

دیدگاه اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی (بورد) تخصصی بیماری‌های پوست در خصوص چگونگی اصلاح روایی آن

زمینه و هدف: اخذ مدرک دانش‌نامه‌ی تخصصی نه تنها تداعی‌گر وجهه‌ی حرفه‌ای مناسب‌تری است، بلکه با فراهم‌آوردن امتیازاتی نظیر امکان فعالیت در دانشگاه‌ها، فرصت‌های شغلی بیشتری را برای دارنده‌ی آن به‌وجود می‌آورد. درستی هر آزمون در سنجش عملکرد شرکت‌کنندگان در آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. یکی از مؤلفه‌های اصلی در ارتباط با درستی یک آزمون، روایی آن است. هدف از انجام این پژوهش بررسی دیدگاه اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست در خصوص امکان اصلاح روایی آن بود.

روش اجرا: این مطالعه در قالب پژوهشی پیمایشی طراحی و اجرا شد. ابتدا مصاحبه‌های انفرادی بدون ساختار با ۲ نفر از اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست، ۲ نفر از اعضای هیأت علمی که عضو هیأت ممتحنه‌ی آزمون نبودند و ۲ نفر از دستیاران رشته‌ی تخصصی پوست انجام شد. پس از تحلیل محتوایی، تنظیم گویه‌ها و انجام برخی اصلاحات براساس نظر خبرگان، روایی صوری و روایی محتوایی ابزار تهیه‌شده مورد تأیید قرار گرفت. سپس این ابزار در زمان برگزاری جلسات طراحی سؤالات سال ۱۳۹۲ در اختیار اعضای حاضر در جلسات قرار گرفت. پس از جمع‌آوری، داده‌ها در پایگاه داده‌ای که به این منظور طراحی شده بود وارد شدند.

یافته‌ها: پانزده نفر از ۱۶ نفر حاضر عضو هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست سال ۱۳۹۲ گویه‌های مورد نظر خود را در ابزار مورد استفاده انتخاب کردند. ده نفر (۶۶٪) از پاسخ‌دهندگان مرد بودند. میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان و مدت عضویت آن‌ها در هیأت ممتحنه‌ی آزمون به ترتیب برابر ۵۶/۱ (۷/۸) سال و ۹/۶ (۶/۲) سال بود. سخت‌ترین و آسان‌ترین گویه‌ها عبارت بودند از: «استفاده‌ی بیشتر از سؤالات (KFP) در آزمون کتبی دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست می‌تواند به سنجش بهتر توان تصمیم‌گیری تشخیصی دستیاران منجر شود» و «در آزمون دانش‌نامه نگرش دستیاران نسبت به مقوله‌ی اخلاق به شکل مناسبی سنجیده می‌شود». برای ارزیابی هم‌سانی داخلی ابزار، آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰/۷۶ بود.

نتیجه‌گیری: درحالی که ۵۳٪ اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست مخالف آن بودند که آزمون کتبی، حیطه‌های دانش دستیاران را به‌درستی می‌سنجد، اکثریت آن‌ها با روش‌های اصلاح روایی آزمون کتبی نیز مخالف بودند. هم‌چنین اکثریت آن‌ها با به‌کارگیری روش‌های اصلاح روایی آزمون شفاهی نیز مخالف بودند.

کلیدواژه‌ها: آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی، ارزیابی، روایی، بیماری‌های پوست

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۰۸/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۰۹/۲۷

پوست و زیبایی؛ زمستان ۱۳۹۳، دوره ۵ (۴): ۱۸۵-۱۶۹

دکتر علیرضا خاتمی^۱

دکتر علیرضا فیروز^۱

فتحیه مرتضوی^۲

دکتر رامین همایونی زند^۲

دکتر یحیی دولتی^۱

۱. مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جدام، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲. دانشکده‌ی آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

نویسنده‌ی مسئول:

دکتر علیرضا خاتمی

تهران، خیابان طالقانی، شماره‌ی ۴۱۵، مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جدام.

پست الکترونیک:

akhatami@tums.ac.ir

تعارض منافع: آقایان دکتر علیرضا فیروز و دکتر یحیی دولتی عضو هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست هستند.

مقدمه

پوست در برنامه‌ی آموزشی این رشته مشخص شده است.^۵

در حال حاضر برگزاری آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست، همانند آزمون دانش‌نامه‌ی سایر رشته‌های تخصصی بالینی به‌عهده‌ی شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.^۶ این شورا هدف از برگزاری این آزمون و اعطای مدرک دانش‌نامه را سنجش آگاهی‌ها و مهارت‌های دانش‌آموختگان (دارندگان گواهینامه‌ی تخصصی) به‌منظور ارتقای کیفیت رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست بیان می‌کند.^۷

در برنامه‌ی آموزشی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست، پیامدهای آموزش این رشته در کنار وظایف، نقش‌ها و توانمندی‌های موردانتظار دستیاران به‌وضوح بحث شده است، ولی این وضوح در ارتباط با روش‌های ارزیابی دستیاران وجود ندارد. در واقع در قسمت مربوط به روش‌های ارزیابی دستیار این برنامه‌ی آموزشی تنها چند روش شامل کتبی، آزمون تعامل رایانه‌ای، Objective Structured Clinical Examination Direct Observational Procedural Skills (OSCE)، و (DOPS) Mini Clinical Examination (Mini-CEX) ارزیابی logbook و ارزیابی مقاله به‌طور کلی و بدون بیان جزئیات به‌استثنای دوره‌ی ارزیابی، فهرست شده‌اند.^۵

با وجود برگزاری منظم آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌های تخصصی بالینی ازجمله رشته‌ی بیماری‌های پوست در دهه‌های اخیر^۸، کماکان درخصوص این مورد که آیا تمامی اجزای این آزمون شامل آزمون کتبی و شفاهی از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است، اتفاق نظر وجود ندارد. براساس دانسته‌های نگارنده، گرچه مقالاتی درخصوص بهبود تاکسونومی سؤالات آزمون‌های کتبی دانش‌نامه‌ی رشته‌های مختلف، بهبود رعایت ساختاری اصول میلمن و نیز شاخص‌های پس از آزمون در نشریه‌ی

با توجه به آن‌که حرفه‌ی پزشکی با سلامت و حیات انسان‌ها ارتباط دارد، این رشته از دیرباز به‌عنوان حرفه‌ای حساس شناخته شده که افرادی که قصد پرداختن به آن‌را دارند لازم است از سطح مشخصی از دانش، مهارت و نگرش - که موردتأیید گروهی از خبرگان این رشته که مجوز پرداختن به این حرفه را به متقاضیان می‌دهند - برخوردار باشند.^۱ با توجه به ماهیت خاص «عملکرد (performance)» در رشته‌ی پزشکی که به‌صورت ترکیبی از علم، هنر و انجام عملی کارها (practice) درنظر گرفته می‌شود، ارزیابی افرادی که در مقاطع مختلف این رشته تحصیل می‌کنند از اهمیت خاصی برخوردار است. این امر در ارتباط با رشته‌های تخصصی پزشکی نیز صدق می‌کند. این اهمیت، لزوم ارزیابی درست عملکرد دستیاران رشته‌های تخصصی پزشکی را مشخص می‌کند. Sharp و همکاران در مقاله‌ی مروری خود که در سال ۲۰۰۲ منتشر کردند به ارتباط بین اخذ دانش‌نامه‌ی تخصصی و پیامدهای بالینی پرداخته‌اند؛^۲ هرچند Grosch در مقاله‌ی سال ۲۰۰۶ خود ایراداتی جدی به مطالعه‌ی Sharp و همکاران وارد آورده است.^۳

در حال حاضر در کشور ایران، دانش‌نامه‌ی (board) تخصصی به‌عنوان عالی‌ترین درجه‌ی دانشجویی در رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست محسوب می‌شود. اخذ این مدرک نه‌تنها با تداعی وجهه‌ی حرفه‌ای مناسب‌تر همراهی دارد، بلکه با فراهم‌آوردن امتیازاتی نظیر امکان فعالیت در دانشگاه‌ها، فرصت‌های شغلی بیشتری را برای دارنده‌ی آن به‌وجود می‌آورد. یکی از موضوعاتی که در طول سال‌های گذشته همواره مورد بحث قرار گرفته است درستی (accuracy) این آزمون در سنجش عملکرد شرکت‌کنندگان در آن می‌باشد. یکی از مؤلفه‌های اصلی در ارتباط با درستی یک آزمون، مقوله‌ی روایی (validity) آن می‌باشد.^۴ دانش، مهارت‌ها و نگرش‌های موردانتظار از یک متخصص

- ♦ ۲ نفر از اعضای هیأت علمی گروه پوست و مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جذام دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران که عضو هیأت ممتحنه‌ی آزمون نبودند؛
- ♦ ۲ نفر از دستیاران رشته‌ی تخصصی پوست سال ۳ و ۴ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران.

پس از تحلیل محتوایی (content analysis)

براساس روش پیشنهادی Graneheim و Lundman^{۱۴} مضامینی مشتمل بر امکان اصلاح روایی آزمون کتبی دانش‌نامه با تغییر نوع تعدادی از سؤالات، امکان اصلاح روایی آزمون کتبی دانش‌نامه با استفاده از تغییر در منابع آزمون، امکان اصلاح روایی آزمون کتبی دانش‌نامه با استفاده از تغییر در منابع آزمون، امکان اصلاح روایی آزمون شفاهی دانش‌نامه با استفاده از روش‌های ارزش‌یابی مهارت‌های جراحی، امکان اصلاح روایی آزمون شفاهی دانش‌نامه با استفاده از روش‌های ارزش‌یابی نگرش‌ها، امکان اصلاح روایی آزمون دانش‌نامه با فراهم کردن زمان بیشتری برای طراحی آزمون و امکان اصلاح روایی آزمون دانش‌نامه با بهره‌گیری از هیأت‌علمی متخصص پوست آشنا با روش‌های ارزش‌یابی در آموزش پزشکی در هیأت ممتحنه‌ی آزمون، مشخص شدند.

مضامین فوق برای ساختن سازه‌ها (constructs) ابزار مورد استفاده قرار گرفت. سپس ۲۰ گویه در ارتباط با مضامین مشخص شده طراحی گردید. تمامی گویه‌ها دارای ۵ گزینه‌ی رتبه‌ای با مقیاس لیکرت (Likert) به صورت قویاً موافق / موافق / مخالف / مخالف / قویاً مخالف بودند^{۱۲}. ابزار تهیه شده جهت ارزش‌یابی روایی صوری (face) روایی محتوا (content) در اختیار مصاحبه‌شوندگان قرار گرفت و بعد از اصلاحات پیشنهادی آن‌ها در نهایت به صورت ابزار پژوهش تنظیم شد.

الکترونیک «نامه‌ی پزشکی و تخصصی» منتشر شده است^{۹، ۸}، در باب تحلیل نتایج آزمون شفاهی دانش‌نامه به استثنای دو مورد^{۱۱، ۱۰}، تاکنون مطالعه‌ی دیگری که به درستی طراحی و اجرا شده و در نشریات علمی - پژوهشی داخلی، نشریات بین‌المللی نمایه شده در Medline یا خبرنامه‌های عمومی شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منتشر شده باشد، وجود ندارد.

اندک بودن مستندات محدود به آزمون شفاهی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست نمی‌باشد و وضعیت در خصوص تعداد قابل توجهی از رشته‌های تخصصی پزشکی مشابه است. با در نظر گرفتن نکته‌ی اشاره شده در بالا و توجه به آن که آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی به عنوان شاخصی مهم از کیفیت عملکرد یک دانش‌آموخته‌ی رشته‌ی تخصصی به شمار می‌رود، حصول اطمینان از این که آیا آزمون مزبور به درستی دانش، مهارت و نگرش‌های فرد شرکت کننده در آزمون را ارزیابی کند اهمیت دارد. هدف از انجام این پژوهش بررسی دیدگاه اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست در خصوص چگونگی اصلاح روایی آن بود.

روش اجرا

این مطالعه به صورت پژوهشی پیمایشی (survey) مقطعی با استفاده از نمونه‌ای غیر تصادفی طراحی و انجام شد. جمعیت هدف این مطالعه تمامی اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست ایران و نمونه‌ی مورد مطالعه، اعضای حاضر در جلسات طرح این آزمون در سال ۱۳۹۲ بودند^{۱۳، ۱۲}.

ابتدا ۶ مورد مصاحبه‌ی انفرادی بدون ساختار با افراد زیر انجام گرفت:

- ♦ ۲ نفر از اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست؛

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک و دانشگاهی اعضای هیأت‌ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست (سال ۱۳۹۲)

متغیر	(انحراف معیار± میانگین) یا فراوانی (%)
سن برحسب سال	۵۶/۱±۷/۸
مدت عضویت در هیأت‌ممتحنه برحسب سال	۹/۷±۶/۲
جنسیت	۱۵ (۱۰۰)
مرد	۱۰ (۶۶/۷)
زن	۵ (۳۳/۳)
رتبه‌ی دانشگاهی	۱۴* (۱۰۰)
استاد	۹ (۶۴/۳)
دانشیار	۵ (۳۵/۷)

* رتبه‌ی دانشگاهی توسط یکی از شرکت‌کنندگان در مطالعه در پرسش‌نامه ثبت نشده است.

جایگزینی برخی سؤالات با انواعی دیگر از سؤالات در آزمون کتبی دانش‌نامه بهتر بتوان تمامی حیطه‌های دانش دستیاران را سنجید.

- ♦ «امکان اصلاح آزمون کتبی دانش‌نامه به‌نحوی که حیطه‌های مختلف دانش دستیاران را بهتر بسنجد وجود دارد»: اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه با آن مخالف بوده‌اند و حتی یک نفر نیز با این گویه موافق نبوده است، لذا اعضای هیأت‌ممتحنه‌ی آزمون معتقدند امکان ارزیابی بهتر حیطه‌های دانش دستیاران با اعمال تغییراتی در آزمون کتبی امکان‌پذیر نیست.
- ♦ «جایگزینی تعدادی از سؤالات (با ساختار حاضر) در آزمون کتبی دانش‌نامه با سؤالات دارای چند گزینه‌ی صحیح منجر به سنجش بهتر دانش دستیاران می‌شود»: این گویه از گویه‌هایی است که اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه با آن مخالف بوده‌اند.

در این مرحله ابزار تهیه‌شده که پرسش‌نامه‌ای خوداجرا (self administered) بود، به‌صورت مستقیم در اختیار اعضای حاضر در جلسات طرح سؤالات این آزمون قرار گرفت. از حاضران خواسته شد در صورت تمایل به شرکت داوطلبانه در مطالعه، نظر خود را در مورد گویه‌ها با انتخاب یکی از گزینه‌ها با استفاده از دایره‌ی دور حرف الفبای معرف گزینه‌ی موردنظر مشخص کنند. داده‌ها پس از جمع‌آوری در پایگاه داده‌ای که به این منظور با استفاده از نسخه‌ی ۱۷ نرم‌افزار SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) طراحی شده بود، وارد شد. برای تمامی گویه‌ها، امتیاز خام ۱ تا ۵ به‌ترتیب به گزینه‌های قویاً موافق تا قویاً مخالف اختصاص یافت.

یافته‌ها

از ۱۹ نفر اعضای هیأت‌ممتحنه‌ی شصتیمین دوره‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست که جلسات آن در شهریور ماه ۱۳۹۲ برگزار شد، ۱۶ نفر حاضر و ۳ نفر غایب بودند. یک نفر از حاضران از برگرداندن پرسش‌نامه امتناع کرد. میزان پاسخ (response rate) برابر ۹۳/۷۵٪ بود (جدول ۱). فراوانی پاسخ به سؤالات پرسش‌نامه در مقیاس لیکرت نیز در جدول ۲ نشان داده شده است. برای ارزیابی هم‌سانی داخلی ابزار، آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن برابر ۰/۷۶ بود.

بحث

عملکرد گویه‌ها

- ♦ «آزمون کتبی دانش‌نامه به‌شکل مناسبی تمامی حیطه‌های مختلف دانش (knowledge) دستیاران را می‌سنجد»: با توجه به این‌که ۵۳٪ مخالف آن بوده‌اند ممکن است با تغییرات یا

جدول ۲: فراوانی گزینه‌های انتخاب‌شده برای هریک از گویه‌های پرسش‌نامه توسط اعضای هیأت‌ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست (سال ۱۳۹۲)

شماره‌ی گویه	گویه	قویاً موافق فراوانی (%)	موافق فراوانی (%)	نه موافق، نه مخالف فراوانی (%)	مخالف فراوانی (%)	قویاً مخالف فراوانی (%)
Q1	آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) به‌شکل مناسبی تمامی حیطه‌های مختلف دانش (knowledge) دستیاران را می‌سنجد.	۰	۶۰	۱۷	۱۸	۰
Q2	امکان اصلاح آزمون کتبی دانش‌نامه به‌نحوی که حیطه‌های مختلف دانش دستیاران را بهتر بسنجد وجود دارد.	۰	۰	۳۰	۱۰	۲۰
Q3	جایگزینی تعدادی از سؤالات (با ساختار حاضر) در آزمون کتبی دانش‌نامه با سؤالات دارای چند گزینه‌ی صحیح منجر به اصلاح سنجش دانش دستیاران می‌شود.	۰	۰	۴۰	۱۰	۱۰
Q4	جایگزینی تعدادی از سؤالات حاضر با سؤالات تشریحی با پاسخ کوتاه (به‌عنوان مثال constructed response questions) در آزمون کتبی دانش‌نامه منجر به اصلاح سنجش دانش دستیاران می‌شود.	۰	۱۷	۱۷	۱۱	۲۰
Q5	استفاده‌ی بیشتر از سؤالات (KFP) key feature problem در آزمون کتبی دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست می‌تواند به اصلاح سنجش توان تصمیم‌گیری تشخیصی دستیاران منجر شود.	۰	۰	۰	۱۱	۴۰
Q6	اصلاح منابع آزمون کتبی دانش‌نامه (منظور استفاده از منابعی است که در مورد بیماری‌های بومی ایران (مانند سالک) یا بیماری‌های شایع در درماتولوژی مانند (پسوریازیس) محتوای مفصل‌تر با رویکردی کاربردی ارائه می‌کنند) منجر به اصلاح سنجش دانش دستیاران می‌شود.	۰	۲۰	۳۰	۱۰	۰
Q7	اصلاح محتوای (content) (براساس شیوع و اهمیت بیماری‌ها) آزمون کتبی دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به سنجش مناسب‌تر دانش منجر می‌شود.	۰	۳۰	۳۰	۷	۲۰
Q8	آزمون شفاهی دانش‌نامه به‌شکل مناسبی حیطه‌های مختلف مهارت (skill) دستیاران را می‌سنجد.	۰	۷۰	۴۰	۴۰	۰
Q9	امکان اصلاح آزمون شفاهی دانش‌نامه به‌نحوی که حیطه‌های مختلف مهارت دستیاران را بهتر بسنجد، وجود دارد.	۰	۰	۲۰	۱۲	۱۰
Q10	مهارت یک دستیار در تشخیص یک ضایعه‌ی پوستی از روی تصویر، کاملاً منعکس‌کننده‌ی مهارت او در تشخیص آن ضایعه‌ی پوستی در مواجهه با بیمار حقیقی است.	۲۰	۱۳	۹۰	۲۰	۰

ادامه‌ی جدول ۲:

Q11	امکان اصلاح ارزیابی مهارت یک دستیار در تشخیص ضایعه‌ی پوستی با استفاده از بیمار حقیقی در آزمون شفاهی دانش‌نامه (بورد) وجود دارد.	۰	۴ (۲۷)	۲ (۱۳)	۸ (۵۳)	۱ (۷)
Q12	آزمون شفاهی دانش‌نامه‌ی مهارت‌های جراحی (surgical skills) دستیاران پوست را که در برنامه‌ی آموزشی (curriculum) رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست ذکر شده است، به شکل مناسبی می‌سنجد.	۱ (۷)	۱۲ (۸۰)	۰	۲ (۱۳)	۰ (۰)
Q13	ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی (dermatopathology) به شکل مناسبی در شکل فعلی آزمون شفاهی دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست امکان‌پذیر است.	۰	۴ (۲۷)	۲ (۱۳)	۹ (۶۰)	۰ (۰)
Q14	امکان اصلاح ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی با ایجاد تغییر در شکل فعلی آزمون شفاهی دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست امکان‌پذیر است.	۰	۱ (۷)	۷ (۴۷)	۷ (۴۷)	۰ (۰)
Q15	افزایش تعداد اسلایدهای آسیب‌شناسی که توسط دستیاران بررسی می‌شوند می‌تواند به اصلاح امکان ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی منجر شود.	۰	۳ (۲۰)	۳ (۲۰)	۹ (۶۰)	۰ (۰)
Q16	تهیه logbook، ارائه و بررسی آن توسط هیأت‌ممتحنه‌ی دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به سنجش مناسب‌تر مهارت دستیاران کمک می‌کند.	۰	۳ (۲۰)	۳ (۲۰)	۸ (۵۳)	۱ (۷)
Q17	در آزمون دانش‌نامه، نگرش‌های (attitudes) دستیاران نسبت به مقوله‌ی اخلاق به شکل مناسبی سنجیده می‌شود.	۴ (۲۷)	۸ (۵۳)	۲ (۱۳)	۰	۱ (۷)
Q18	فراهم کردن فرصت بیشتری برای طرح آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به اصلاح این آزمون منجر می‌شود.	۰	۲ (۱۳)	۳ (۲۰)	۱۰ (۶۷)	۰ (۰)
Q19	بهره‌گیری از یک عضو هیأت‌علمی دانشگاه که علاوه بر رشته‌ی تخصصی پوست در رشته‌ی آموزش پزشکی (medical education) نیز تحصیل کرده باشد، می‌تواند به اصلاح آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست در راستای سنجش مناسب‌تر دستیاران پوست منجر شود.	۰	۰	۳ (۲۰)	۱۱ (۷۳)	۱ (۷)
Q20	تأثیر ۵۰٪ نمره‌ی داخل بخشی دستیاران، در نمره‌ی نهایی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به شرطی که نمره‌ی آن ارزیابی حاصل از روش چندمنبعی (multiple source) مانند ارزیابی ۳۶۰°، اصلاح این آزمون منجر می‌شود.	۱ (۷)	۳ (۲۰)	۳ (۲۰)	۹ (۶۰)	۱ (۷)

♦ اهمیت بیماری‌ها) آزمون کتبی دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست به سنجش بهتر دانش منجر می‌شود»: این یافته مطرح می‌کند که اکثر اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست معتقد هستند منابعی که در حال حاضر برای آزمون کتبی دانش‌نامه مشخص شده‌اند به‌طور مناسبی دانش دستیاران را می‌سنجند.

♦ «آزمون شفاهی دانش‌نامه به‌شکل مناسبی حیطه‌های مختلف مهارت (skill) دستیاران را می‌سنجد»: ۷۴٪ پاسخ‌دهندگان موافق، ۲۷٪ نه موافق و نه مخالف و ۲۷٪ مخالف این گویه بوده‌اند. با توجه به این امر که آزمون شفاهی دانش‌نامه می‌تواند برخی مهارت‌های دستیاران را به شکل مناسبی ارزیابی کند، فراوانی انتخاب گزینه‌های این گویه نامحتمل نیست.

♦ «امکان اصلاح آزمون شفاهی دانش‌نامه به نحوی که حیطه‌های مختلف مهارت دستیاران را بهتر بسنجد وجود دارد»: این گویه دومین گویه‌ی مشکل برای موافقت است و هیچ‌کس موافق این گویه نبود.

♦ «مهارت یک دستیار در تشخیص یک ضایعه‌ی پوستی از روی تصویر، کاملاً منعکس‌کننده‌ی مهارت او در تشخیص آن ضایعه‌ی پوستی در مواجهه با بیمار حقیقی است»: ۷۳٪ (۱۱ نفر) پاسخ‌دهندگان با این گویه موافق یا قویاً موافق بوده‌اند.

♦ «امکان ارزش‌یابی بهتر مهارت یک دستیار در تشخیص یک ضایعه‌ی پوستی با استفاده از بیمار حقیقی در آزمون شفاهی دانش‌نامه وجود دارد»: ۶۰٪ پاسخ‌دهندگان با این گویه مخالف یا قویاً مخالف بودند. این گویه که همراه با گویه‌ی ۱۰ سازه بهتر سنجیده‌شدن مهارت تشخیص بالینی دستیاران را در صورت استفاده از بیمار حقیقی

♦ «جایگزینی تعدادی از سؤالات حاضر با سؤالات تشریحی با پاسخ کوتاه (به‌عنوان مثال constructed response questions) در آزمون کتبی دانش‌نامه منجر به سنجش بهتر دانش دستیاران می‌شود»: اکثر اعضا با این گویه هم مخالف بودند. احتمال دارد دلیل مخالفت آن‌ها توجه به مسائلی مانند امکان اجرا، دشواری‌های مرتبط با تصحیح یا ناآشنایی با این نوع سؤال باشد.

♦ «استفاده‌ی بیشتر از سؤالات key feature problem (KFP) در آزمون کتبی دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست می‌تواند به سنجش بهتر توان تصمیم‌گیری تشخیصی دستیاران منجر شود»: این گویه مشکل‌ترین گویه برای موافقت بوده است و ۷۳٪ اعضای هیأت ممتحنه با این گویه مخالف و ۲۷٪ دیگر با آن بسیار مخالف بوده‌اند. با توجه به آن‌که این نوع سؤالات برای ارزیابی مهارت تشخیصی دستیاران بسیار مناسب هستند، علت مخالفت تمامی پاسخ‌دهندگان احتمالاً ناشی از ناآشنایی ایشان با این سؤالات و ویژگی‌های آن‌ها بوده است.

♦ «اصلاح منابع آزمون کتبی دانش‌نامه (منظور استفاده از منابعی است که در مورد بیماری‌های بومی ایران (مانند سالک) یا بیماری‌های شایع در درماتولوژی مانند (پسوریازیس) محتوای مفصل‌تر با رویکردی کاربردی ارائه می‌کنند) منجر به سنجش بهتر دانش دستیاران می‌شود»: این یافته مطرح می‌کند که اکثر اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست معتقدند منابعی که در حال حاضر برای آزمون کتبی دانش‌نامه مشخص شده‌اند به‌طور مناسبی دانش دستیاران را می‌سنجند.

♦ «اصلاح محتوای (content) (براساس شیوع و

امکان‌پذیر است»: ۷ نفر (۴۷٪) نه موافق و نه مخالف و ۷ نفر (۴۷٪) مخالف آن بودند. این یافته‌ها با یافته‌های گویه‌ی ۱۴ تا حدودی مغایر است. استفاده از گزینه‌ی میانی برای گزینه‌های نه موافق، نه مخالف و مخالف این گویه مشاهده می‌شود، می‌تواند تا حدودی این مغایرت را توضیح دهد.

♦ «افزایش تعداد اسلایدهای آسیب‌شناسی که توسط دستیاران بررسی می‌شوند می‌تواند به ارزیابی بهتر مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی منجر شود»: ۶۰٪ آن‌ها معتقد بودند افزایش تعداد سؤالات در آزمون شفاهی دانش‌نامه تأثیری در ارزیابی بهتر مهارت تشخیص آسیب‌شناسی دستیاران ندارد.

♦ «تهیه‌ی logbook، ارائه و بررسی آن توسط هیأت‌ممتحنه‌ی دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست به ارزیابی بهتر مهارت‌های دستیاران کمک می‌کند»: ۵۳٪ پاسخ‌دهندگان با این گویه مخالف و ۷٪ قویاً مخالف بودند. با توجه به آن که logbook از روش‌های پیشنهادشده برای ارزیابی مهارت‌هاست، احتمالاً علت مخالفت اکثریت پاسخ‌دهندگان به این گویه، ناآشنایی با این روش ارزیابی یا کم‌توجهی در انتخاب گزینه‌ها می‌باشد.

♦ «در آزمون دانش‌نامه، نگرش‌های (attitudes) دستیاران نسبت به مقوله‌ی اخلاق به شکل مناسبی سنجیده می‌شود»: این گویه آسان‌ترین گویه برای موافقت بوده است. با توجه به این‌که هیچ‌کدام از بخش‌های آزمون حاضر دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست، روش ارزیابی مناسبی برای این مورد نیستند، پاسخ‌گویی افراد به این گویه قابل پیش‌بینی نبود و احتمالاً ناشی از ناآشنایی موافقان و بسیار موافقان این گویه با روش‌های ارزیابی مناسب

به‌جای تصویر بالینی مورد بررسی قرار می‌دادند، بر این امر دلالت دارند که اکثریت اعضای هیأت‌ممتحنه‌ی آزمون با مناسب بودن روش حاضر که مبتنی بر استفاده از تصاویر بالینی برای ارزیابی مهارت تشخیص بالینی دستیاران است، موافق هستند.

♦ «آزمون شفاهی دانش‌نامه، مهارت‌های جراحی دستیاران پوست که در برنامه‌ی آموزشی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست ذکر شده است را به شکل مناسبی می‌سنجد»: مجموعاً ۸۷٪ پاسخ‌دهندگان به نوعی موافق و ۱۳٪ مخالف این گویه بوده‌اند. با توجه به آن‌که هیچ‌یک از روش‌های توصیه‌شده برای ارزیابی مهارت‌های جراحی دستیاران در آزمون شفاهی حاضر دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست جایی ندارد، این نحوه‌ی پاسخ‌گویی عجیب به نظر می‌رسد. ناآشنایی موافقان و قویاً موافقان این گویه با روش‌های مناسب ارزیابی مهارت‌های جراحی، می‌تواند علت این امر باشد.

♦ «ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی (dermatopathology) به شکل مناسبی در شکل فعلی آزمون شفاهی دانش‌نامه‌ی رشته تخصصی بیماری‌های پوست امکان‌پذیر است»: ۶۰٪ پاسخ‌دهندگان به این گویه با آن مخالف هستند، در واقع معتقدند ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی به شکل مناسبی در شکل فعلی آزمون شفاهی دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست امکان‌پذیر نیست.

♦ «امکان ارزیابی بهتر مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی با ایجاد تغییر در شکل فعلی آزمون شفاهی دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست

واحدی را ارزیابی می‌کردند متفاوت و بعضاً متناقض بود (به‌عنوان مثال پاسخ‌دهی به گویه‌های Q1 و Q2). هم‌چنین، اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه با پیشنهادهایی که به‌منظور اصلاح روایی آزمون کتبی و سنجیدن مناسب‌تر سطوح و حیطه‌های دانش و آگاهی‌های دستیاران ارائه و نقش آن‌ها در این خصوص در مطالعات قبلی مشخص شده است، مخالف بودند^{۱۵}. این مخالفت اکثریت هیأت‌ممتحنه در مورد پیشنهادهایی که به‌منظور اصلاح روایی آزمون شفاهی و سنجیدن مناسب‌تر سطوح و حیطه‌های مختلف مهارتی و نگرشی دستیاران مطرح شده بود، مشاهده شد. اکثریت هیأت‌ممتحنه با پیشنهادهایی که در آن تغییرات بیرونی مانند افزایش مدت‌زمان طرح آزمون یا بهره‌گیری از عضو هیأت‌علمی متخصص پوستی که دانش‌آموخته‌ی رشته‌ی آموزش پزشکی نیز باشد، به‌منظور اصلاح روایی آزمون کتبی و شفاهی و سنجیدن مناسب‌تر سطوح و حیطه‌های مختلف آگاهی‌ها، مهارت‌ها و نگرش‌های دستیاران مطرح شده بود، مخالف بودند. اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه با تغییر محتوای آزمون کتبی نیز مخالف بودند.

برگزاری آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته بیماری‌های پوست به شکل حاضر عاری از مشکلات نیست. ضیایی و همکاران^{۱۶}، در مطالعه‌ی خود که با شرکت ۳۱۱ نفر از ذی‌نفعان مختلف اعم از دستیاران، اعضای هیأت‌علمی، مدیران ارشد دانشگاه‌ها، اعضای کمیته‌ی دائمی معین و دبیران هیأت‌ممتحنه‌ی آزمون رشته‌های مختلف به‌عمل آمد، به نقش آزمون نهایی در حضور نیافتن کافی دستیاران سال آخر در بخش‌ها پرداخته‌اند. آن‌ها اختصاص اولویت بیش از حد به موفقیت دستیاران در این آزمون از جانب دستیاران، دانشکده‌ها، دانشگاه‌ها و نهایتاً وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تأکید بر محفوظات و در عمل متمرکز بودن آزمون بر ارزیابی دانش دستیاران، عدم ارزیابی مناسب صلاحیت‌های بالینی دستیاران در

برای نگرش‌ها در مقوله اخلاق است.

♦ «فراهم کردن فرصت بیشتری برای طرح آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست به روایی بیشتر این آزمون منجر می‌شود»: بیشتر شرکت‌کنندگان در این مطالعه داشتن فرصت بیشتر برای طرح آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست را مرتبط با افزایش روایی آن آزمون نمی‌دانند.

♦ «بهره‌گیری از یک عضو هیأت‌علمی دانشگاه که علاوه بر رشته‌ی تخصصی پوست در رشته‌ی آموزش پزشکی (medical education) نیز تحصیل کرده باشد می‌تواند به اصلاح آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست در راستای ارزیابی بهتر دستیاران پوست منجر شود»: هیچ یک از پاسخ‌دهندگان موافق این گویه نبود.

♦ «تأثیر ۵۰٪ نمره‌ی داخل بخشی دستیاران در نمره‌ی نهایی آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست به شرطی که نمره‌ی آن حاصل از روش چندمنبعی (multiple source) مانند ارزشیابی ۳۶۰° باشد، به روایی بیشتر این آزمون منجر می‌شود»: این گویه تنها گویه‌ای است که هر یک از ۵ گزینه‌ی آن حداقل توسط یک شرکت‌کننده انتخاب شده است. با توجه به اختصاصات ارزشیابی ۳۶۰°، احتمالاً مخالفان این گویه با این روش آشنا نبوده یا به‌صورت نامتوقع (idiosyncratic) گزینه‌ها را انتخاب کرده‌اند.

از نکات قابل توجهی که در یافته‌های مطالعه‌ی حاضر مشهود بود، موافقت اکثریت اعضای هیأت‌ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست با این مورد بود که این آزمون در شکل حاضر خود اساساً توان ارزیابی مناسبی را از توانمندی‌های دستیاران رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست دارد. این در حالی است که در برخی موارد نحوه‌ی پاسخ‌گویی افراد به گویه‌هایی که سازه‌ی

اکثریت اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست با به‌کارگیری این روش‌ها در آزمون دانش‌نامه مخالف بودند^{۵۳۱}. ازسوی دیگر در عمل، نتایج آزمون‌های داخلی که در آن‌ها امکان استفاده از این روش‌های جدید وجود دارد نیز تأثیری روی نتایج آزمون دانش‌نامه ندارد^{۷۳۲}. این درحالی است که در ایالات متحده‌ی امریکا نتایج تمامی ارزیابی‌های سالانه‌ی دستیاران به هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه گزارش می‌شود^{۲۳}.

به‌منظور اصلاح روایی آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست پیشنهاد می‌شود:

- ♦ ضمن آموزش به اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست از اعضای هیأت‌علمی این رشته که دانش و آگاهی لازم را در این حیطة دارند، استفاده شود. مخالفت ۱۰۰٪ اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست با استفاده از KFP در آزمون دانش‌نامه گواهی بر این مدعا است که حداقل در برخی موارد دانش و آگاهی لازم در نزد این اعضا وجود نداشته یا تمایل و توجهی به برگزاری آزمونی روا وجود ندارد.
- ♦ نتایج آزمون‌های درون‌بخشی سالانه که با روش‌هایی نظیر OSCE، DOPS، Mini-CEX و ارزیابی ۳۶۰ درجه انجام شده‌اند - به شرط برخورداری از روایی و پایایی مناسب - با وزن مناسبی در آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی مؤثر واقع شوند.
- ♦ استفاده از logbook و ارزیابی آن که تنها در رشته‌ی تخصصی جراحی اعصاب انجام می‌شود در آزمون دانش‌نامه‌ی رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست نیز انجام گیرد.
- ♦ حجم منابع آزمون متناسب با فرصت دستیاران برای مطالعه باشد.

آزمون، اشکالات محتوایی آزمون، لزوم مطالعه‌ی نکات جزئی و در برخی موارد بی‌اهمیت نظری، حجم انبوه و نامتناسب‌بودن مطالبی که لازم است آموخته شوند و وجود نداشتن فرصتی برای مطالعه را ازجمله عوامل مرتبط با آزمون مؤثر بر حضور نیافتن دستیاران سال آخر در بخش‌های آموزشی دانسته و راه‌کارهای متعددی ازجمله روش‌های ارزیابی مناسب‌تر برای ارزیابی مهارت‌ها و نگرش‌ها مانند بهره‌گیری صحیح از logbook، اصلاح محتوای آزمون و پیش‌بینی فرصتی برای مطالعه را برای رفع مشکلات مشاهده‌شده پیشنهاد داده‌اند^{۱۶}.

مخالفت با به‌کارگیری روش‌های ارزیابی مناسب توسط اکثریت اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست در حالی صورت گرفته است که منابع معتبری در این باب وجود دارند^{۱۷-۱۹}.

هم‌چنین، سال‌ها است که کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی متعددی نیز برای اعضای هیأت‌علمی و هیأت ممتحنه‌ی آزمون‌های کلیه‌ی رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی توسط مراکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و وزارت متبوع با هدف آشنایی آن‌ها با این روش‌ها برگزار می‌شود.

نامناسب‌بودن محتوای آزمون منحصر به ایران نیست. در مطالعه‌ی Lima و همکاران به مشکل طرح تعداد زیادی از سؤالات از معدودی از فصل‌های کتاب مرجع اشاره شده است که باعث می‌شود دستیاران مجبور شوند به‌جای مطالعه و فراگیری برخی مباحث که برای طبابت درست به دانستن آن‌ها نیازمندند، تنها بر فصل‌هایی از کتاب که از آن‌ها سؤال طرح می‌شود، متمرکز باشند^{۲۰}.

با وجودی که در برنامه‌ی آموزشی بیماری‌های پوست و هم‌چنین در مطالعه‌ی وحیدشاهی و همکاران به استفاده از روش‌های نوین ارزیابی برای ارزیابی رواتر دستیاران در گروه‌های آموزشی اشاره شده است،

تخصصی بالینی، اعضای هیأت ممتحنه‌ی سایر آزمون‌های دانش‌نامه‌ی رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی و متخصصان آموزش علوم پزشکی را فراهم آورد.

♦ استفاده از مقیاس لیکرت ۳ یا ۴ گزینه‌ای در ابزار تهیه‌شده.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله‌ی حاضر مراتب سپاس خود را از کلیه‌ی اعضای محترم هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست که صمیمانه در این پژوهش شرکت کردند و هم‌چنین جناب آقای دکتر شهرام یزدانی، رئیس محترم دانشکده‌ی آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اعلام می‌دارند.

پژوهش حاضر در قالب پایان‌نامه جهت دریافت درجه‌ی کارشناسی‌ارشد در آموزش پزشکی دکتر علیرضا خاتمی به شماره‌ی ۸۱۶۵ در دانشکده‌ی آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ثبت و به تاریخ ۱۳۹۲/۶/۳۰ دفاع شد.

به‌طور خلاصه، براساس نتایج این پژوهش، درحالی که ۵۳٪ اعضای هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه‌ی تخصصی بیماری‌های پوست مخالف آن بوده‌اند که آزمون کتبی، حیطه‌های دانش دستیاران را به‌درستی می‌سنجد، اکثریت آن‌ها با روش‌های اصلاح روایی آزمون کتبی نیز مخالف بوده‌اند. هم‌چنین اکثریت آن‌ها با به‌کارگیری روش‌های اصلاح روایی آزمون شفاهی نیز مخالف بودند. به نظر می‌رسد عواملی نظیر اتکا به نتایج آزمون‌های ارتقا و ارزیابی‌های درون‌بخشی، وجود برخی قوانین و آیین‌نامه‌ها که اصلاح روایی آزمون را محدود می‌کنند، تجربیات ناموفق قبلی در استفاده از برخی روش‌های مناسب ارزیابی، ناآشنایی اکثریت پاسخ‌دهندگان با روش‌های مناسب ارزیابی و برخی سوگرایی‌ها در حاصل‌شدن نتایج این پژوهش دخیل بوده‌اند.

پیشنهاد می‌گردد برای مطالعات بعدی این دو نکته در نظر گرفته شوند:

♦ تدوین ابزاری با گویه‌های بیشتر که امکان سنجش دیدگاه گروه‌های متعددی از ذی‌نفعان نظیر دستیاران، اعضای هیأت علمی گروه‌های

References

1. Friedman Ben-David M. Principles of assessment. In: Dent JA, Harden RM, editors. A practical guide for medical teachers. 2nd Ed. London. Elsevier-Churchill Livingstone, 2005: pp. 282-91.
2. Sharp LK, Bashook PG, Lipsky MS, et al. Specialty board certification and clinical outcome: the missing link. Acad Med 2002; 77: 534-42.
3. Grosch EN. Does specialty board certification influence clinical outcome? J Eval Clin Pract 2006; 12: 473-81.
4. Amin Z, Seng CY, Eng KH. Practical guide to medical student assessment. 1st Ed. Singapore. World Scientific Publishing, 2006: pp. 8-14.
5. [Curriculum and regulations of dermatology specialty. January 2011]. Secretariat of the Council of Graduate Medical Education. Ministry of Health and Medical Education. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_920_85_CurriculumTakh_Poost.pdf. [Last access: September 2, 2013] [In Persian]
6. [About the council]. Secretariat of the Council of Graduate Medical Education. Ministry of Health and Medical Education. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_778_About.html. [Last access: September 3, 2013] [In Persian]

7. [Regulations of specialty board examination]. Secretariat of the Council of Graduate Medical Education. Ministry of Health and Medical Education. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_780_Moghararat_Daneshnameh.html. [Last access: September 3, 2013] [Persian]
8. Vahidshahi K, Mohagheghi MA, Shakeri S, et al. [Comparison of some quality indexes of the 2007 and 2008 specialty board examinations' multiple choice questions]. Medical and Specialty Letter 2008; 4. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_781_N4_Moghayese.html. [Last access: August 22, 2013] [Persian]
9. Vahidshahi K, Mohagheghi MA, Shakeri S, et al. [Comparison of some quality indexes of the 2007 to 2009 specialty board examinations' multiple choice questions. Evaluation of the efficacy of an educational intervention]. Medical and Specialty Letter 2009; 6. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_781_N6_Shakhes.pdf [Last access: September 1, 2013] [Persian]
10. Secretariat of the Council of Graduate Medical Education. [Comparative analyses of the structures results of the specialty board examinations from 2007 to 2010]. Medical and Specialty Letter 2011; 10. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_781_N10_TahlilBord.pdf. [Last access: September 1, 2013] [Persian]
11. Vahidshahi K. [Analytical report of the structures and results of the 54th specialty board examination in August 2007]. Medical and Specialty Letter 2007; 0. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_781_N10_TahlilBord.pdf. [Last access: August 22, 2013] [Persian]
12. Meshkani ZS. [A practical guide to questionnaire design in survey research]. Ed. 1st. Tehran, Tehran University of Medical Sciences Press; 2003. [Persian]
13. Calder J. Survey research methods. Med Edu 1998; 32: 636-52.
14. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today 2004; 24:105-12.
15. Ziaee SAM, Razavi SM, Eslami N, Jazayeri A. [Facilitating causes and factors for insufficient presence of the last year residents in the educational wards during preparation of for the specialty board examinations at a glance]. Secretariat of the Council of Graduate Medical Education. Ministry of Health and Medical Education. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_781_N11_TashilHozor.pdf. [Last access: August 22, 2013] [Persian]
16. Page G, Bordage G, Allen T. Developing key-feature problems and examinations to assess clinical decision making skills. Acad Med 1995; 70:194-201.
17. Shumway JM, Harden RM; Association for medical Education in Europe. AMEE guide No. 25. The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. Med Teach 2003; 25: 569-84.
18. American Board of Dermatology, Inc. Dermatology residency training specialty specific competencies and evaluation methods—toolbox. Available at: <http://www.abderm.org/residency/table.html>. [Last accessed: August 14, 2013].
19. Joint Royal Colleges of Physicians' Training Board (JRCPTB). Specialty Training Curriculum for Dermatology. August 2010 (Amendment August 2012). Available at: [http://www.jrcptb.org.uk/trainingandcert/ST3-SpR/Documents/2010%20Dermatology%20Curriculum%20\(A-MENDMENTS%202012\).pdf](http://www.jrcptb.org.uk/trainingandcert/ST3-SpR/Documents/2010%20Dermatology%20Curriculum%20(A-MENDMENTS%202012).pdf). [Last accessed August 14, 2013].

20. Lima XT, Kimball AB, Lima HC, et al. Assessing dermatology board examination competence using questions distribution: a 12-year Brazilian experience. *Int J Dermatol* 2010; 49:1080-082.
21. Guide of the 59th clinical medical specialty board examinations September 2012]. Secretariat of the Council of Graduate Medical Education. Ministry of Health and Medical Education. Available at: <http://cgme.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=264&pageid=21186>. [Last access: June 25, 2013] [Persian]
22. Vahidshahi K, Mohagheghi MA, Shakeri S. [Evaluation of structure and processes of resident assessments in medical universities in Iran in 2008 and 2009]. Available at: http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_781_N7_SakhtarDastyari.pdf. [Last access: August 22, 2013] [Persian]
23. American Board of Dermatology, Inc. Requirements for eligibility to take the examination. [Online] Available at: <http://www.abderm.org/residency/residency.html>. [Last accessed: August 10, 2013]

بسمه تعالی

پیوست ۱: پرسش‌نامه‌ی پژوهش پیمایشی سنجش نظرات و دیدگاه‌های اعضای محترم هیأت ممتحنه‌ی محترم آزمون دانش‌نامه‌ی (بورد) تخصصی بیماری‌های پوست درباره‌ی اصلاح آن آزمون (دربرگیرنده‌ی تعریف واژه‌ها)

ردیف	سؤال	قویاً موافقم	موافقم	نه موافقم، نه مخالفم	مخالفم	قویاً مخالفم	رتبه‌ی علمی:	مدت عضویت در هیأت ممتحنه‌ی آزمون دانش‌نامه (سال):	جنس:	سن (سال):
۱	آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) به‌شکل مناسبی تمامی حیطه‌های مختلف دانش (knowledge) دستیاران را می‌سنجد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۲	امکان اصلاح آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) به‌نحوی که حیطه‌های مختلف دانش (knowledge) دستیاران را بهتر بسنجد وجود دارد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۳	جایگزینی تعدادی از سؤالات (با ساختار حاضر) در آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) با سؤالات دارای چند گزینه‌ی صحیح منجر به اصلاح سنجش دانش (knowledge) دستیاران می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۴	جایگزینی تعدادی از سؤالات حاضر با سؤالات تشریحی با پاسخ کوتاه (به‌عنوان مثال constructed response questions) در آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) منجر به اصلاح سنجش دانش (knowledge) دستیاران می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۵	استفاده‌ی بیشتر از سؤالات «key feature problem (KFP)» در آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست می‌تواند به اصلاح سنجش توان تصمیم‌گیری تشخیصی دستیاران منجر شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۶	اصلاح منابع آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) (منظور استفاده از منابعی است که در مورد بیماری‌های بومی ایران (مانند سالک) یا بیماری‌های شایع در درماتولوژی مانند (پسوریازیس) محتوای مفصل‌تر با رویکردی کاربردی ارائه می‌کنند) منجر به اصلاح سنجش دانش (knowledge) دستیاران می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۷	اصلاح محتوای (content) (براساس شیوع و اهمیت بیماری‌ها) آزمون کتبی دانش‌نامه (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به سنجش مناسب‌تر دانش (knowledge) منجر می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۸	آزمون شفاهی دانش‌نامه (بورد) به‌شکل مناسبی حیطه‌های مختلف مهارت (skill) دستیاران را می‌سنجد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۹	امکان اصلاح آزمون شفاهی دانش‌نامه (بورد) به‌نحوی که حیطه‌های مختلف مهارت (skill) دستیاران را بهتر بسنجد وجود دارد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۱۰	مهارت یک دستیار در تشخیص یک ضایعه‌ی پوستی از روی تصویر، کاملاً منعکس‌کننده‌ی مهارت او در تشخیص آن ضایعه‌ی پوستی در مواجهه با بیمار حقیقی است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

ردیف	سؤال	قویاً موافقم	موافقم	نه موافقم، نه مخالفم	مخالفم	قویاً مخالفم
۱۱	امکان اصلاح ارزیابی مهارت یک دستیار در تشخیص یک ضایعه‌ی پوستی با استفاده از بیمار حقیقی در آزمون شفاهی دانش‌نامه (بورد) وجود دارد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۲	آزمون شفاهی دانش‌نامه (بورد) مهارت‌های جراحی (surgical skills) دستیاران پوست را که در برنامه‌ی آموزشی (curriculum) رشته‌ی تخصصی بیماری‌های پوست ذکر شده است را به شکل مناسبی می‌سنجد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۳	ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی (dermatopathology) به شکل مناسبی در شکل فعلی آزمون شفاهی دانش‌نامه (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست امکان‌پذیر است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۴	امکان اصلاح ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی (dermatopathology) با ایجاد تغییر در شکل فعلی آزمون شفاهی دانش‌نامه‌ی (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست امکان‌پذیر است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۵	افزایش تعداد اسلایدهای آسیب‌شناسی که توسط دستیاران بررسی می‌شوند می‌تواند به اصلاح امکان ارزیابی مهارت دستیاران در تشخیص آسیب‌شناسی یک ضایعه‌ی پوستی (dermatopathology) منجر شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۶	تهیه‌ی logbook و ارائه‌ی آن به و بررسی آن توسط هیأت ممتحنه‌ی دانش‌نامه (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به سنجش مناسب‌تر مهارت (skills) دستیاران کمک می‌کند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۷	در آزمون دانش‌نامه (بورد) نگرش‌های (attitudes) دستیاران نسبت به مقوله‌ی اخلاق به شکل مناسبی سنجیده می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۸	بهره‌گیری از یک عضو هیأت‌علمی دانشگاه که علاوه‌بر رشته‌ی تخصصی پوست در رشته‌ی آموزشی پزشکی (medical education) نیز تحصیل کرده باشد می‌تواند به اصلاح آزمون دانش‌نامه‌ی (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست در راستای سنجش مناسب‌تر دستیاران پوست منجر شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۹	فراهم کردن فرصت بیشتری برای طرح آزمون دانش‌نامه‌ی (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به اصلاح این آزمون منجر می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۰	تأثیر ۵۰٪ نمره‌ی داخل بخشی دستیاران در نمره‌ی نهایی آزمون دانش‌نامه‌ی (بورد) تخصصی رشته‌ی بیماری‌های پوست به شرطی که نمره‌ی آن ارزیابی حاصل از روش چندمنبعی (multiple source) مانند ارزیابی ۳۶۰° منجر به اصلاح این آزمون می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

تعریف واژه‌ها

- ♦ ارزیابی ۳۶۰°: نوعی از آزمون است که برای سنجش توانمندی شرکت‌کنندگان (در ابزار ارائه‌شده، منظور دستیاران می‌باشد) به کار می‌رود و اهمیت آن در امکان ارزیابی شرکت‌کنندگان با استفاده‌ی ابزارهای سنجشی از گروه‌های متعدد و متفاوتی از افراد (نظیر پرستاران، بیماران، دانشجویان پزشکی و ...) که امکان تعامل با دستیاران را هنگامی که وظیفه‌ای را انجام می‌دهند، فراهم می‌آورد.
- ♦ پرسش با پاسخ سازه‌ای (**Constructed Response Question [CRQ]**): به‌طور کلی به هر پرسش (یا آزمونی) اطلاق می‌شود که پاسخ‌دهنده در آن، به‌جای انتخاب از میان فهرست گزینه‌های محتمل (possibilities) برای هر پرسش، لازم باشد پاسخی ارائه نماید. در ابزار ارائه‌شده منظور صرفاً پرسش‌هایی است که آزمودنی تنها با ارائه‌ی پاسخ تشریحی کوتاه (مثلاً سه کلمه) قادر باشد به آن پاسخ دهد.
- ♦ تئوری پاسخ به گویه‌ها (**Item Response Theory [IRT]**): پیشرفتی نسبتاً جدید در تئوری روان‌سنجی (psychometry) که از طریق بهره‌گیری از خانواده‌ای از مدل‌ها با ارزیابی مناسب‌بودن مدل داده‌ها (odel-data fit) و ارزشیابی آزمون‌ای روان‌شناسی یا آموزشی بر نقایص تئوری کلاسیک آزمون فائق آید. مهم‌ترین ویژگی IRT آن است که احتمال پاسخ موردانتظار از هر فرد، تابع مشترکی است از توانایی فرد و یک یا بیش از یک پارامتر که گویه‌ی معینی را مشخص می‌کند. احتمال پاسخ به شکل منحنی مشخصه‌ی گویه (**Item Characteristic Curve [ICC]**) یا تابعی از متغیر نهفته نمایش داده می‌شود.
- ♦ مسأله‌ی نکته‌ی کلیدی (**Key Feature Problem [KFP]**): **key feature** عبارت است از گامی **critical** برای حل یک مشکل بالینی و **key feature problem** به مفهوم ارائه‌ی سناریویی از یک مورد (case) بالینی است که به‌دنبال آن تعدادی سؤال که فقط روی گام‌های **critical** مرتبط با آن مورد متمرکز هستند دنبال می‌شود.

Viewpoints of Iran Dermatology Board Examination committee members on improving its validity

Alireza Khatami, MD, MSc (PH)^{1,2}
Alireza Firooz, MD¹
Fathieh Mortazavi, RN, MSc²
Ramin Homayouni Zand, MD, MSc²
Yahya Dowlati, MD, PhD¹

1. Center for Research and Training in Skin Diseases and Leprosy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Faculty of Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author:

Alireza Khatami, MD, MSc (PH)

Center for Research & Training in Skin Diseases & Leprosy (CRTSDL), No 415, Taleghani Ave, Tehran, Iran
Email: akhatami@tums.ac.ir

Conflict of interest: Alireza Firooz, MD and Yahya Dowlati, MD, PhD are members of the Iranian Board of Dermatology Examination Committee

Background and Aim: Board certification in any specialty is associated with a better professional reputation as well as some other advantages such as the opportunity of working as an academician. Accuracy of any test in the assessment of its participant performance is of paramount importance. One of the main factors regarding test accuracy is its validity. The aim of this study was to investigate the views of the Iranian Board of Dermatology Examination Committee (IBDEC) Members on improving its validity.

Methods: This study was a cross sectional survey. In order to extract the items for development of the instrument for the survey, unstructured individual interviews were conducted with two members of the IBDEC, two faculty members who were not members of the IBDEC, and two resident dermatologists. After performing a content analysis, writing the items, and making revisions in accordance with the expert panel suggestions, the face and content validities of the developed instrument were confirmed by the panel. The instrument was distributed among the members of the IBDEC in September 2013. The collected data were entered into a data set.

Results: Fifteen of 16 present members of the IBDEC answered and returned the instrument to the distributor. Ten (%66.7) of participants were male. Mean (standard deviation [SD]) of age and membership duration in IBDEC of the participants were 56.1 (7.8) and 9.6 (6.2) years, respectively. The most difficult and easiest items for being agreed upon were: "Inclusion of key feature problems (KFP) in the written examination may result in better assessment of the residents' clinical decision making" and: "In the board examination, attitudes of the residents towards ethical issues are assessed properly". Cronbach's α was calculated for assessment of the internal consistency of the instrument and was equaled to 0.76.

Conclusion: While 53% of the IBDEC members were disagree with that the written board examination can assess residents' different levels of knowledge properly, the majority of them were also disagree with the implementation of suggested approved methods for improving the validity of the written board examination. Most of them were also disagree with implementation of evaluation methods for improving oral examination validity.

Keywords: assessment, board examination, construct validity, dermatology

Received: Nov 18, 2014

Accepted: Dec 18, 2014

Dermatology and Cosmetic 2014; 5 (4): 169-185