

ارزشیابی دانشجویان کارشناسی بهداشت در درس نظری به صورت تلفیقی از خودارزیابی، ارزشیابی توسط همکلاسی‌ها و استاد

سید محمد علوی* : دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی
جندی‌شاپور، اهواز، ایران

چکیده: ارتقای کیفیت آموزشی هدف متعالی نظام‌های آموزشی است و امروزه ضرورت توجه به کیفیت و تعالی برای ارتقای آن از طریق ارزشیابی احساس شده است. در این بررسی از ۹۲ دانشجو در سه دوره‌ی متوالی سال‌های ۸۷-۸۸-۱۳۸۹ به عنوان نمونه استفاده گردید که روش تدریسی که تلفیق از خودارزیابی- ارزشیابی هم‌کلاسی و استاد بود به آن‌ها ارائه گردید. در پایان سه دوره، وضعیت همکاری و انگیزش برای یادگیری نمونه‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت، که میانگین شرکت فراگیران در ارائه‌ی مطالب از ۵۱/۳ درصد به ۱۰۰ درصد افزایش یافت. میانگین غیبت از کلاس درس، از ۲/۳ ساعت به کمتر از یک ساعت تقلیل یافت و همچنین میانگین نمرات نهایی فراگیران بر مبنای ۲۰ نمره از ۱۳/۵ به ۱۸/۵ افزایش داشت. همچنین میزان رضایت‌مندی فراگیران از ضعیف به عالی تغییر داشت.

کلید واژه‌ها: خودارزیابی، آموزشی، ارزشیابی

(Alavi1329dr@yahoo.com)

نویسنده‌ی مسؤؤل: سید محمد علوی؛ متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

مقدمه

ارزشیابی یا ارزیابی عبارت است از تعیین ارزش چیزی یا قضاوت درباره‌ی ارزش و اهمیت و کیفیت یک پدیده است. این واژه در صدد قضاوت درباره‌ی مطلوبیت و ارزش پدیده‌های آموزشی همانند دانشجو، معلم، نظام آموزشی، و برنامه‌ی درسی می باشد (شکورنیا ۱۳۸۶). هدف از ارزشیابی بهبود وضعیت آموزش و ایجاد تغییرات ضروری در نظام آموزشی می باشد که یکی از مهمترین وظایف اعضای هیأت علمی می باشد (هومن ۱۳۸۷). ارزشیابی فراگیران در حال حاضر توسط اساتید صورت می گیرد، دروس تئوری یا نظری بر اساس طرح درس از قبل تنظیم شده توسط استاد و به صورت سخنرانی ارائه می شود و در پایان دوره از طریق امتحان کتبی که عموماً به صورت MCQ می باشد، فراگیران مورد ارزشیابی قرار می گیرند (ذوالفقاری ۱۳۷۷). در این روش چون دانشجویان نه در انتخاب عنوان بحث و نه در ارائه آن و نه در ارزشیابی دخالتی ندارند و انگیزه کمی در فراگیری دارند. نظرسنجی‌های گوناگون نشان داده است که فراگیران از این نحوه ارائه و ارزشیابی رضایت ندارند و از آنجائی که سؤالات MCQ اکثراً تکراری است برخی دانشجویان سؤالات سال‌های قبل را جمع‌آوری و از بر می کنند و عمدتاً نمرات خوبی نیز ممکن است در امتحان آخر به دست آورند بدون آنکه میزان معلومات و دانش آنها سنجیده شود. برای اینکه دانشجو در کلاس درس و در پایان کلاس قادر به درک مطالب باشد و قادر به ارائه و پاسخ کلی به سؤالات که نشانگر درک مطالب است باشد این روش ارزشیابی دانشجویان به صورت تلفیقی از خود ارزیابی، ارزشیابی همکلاسی‌ها و استاد مورد استفاده قرار گرفت و در سه دوره‌ی متوالی تست شد (بذرافکن ۱۳۸۱).

روش کار

دانشجویان کارشناسی دانشکده‌ی بهداشت در رشته‌ی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در سه دوره‌ی متوالی در سال‌های ۸۷ و ۸۸ و ۱۳۸۹ در درس کنترل عفونت‌های بیمارستان جمعاً به تعداد ۹۲ نفر مورد ارزشیابی قرار گرفتند. در اولین جلسه طرح درس و عناوین مباحث به دانشجویان معرفی شد دانشجویان بر اساس علاقه خود مباحث مورد نظر خود را انتخاب و ثبت نام کردند. علاوه بر مباحث مطرح شده کتاب مرجع یا رفرنس مطالب و مباحثی که گرچه جزو

سرفصل نبودند، ولی در درک مطلب کمک می کردند توسط فراگیران و با راهنمایی استاد انتخاب می شدند. در هر جلسه‌ی دو ساعته، نیم ساعت به ارائه‌ی مطلب توسط یکی از فراگیران به صورت پاورپوینت و نیم ساعت به بحث و تبادل نظر و سؤالات دانشجویان گذشت و بقیه‌ی زمان کلاس به جمع‌بندی و رفع اشکالات توسط استاد و سپس ارزشیابی فراگیران اختصاص می یافت. نحوه ارزشیابی به صورت زیر انجام می شد: در حین ارائه و بحث و تبادل نظر استاد، نمره‌ی ارزشیابی خود را از ارائه‌دهنده و فراگیران که وارد بحث شده بودند، ثبت می کرد سپس ارزشیابی فرد ارائه‌دهنده توسط دوستان وی انجام می شد و توسط استاد معدل گیری می شد و در ورقه‌ی مربوطه ثبت می شد و همچنین برگ ارزشیابی خود اظهاری توسط فراگیر تکمیل و تحویل استاد می شد. در پایان ترم امتحان کتبی پایان ترم انجام و نتیجه‌ی امتحان با ضریب ۰/۵ و معدل ارزشیابی در طول دوره نیز با ضریب ۰/۵ محاسبه و نمره‌ی کلی دانشجو داده می شد.

نتایج

در دوره‌ی اول دانشجویانی که از مشارکت خودداری می کردند و وارد بحث و پرسش و پاسخ نمی شدند یا علاقه زیادی نشان نمی دادند، نمره‌ی ارزشیابی موفق‌ی کسب نمی کردند و اکثراً با نمرات حداقل، دوره را پاس می کردند. کم کم که روش ارائه درس و ارزشیابی به دانشجویان دوره‌های بعدی منتقل می شد، دانشجویان با علاقه‌ی بیشتری وارد بحث می شدند و نهایتاً در دوره‌ی سوم دانشجویان تماماً مشارکت نشان داده و نمره‌ی ارزشیابی آنها اکثراً نمرات خیلی خوبی بودند. اکثر دانشجویان قادر به بیان پاسخ به سؤالات کلی بودند، مثلاً قادر بودند که لیستی از عواملی را که باعث عفونت بیمارستانی می شود، بیان کنند در صورتی که در امتحان آخر ترم سؤالات فقط چهارجوابی بودند، لذا امکان ارزشیابی واقعی تر و عینی تری وجود داشت. دانشجویان نیز بر اساس علاقه‌ی خود بحث مورد نظر را انتخاب می کردند و با انگیزه بیشتری به جمع‌آوری مطالب مرتبط از طریق اینترنت و مجلات الکترونیکی می پرداختند و حوزه‌ی معلومات خود را فراتر از چهارچوب کتاب مرجع گسترش می دادند.

بحث و نتیجه‌گیری

مشارکت دانشجویان در ارزشیابی اثرات مثبتی بر نحوه‌ی حضور در کلاس و افت غیبت دارد، چون می‌دانند در صورت غیبت نمی‌توانند وارد بحث شوند و از ارزشیابی و کسب نمره حین ترم محروم می‌شوند. آن دسته از دانشجویان که علاقه‌مند به درس و بحث هستند با علاقه‌مندی بیشتری در کلاس حضور می‌یابند. دانشجویان مجبور نیستند مطالعه‌ی خود را به روزهای آخر و در زمان فرجه‌ی امتحانات اختصاص دهند. در طول دوره، مجبور هستند مطالعه کنند و وارد بحث شوند و برای کسب نمره حین ترم مطالعه‌ی

بیشتری کنند و چون سؤالات در کلاس به صورت کلی است و نه کتبی و چهارجوابی تسلط بیشتری در بیان سؤالات پیدا می‌کند و درس را کاملاً فرا می‌گیرند نه به صورت چهارجوابی اتفاقی و فقط از روی تست‌زنی که متأسفانه این روزها شایع شده است. در نهایت این گونه می‌توان نتیجه‌گیری کرد که این روش ارزشیابی می‌تواند استمرار یافته و روش خوبی برای سنجش دانش و توان بحث و جدل و شیوه‌ی بیان و ارائه‌ی سخنرانی در فراگیران باشد در ضمن این حُسن را دارد که در طی دوره‌های متمادی می‌تواند بهبود کیفیت یافته و نقاط ضعف اولیه‌ی خود را برطرف کند.

جدول شماره‌ی ۱- نتایج حاصل از مشارکت فراگیران در ارزشیابی دانشجویان بهداشت رشته‌ی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

شرح	دوره‌ی اول	دوره‌ی دوم	دوره‌ی سوم	ملاحظات
میزان شرکت فراگیران در بحث و ارائه مطلب	۵۱/۳ درصد	۷۰/۵ درصد	۱۰۰ درصد	روند رو به تزاید مشارکت فراگیران
میانگین غیبت در کلاس درس	۲/۳ ساعت	۱/۶ ساعت	کمتر از یک ساعت	روند رو به تزاید شرکت در کلاس
میانگین نمره نهایی فراگیران بر مبنای ۲۰	۱۳/۵	۱۵/۰۰	۱۸/۵	روند رو به تزاید رشد تحصیلی
رضایت‌مندی فراگیران	ضعیف-متوسط	متوسط	خوب--عالی	

منابع

- Bazrafkan, L, Nikseresht, A 2002, Evaluation of medical faculty members viewpoints about lesson planning, Iranian j med Educ, Pp.7-8.
- Human, H 2002, Psychological and educational meaturment, Tehran, Parsapublishing, Pp. 10-15.
- Shakoornia, A, khosravi, A, Shariati, A, Zarei, A 2007, Survey on multiple choice questions of faculty members of Jondishapur medical university of Ahvaz, *The National congress of medical education. Kerman university of medical science*, Pp.44.
- Zolfaghari, B 1998, Student evaluation workshop, *The 3rd Iranian congress of medical education in Isfahan, Iran*.

Undergraduate health assessment course combines the theoretical basis of self-assessment, assessment by classmates and teachers

Seyyed Mohammad Alavi^{1,*}

***Corresponding Author:** Associate Professor of Jundishapur, Specialist in infectious and tropical diseases, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Email: alavi.1329dr@yahoo.com

Abstract: Improving educational quality of the educational system is transcendental. Today, the need for improving the quality of the evaluation has been felt vitally in this study, 92 students in three consecutive years of 87 - 88 to 89 were used as samples. Teaching method that combines the self-assessment-evaluation of their classmates and teachers were presented. Working conditions and motivation for learning in the three samples were analyzed. Average students participated in the presentation of 51/3% to 100% increases.

The absence mean from the classroom of 2/3 hours were reduced to less than one hour The final scores of students based on grade 20, 13/5 18/5 increased, Learners from poor to excellent satisfaction rate was changed.

Keyword: Self-evaluation, Education, Evaluation