



الحقيقة الخامسة

استراتيجيات تقويم و تقييم الألم

يعتبر تقييم و تقويم المناهج خطوات مهمة عند تصميم أي منهج، سواء كانت طريقة التعليم قصيرة تمتد لثلاثين دقيقة تختصر على موضوع واحد أو عدة دورات تعليمية مختلفة الأوجه ممتدة لفترة أربع سنوات أو أكثر. قد يبني التقييم على طريقة محددة تمكن من قياس فعالية المنهج بدقة أو على عدة طرق تجمعية تمكن من الحكم على جودة المنهج. قد يستخدم تقييم و تقويم المنهج بطريقة مترادفة خلال هذه الوثيقة و سيشتمل على مايلي:

- تحديد اهداف وأغراض و طرق التقييم و النتائج المتوقعة
- ايجاد معيار يمكن قياس نتائج التقييم عليه و مقارنتها به
- تحديد طرق ممكنة و مجدبة للقيام بالتقييم
- القيام بالتقييم بشكل دوري
- تحليل نتائج التقييم
- استخدام النتائج لتحسين المناهج
- التقييم المستمر لطرق التقييم

فيما يلي المبادئ الاساسية (1، 2، 5، 6، 8)

لا توجد اداة أو طريقة واحدة مثالية

كن واضحا بشأن اهدافك التعليمية و ما تريد حقا قياسه من نتائج

استخدم نظريات تعليمية واضحة مناسبة لايصال اهدافك التعليمية

قم بتصميم تجاربك التعليمية بطريقة تساعدك على توجيه استراتيجيات التقييم الخاصة بك

من المرجح أن استخدام أكثر من طريقة للقيام بالتقييم سيعطيك المزيد من المعلومات

قد تشتمل الطرق النوعية على العديد من الاساليب: كالمقابلات و دراسات الحالة و استخدام مجاميع التركيز و الاعتماد

على الملاحظة و السرد المكتوب و تحليل النص و غيرها

بينما تعتمد الاساليب الكمية على الأرقام كالمسح الميداني و استطلاعات الرأي و نقاط القياس و التصنيف

حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م



أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيز دراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم

يتطلب المسح الميداني جهداً أقل و لكن تأثيره منخفض بينما تتطلب اساليب الملاحظة و الجودة جهداً كبيراً و لديها القدرة على تأثير أكبر كن حذراً عند تطبيق اساليب الامتحان القبلي و البعدي، فهو قد يثبت بعض الانجاز الناتج عن النضج الطبيعي أو من خلال التعلم الناتج من خوض الامتحان القبلي و ليس من المنهج قم بإنشاء مجموعة للتدخل و أخرى للمقارنة حاول أن تستخدم مجموعات للمقارنة بشكل دائم اذا تم تحديد تأثير تعليمي في إحدى المجموعتين فهو دليل على إمكانية حدوث التعلم هناك علاقة تناسبية بين حصص التقييم (مثال ذلك الكفاءة على اجراء تداخل قد يهدد الحياة مقابل المعرفة بتقنيات تقييم الألم) و عدد النقاط التي ينبغي تقييمها (فالأولى تتطلب المزيد من التقييم). عند استخدام أداة لقياس النتائج، قم بإنشاء أو استخدام الأداة المناسبة لعينات الدراسة البحثية. تحدد الدراسة و العينات البحثية نوعية أداة التقييم المستخدمة و ليس العكس. يمكن التسامح مع سؤال أو اثنين من الأسئلة المفتوحة و كذلك مع السؤال الكمي عند اجراء التقييمات القصيرة. سيكون معدل الاستجابة أعلى اذا تم الانتهاء من التقييمات بشكل فوري، خاصة تلك التي تعنى بالتغيرات السلوكية و المواقف السلوكية، بينما يحتاج تقييم التقدم الى ربطه بالوقت غالباً ما يؤدي التقييم الى التعلم يجب تجنب الاستذكار و الحفظ عن ظهر قلب خلال الاختبارات التنفيذية و التي قد تؤدي الى تعلم وقي مثير للاهتمام ذا مغزى.

طرق تقييم الكفاءة

من أهم اهداف التعليم الاكلينيكي السريري التأكد من كفاءة المتعلم من خلال تقييم قدرته على تنفيذ التدخلات في الحياة المهنية الواقعية (3). تنطوي الكفاءة على احترام و تأمل الذات كما أن تقييم و ملاحظة المرء لنفسه سيكون دافعا قويا لتطوير مهاراته من خلال البحث عن فرص تعليمية و تغيير سلوكياته لتعزيز كفاءته بشكل مستمر (4). ادت صعوبة تقييم الكفاءات و المهارات الى استخدام نهج الاختزال من خلال تقسيم ذلك التقييم الى سلوكيات صغيرة يمكن مراقبتها و تقييمها كل على حدة من خلال قائمة محددة. بالرغم من ذلك واجهت هذه الطريقة العديد من الصعوبات على وجه المثال قيام أحدهم بادخال قسطرة رقيقة من خلال ابرة الظهر حول الجافية في جثث التدريب لا يعنى مقدرته على القيام بذات التدخل في مريض حقيقي يعاني من العديد من الأمراض التي تهدد حياته.

كما أن كل من شوارث و آش في بحث قاما به (7)، قد بينا أن تقييم أي مهارة و تحديد الكفاءة يتطلب:

وجود دعم دائم لتطوير تلك الكفاءة
أن يعنى التقييم بالمحتوى الضمني للقيام بالمهارة عوضاً عن عقد الامتحانات و القيام بها
أن يشتمل التقييم على جميع أشكال المعلومات من النواحي الكمية و الكيفية
الاعتماد على جميع النواحي عند تقييم الطالب و توجيهه خلال التدريب سواء المعلوماتية أو الوظيفية
ليكن التقييم منصفاً من خلال تضمنه لجميع النواحي و استخدام انظمة موحدة توائم كل فرد و تركز على تحسين الكفاءة عوضاً عن تشخيص عدم الكفاءة

يمكن تقييم الكفاءة السريرية من عدة نواحي على سبيل المثال لا الحصر:

كيفية علاج المرضى
طريقة حل المعضلات
الاختبارات الكتابية (متعددة الاختيارات)

الاختبارات الشفوية
الطرق الموحدة لتقييم التفاعل مع المرضى (امتحانات تقييم المهارات المكتسبة)
استخدام برامج الحاسب الآلي لتقييم المهارات السريرية المكتسبة
استخدام المحاكاة

الخلاصة

ان دراسة تأثير مبادرة استخدام برامج تعليم الألم هو عمل شاق يتطلب الكثير من الجهد يجب أن يكون التقييم متعدد الأوجه يتضمن طرق نوعية و أخرى كيفية للحصول على أفضل النتائج الصرامة عند القيام بالتقييم امر مطلوب رغم صعوبة التطبيق يجب أن يكون التقييم متخصص مبني على اساس، قابل للتغير، نوعا ما موضوعي، و شمولي تعتبر ابحاث التعليم في الطب فرصة ثمينة لاعضاء هيئة التدريس لتنمية مهاراتهم البحثية هناك حاجة دائمة لادوات تقييم متجددة قابلة للتعديل و ذات استراتيجيات ابداعية

المصادر

National Center for Interprofessional Practice and Education

المراجع

1. Bordage G, Dawson B. Experimental study design and grant writing in eight steps and 28 questions. Med Educ 2003;37(4):376-85.
2. Brashers T, Owen J. Brief Primer on IPE Evaluation for University of Washington. <http://depts.washington.edu/uwhsa/wordpress/wp-content/uploads/2013/02/Brief-Primer-on-IPE-Evaluation-forUW-2.pdf> (accessed September 4, 2017).
3. Fishman SM, Young HM, Arwood E, Chou R, Herr K, Murinson BB, Watt-Watson J, Carr DB, Gordon DB, Stevens BJ, Bakerjian D, Ballantyne JC, Courtenay M, Djukic M, Koebner IJ, Mongoven JM, Paice JA, Prasad R, Singh N, Sluka KA, St Marie B, Strassels SA. Pain Med 2013;14(7):971-81.
4. Holmboe ES, Sherbino J, Long DM, Swing SR, Frank JR & for the International CBME Collaborators. The role of assessment in competency-based medical education. Med Teach 2010; 32(8):676-682.
5. Oates M, Davidson M. A critical appraisal of instruments to measure outcomes of interprofessional education. Med Educ 2015;49(4):386-98.
6. Ringsted C, Hodges B, Scherpbier A. 'The research compass': an introduction to research in medical education: AMEE Guide no. 56. Med Teach 2011;33(9):695-709.
7. Schuwirth L, Ash J. Assessing tomorrow's learners: In competency-based education only a radically different holistic method of assessment will work. Six things we could forget. Med Teacher(2013); 35: 555-559.
8. van der Vleuten CP, Schuwirth LW, Driessen EW, Dijkstra J, Tigelaar D, Baartman LK, van Tartwijk J. A model for programmatic assessment fit for purpose. Med Teach 2012;34(3):205-14. M et al, 2012

المؤلفين

أنتيج م بيريرفالرد، استاذ مساعد قسم التخدير، كلية الطب، جامعة تافت، الباحث الرئيسي المشارك في مركز التعليم الخاص بطب الألم، مدير مركز علاج الألم، خدمات استخدام المواد، اخصائي التخديرمنتسب، قسم نيوتن ويليسلي للتخدير، مستشفى نيوتن - ويليسلي، ماساشوستس، الولايات المتحدة الأمريكية ديب جوردن، التمريض، المدير المساعد في التخدير و طب الألم، برنامج هاريفيو لعلاج الألم المتكامل، جامعة واشنطن، سياتل، واشنطن، الولايات المتحدة الأمريكية.

حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م



أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيزدراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم

ماري سوما كاردوسا، استشاري طب الألم، سيليانج، ماليزيا
كريس هيرندون، استاذ علم الصيدلة، كلية الصيدلة، جامعة جنوب الينوي، ادواردسفيل ادواردسفيل، الينوي، الولايات المتحدة الامريكية

الرابطة الدولية لدراسات طب الألم®

أ.د.د.أ. هي المنتدى العلمي الرائد للعلم و التعليم و الممارسة الطبية في مجال الألم. عضوية الرابطة مفتوحة لجميع المهتمين بالبحث العلمي و في تشخيص و علاج الألم. يشترك في عضوية الرابطة أكثر من 7000 عضو من 133 دولة و تحتوي على 90 فصل وطني و 20 مجموعة اهتمام. سارع بالمشاركة في المؤتمر العالمي 17 لطب الألم، في الفترة من 12-16 سبتمبر 2018م في مدينة بوسطن بولاية ماساشوست بالولايات المتحدة الامريكية.

كجزء من نشاط السنة العالمية للتميز في تعليم الألم، تقدم أ.د.د.أ. سلسلة من تسع حقائق علمية تقوم بتغطية مواضيع مختلفة ذات علاقة بتعليم الألم. تمت ترجمة هذه الحقيقة لعدة لغات يمكن الحصول عليها من خلال الرابط:

www.iasp-pain.org/globalyear for more information.

Translation:

Abdullah M Kaki, MB ChB, FRCPC, Professor of Anesthesiology and Pain Medicine, Faculty of Medicine, King Abdulaziz University. Director of Pain Center, King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia.

حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم (أ.د.د.أ.) 2018 م



أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعو القرار لدعم و تحفيز دراسات طب الألم و ترجمة المادة العلمية اللازمة لزيادة الوعي و المعرفة بالألم بغية تحسين علاج الألم في مختلف بقاع العالم