathology Course

Faezeh Azmodeh<sup>1</sup>  
Foruz Keshani<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>:Faculty member, Oral and Maxillofacial PathologyDepartment, Faculty of Dentistry, Ghazvin University of Medical Sciences, Ghazvin, Iran.

<sup>2</sup>:Dental research center, Faculty Member,Oral and Maxillofacial Pathology, Department,faculty of Dentistry, Esfahan University of Medical Sciences. Esfahan, Iran.

**Abstract:**Objective-Structured ClinicalExamination(OSCE)is oneof the best methods that can measure the aspects ofclinicalskills ofstudentsrigorously.Hence, the presentstudy aimed to assess students' opinions about the OSCEin order to estimate the admission process of students and also feedback to improve future assessments. This cross-sectional descriptive analytical study encompassed all students studying in the fourth academic yearatQazvin Dental faculty(n=21).The OSCE exam consists of eight stations;evaluates skills such as definitive diagnosis of microscopic slides; describes the histopathological figures,use of histopathology computer images, and introduction of case for differential diagnosis and treatment plan.During one day in per term,these test had been carried out under OSCE principles andtwo faculty members closely supervised the assessment of maxillofacial pathology of dental department. Thenstudents' scores were collected in SPSS<sup>16</sup> and analyzed using mean and frequency;to compare scoresof two test methods, t-test was used. (P <0/05) A 12-item questionnaire based on questionnaires used in similar studies with confirmed reliability and validity was completed at the end of each OSCEby student anonymously; they were asked to evaluate structure, content, and test performance, and write their suggestions.Then the questionnaires were reviewedand analyzed by using mean and frequency.The result showed that students were satisfied 86% withthe exam management, 74% with the time stations, and 55% with the structure and test sequences, and73% of students mentioned that they were fully aware of the nature of the test.Moreover, about 68% of students thought that test assessed a wide range of knowledge; 45% of student knew that exam was an opportunity to learn; and 66% students announced that exam stress was higher than prior tests. Accordingly, OSCE seems a good wayto assesstudents' skillsand awareness ofits strengths and weaknesses.The use of students'opinions in test planning can make this procedure moreacceptable to them.

**Keywords** :OSCE, Oral and Maxillofatial Pathology, Attitude.

**\*Corresponding author:** Dental research center, Faculty Member,Oral and Maxillofacial Pathology, Department,faculty of Dentistry, Esfahan University of Medical Sciences. Esfahan, Iran.

**Email:**kforuz@yahoo.com