

Nowe metody oceny umiejętności praktycznych studentów pielęgniarstwa

New methods for the assessment of practical skills of nursing students

Alicja Kamińska, Anna Majda, Beata Ogórek-Tęcza, Jadwiga Radwańska

Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Alicja Kamińska

WNZ UJ CM

Ul. Michałowskiego 12

31-126 Kraków

PRACE ORYGINALNE

Original Papers

STRESZCZENIE

Nowe metody oceny umiejętności praktycznych studentów pielęgniarstwa

Cel pracy. Celem pracy była próba ewaluacji wdrożenia nowej metody oceny efektów kształcenia studentów pielęgniarstwa – zaliczenia typu skrócony OSCE w ramach przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa – ćwiczenia.

Materiał i metodyka. Badaniami objęto 298 studentów pierwszego roku studiów stacjonarnych I stopnia WNZ UJ CM w Krakowie na kierunku Pielęgniarstwo. Badania przeprowadzono dwukrotnie na zakończenie zajęć w laboratorium umiejętności w styczniu i kwietniu 2013 roku. Zaliczenie tych zajęć odbyło się metodą typu skrócony OSCE. Metoda ta miała charakter formatującej (kształtującej) oceny efektów kształcenia. Po zakończeniu zaliczenia studenci wypełniali ewaluacyjny kwestionariusz ankiety. W badaniach posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystano technikę ankietową, a jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety ewaluacyjnej.

Wyniki. Metoda została wysoko oceniona przez większość studentów, jako przydatna do kształtowania zarówno umiejętności intelektualnych, praktycznych, jak i afektywnych. W ocenie studentów zaliczenie typu skrócony mini OSCE zarówno pod względem merytorycznym, jaki i organizacyjnym także zasługiwało na wysoką ocenę. W większości kategorii otrzymało oceny wysokie i bardzo wysokie.

Wnioski. Badania własne wymagają poszerzenia zakresu ewaluacji oraz kilkukrotnych powtórzeń OSCE. Uzyskane wyniki wstępne można potraktować jako próbę obiektywizacji nowej metody sprawdzania efektów kształcenia przez studentów pielęgniarstwa.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, efekty kształcenia, OSCE

ABSTRACT

New methods for the assessment of practical skills of nursing students

Aim. The aim of this study was to evaluate the implementation of a new method of assessment of learning outcomes for nursing students – a shortened OSCE as part of the classes in Fundamentals of Nursing.

Materials and methods. The study involved 298 students at their first year of full-time studies of 1st degree in Nursing at INM JU MC in Kraków. The study was performed twice at the end of the course in the skills laboratory: in January and April 2013. The course was credited by means of a shortened OSCE. That method formatted (shaped) the evaluation of the learning outcomes. After the examination, students filled in an evaluation questionnaire. The study used the method of diagnostic survey, the technique of survey questionnaire, and the research tool of proprietary evaluation survey questionnaire.

Results. The method was highly praised by the majority of students as useful in the development of intellectual, practical and affective skills. In the students' opinion, examination in the form of mini-OSCE should be evaluated favorably both in terms of content and organization. It scored high and very high in the majority of categories.

Conclusions. According to the authors' research, the scope of evaluation requires broadening and OSCE session needs multiple repetitions. The preliminary results obtained can be regarded as an attempt to objectify the new method in order to verify the effects of education among nursing students.

Key words: nursing, learning outcomes, OSCE

Granty, źródła finansowania

Brak

We fragmentach badania zostały przedstawione w języku angielskim w czasie ICQH 2013 International Conference on Quality in Higher Education, w prezentacji Kamińska A., Majda A., Ogórek-Tęcza B, Radwańska J.: Objective Structured Clinical Examination (OSCE) as a method of assessment of learning outcomes for students of Nursing², która została opublikowana w materiałach pokonferencyjnych (on-line www. tojned.net The Online Journal of New Horizons in Education 2014; 4(1): 32-38).

WPROWADZENIE

Edukacja i sprawdzanie jej rezultatów są nierozdzielnymi i powiązаныmi elementami tego procesu. Tak jak zróżnicowane mogą być efekty kształcenia oraz metody kształcenia prowadzące do ich osiągnięcia, tak zróżnicowane mogą być metody weryfikacji efektów kształcenia, osiągniętych przez studentów. Jest to szczególnie ważne, aby nie sprowadzały się one jedynie do weryfikowania wiedzy, lecz uwzględniały także pozostałe kategorie efektów kształcenia. Metody weryfikacji umiejętności powinny odwoływać się do tych form zajęć, które umożliwiają studentowi wykazanie umiejętności – do konkretnych zadań projektowych, czy ćwiczeń w laboratorium umiejętności. Efekty kształcenia (zakładane i osiągnięte) powinny być traktowane jako nadrzędne wobec programu studiów, mierzalne, wyrażone w kategoriach wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych. Weryfikacja efektów kształcenia w kontekście przedmiotu/modułu kształcenia (to zgodnie z terminologią ukształtowaną w środowisku międzynarodowym szeroko rozumiany przedmiot lub grupa przedmiotów) powinna być rozumiana jako sprawdzenie wyników pracy studenta i określenie, czy zostały osiągnięte, zdefiniowane dla przedmiotu/modułu efekty kształcenia. Takie podejście jest wynikiem zadań zapisanych w Deklaracji Bolońskiej, podpisanej 19 czerwca 1999 r. przez ministrów edukacji 29 państw, w tym także Polski, a w 2005 r. przez ministrów kolejnych 11 państw, na rzecz tworzenia harmonijnego systemu szkolnictwa wyższego w Europie oraz w Krajowych Ramach Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego, w znowelizowanej ustawie – Prawo o Szkolnictwie Wyższym z 2011 r [1, 2, 3, 4, 5, 6].

Efektywność kształcenia jest często używana zamiennie jako efektywność nauczania, sprawność nauczania, skuteczność kształcenia. Jest nie tylko różnie rozumiana, ale także oceniana i badana, np. z punktu widzenia pedagogicznego, ekonomicznego i socjologicznego. Z punktu widzenia pedagogicznego stanowi informację o osiągniętych przez studentów wynikach nauczania i uczenia się, wyrażoną ocenami i promocją na wyższe lata studiów. Efektywność kształcenia zawodowego zdaniem Jeruszki [7] jest to zgodność efektów kształcenia zawodowego z przyjętymi celami kształcenia zawodowego, tj. stopniem ich osiągnięcia, przy równoczesnej ocenie zakresu i poziomu tych celów, uwzględnieniu przy ich formułowaniu wymagań pracy, przy minimalnym wkładzie środków i zasobów w procesie ich osiągania. Efektywność kształcenia często jest utożsamiana z jakością kształcenia, rozumianą jako „dopasowanie się do celu”, bądź zaspokojenie potrzeb społecznych – stwierdzonych i oczekiwanych. Budowanie programu kształcenia na bazie standardów kwalifikacji zawodowych i ich akredytacja to jedne z elementów, które gwarantują zapewnienie jakości kształcenia [6].

Osiągnięcie oczekiwanych efektów kształcenia jest możliwe przy przestrzeganiu taksonomii celów, czyli uporządkowaniu ich według stopnia ważności. Najbardziej znaną w świecie i w Polsce jest taksonomia celów kształcenia Blooma. W polskiej dydaktyce do teorii i praktyki dotyczącej celów kształcenia największy wkład wniósł Niemierko. Dokonał klasyfikacji celów na: poznawcze,

praktyczne i motywacyjne. Zastosowanie taksonomii w kształceniu zawodowym wymusza stosowanie przez nauczycieli akademickich nowoczesnych metod nauczania, pozwalających studentowi na samodzielne osiąganie celów [6, 8]. Dotychczas w kształceniu zawodowym pielęgniarzek podejmowane były próby formułowania celów kształcenia w ujęciu taksonomicznym, zwłaszcza w przedmiotach kierunkowych (podstawy pielęgniarstwa, pielęgniarstwa specjalistyczne), w dużo mniejszym stopniu lub wcale w przedmiotach podstawowych (anatomia, fizjologia, psychologia, pedagogika) [9].

Opracowanie celów edukacji może być podstawą do standaryzacji narzędzi pomiarowych. Kontrola i ocena są bowiem nieodłącznym elementem procesu nauczania – uczenia się. W kształceniu zawodowym na studiach pielęgniarstwa należy wyodrębnić trzy rodzaje oceny [6]:

- Ocena kształtująca (formatywna) określana jako bieżące ocenianie dokonywane w trakcie kształcenia teoretycznego i praktycznego; służąca wykrywaniu i usuwaniu braków w wiadomościach i umiejętnościach studenta, pobudzająca jego rozwój, uzdolnienia, zainteresowania, wdrażająca do samokontroli i samooceny.
- Ocena zbierająca (sumatywna) inaczej końcowa, przeprowadzana na zakończenie etapu kształcenia, np. modułu, roku studiów. Celem tej oceny jest stwierdzenie stopnia osiągnięcia przez studenta założonych celów kształcenia na danym etapie. Warunkiem tej oceny jest określenie jednej lub kilku kwalifikacji, które student powinien opanować w danym etapie kształcenia, wyodrębnionych z całej struktury kwalifikacji zawodowych. Umożliwia dalsze kształcenie na wyższym poziomie. Osoba ubiegająca się o przyjęcie na studia drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo musi posiadać kwalifikacje pierwszego stopnia (wiedza, umiejętności, postawy) oraz kompetencje (kwalifikacje, odpowiedzialność, uprawnienia) niezbędne do kontynuowania kształcenia na studiach drugiego stopnia na tym kierunku.
- Ocena formalna przeprowadzana na zakończenie całego cyklu kształcenia, której celem jest potwierdzenie całościowych kwalifikacji zawodowych uzyskanych przez studenta. Służy do opiniowania efektywności i rzetelności pracy uczelni.

Dotychczas w ocenie kształcenia praktycznego na studiach pielęgniarstwa nie wypracowano jednej metody, sprawdzającej się w każdym przypadku. W literaturze prezentowane są różne metody oceny studentów pielęgniarstwa: lista umiejętności [10], forma profilu klinicznego [6], test z pytaniami wielokrotnego wyboru niezwiązanymi z klinicznym kontekstem (Multiple Choice Question), test z pytaniami wielokrotnego wyboru oparty na przypadkach klinicznych (Case-based Multiple Choice Question), egzamin pisemny (essay), codzienna ocena kliniczna (daily evaluation), pojedyncza bezpośrednia obserwacja (single direct observation), długoterminowa ocena (longitudinal assessment), bezpośrednia obserwacja proceduralnych umiejętności (direct observation of procedural skills), przegląd zapisu (record review), ćwiczenie potrójnego skoku (Triple Jump Exercise), ocena oparta na portfolio (portfolio), samoocena studenta (student's

self-assessment), symulacja wspomagana komputerowo (computer-based simulation), ocena doniesienia naukowego i prezentacji (paper and presentation assessment), ocena oparta na liczbie wymaganych zabiegów (unit requirements), ocena 360 stopni (360-degree assessment), krytyczna sumacyjna ocena zadania (Critically Appraised Topic Summary), Kliniczny Kompetencyjny Egzamin (Clinical Competency Examination), Obiektywny Ustrukturalizowany Kliniczny Egzamin (Objective Structured Clinical Examination – OSCE) [11, 12]. W Polsce dotychczas brak jest prac prezentujących wykorzystanie metody egzaminowania typu OSCE w praktyce, nieliczne poświęcone są rozważaniom teoretycznym [11, 12]. Od kilku lat ta forma egzaminowania w wybranych przedmiotach wprowadzona została na Wydziale Lekarskim: kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym w Krakowie oraz od 2013 roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu na kierunku Pielęgniarstwo studia stacjonarne pierwszego stopnia w ramach przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa. Stało się to wtedy, gdy nauczyciele uczący tego przedmiotu ukończyli kurs „Zaawansowane techniki edukacyjne w naukach medycznych” w ramach Projektu „Pro bono Collegii Medici Universitatis Jagiellonicae” realizowanym w latach 2010-2013 przez Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Priorytet IV Szkolnictwo wyższe i nauka, Działanie 4.1 Wzmocnienie i rozwój potencjału dydaktycznego uczelni oraz zwiększenie liczby absolwentów kierunków o kluczowym znaczeniu dla gospodarki opartej na wiedzy, Poddziałanie 4.1.1 Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni).

W piśmiennictwie można spotkać różne określenia OSCE, jako forma, metoda egzaminowania, narzędzie oceny umiejętności klinicznych [11, 12]. Dla potrzeb tego artykułu autorki przyjęły określenie metoda oceny efektów kształcenia. Egzamin typu OSCE jest uznawany za „złoty standard”, wzór dla oceny umiejętności klinicznych w dziedzinie nauk klinicznych [13]. W krajach Europy Zachodniej (szczególnie w Wielkiej Brytanii), w Stanach Zjednoczonych Ameryki, Kanadzie funkcjonuje od kilkudziesięciu lat i jest nieodłącznym elementem edukacji medycznej, aczkolwiek, np. w oparciu o badania kwestionariuszowe, w których uczestniczyło 93% uczelni stomatologicznych (43/45) w USA [za: 12, str. 469] wykazały, że najczęściej stosowaną metodą w ocenie rezultatów/efektów kształcenia studentów stomatologii jest test wielokrotnego wyboru oparty na przypadkach klinicznych (16%), zaś rzadko stosowaną metodą jest OSCE (3%). Metoda ta została wprowadzona w roku 1970, przez Hardena. Służy do standaryzowanej oceny umiejętności w warunkach symulacyjnych. Może być użyta jako egzamin formatujący lub formalny. Uznaje się, że służy do oceny takich kompetencji, jak zbieranie wywiadu, badanie fizykalne, radzenie sobie z problemami etycznymi w różnych sytuacjach klinicznych, edukacja chorych i poradnictwo, umiejętności techniczne (pomiar CTK), radzenie sobie w stanach zagrożenia życia chorego, umiejętność komunikacji, ocena stanu psychicznego, umiejętność interpretacji danych klinicznych [14, 15]. W przypadku kształcenia pielęgniarek i położnych może służyć, np. do monitorowania czynności życiowych, wykonywania czynności higie-

nicznych [11]. Kompetencje są oceniane przy pomocy list kontrolnych (checklist) i rotowania studentów poprzez szereg stacji, na których wykonują określone zadanie. Podczas wykonywania zadań są obserwowani przez egzaminatorów. Zazwyczaj każde zadanie oceniane jest na 1 lub 0 punktów, jednak możliwe są odstępstwa od tej zasady, zależne od znaczenia ocenianej czynności. Nie przyznaje się punktów ujemnych, aczkolwiek mogą one wystąpić w przypadku rażącego zaniedbania. Przyjmuje się, że optymalna liczba stacji to 14-18, przy czym na każdą z nich należy przeznaczyć około 10 minut (dopuszczalna rozpiętość to 7-20 minut w zależności od złożoności zadania). Czas przeznaczony na stację zależy także od całkowitej liczby zadań, liczby osób przystępujących do egzaminu [14, 16]. Stacje mogą być także ze sobą powiązane: jedna bada umiejętność kliniczne, druga syntezę informacji, trzecia ocenia zdolność interpretacji informacji oraz zdolność krytycznego myślenia. Możliwy jest podział tematyczny stacji, np. jeśli egzamin składa się z 10 stacji, to 3 z nich dotyczą badania fizykalnego, 3 zbierania historii, 3 związane są z komunikowaniem, 1 stacja to pytanie, na które należy udzielić odpowiedzi [17].

CEL PRACY

Celem pracy była próba oceny wdrożenia nowego sposobu oceny efektów kształcenia studentów kierunku pielęgniarstwo studia stacjonarne I stopnia – zaliczenia typu skrócony OSCE w ramach przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa.

MATERIAŁ I METODYKA

Badaniami objęto 298 studentów kierunku Pielęgniarstwo studiów stacjonarnych I stopnia WNZ UJ CM w Krakowie. Badania przeprowadzono dwukrotnie na zakończenie zajęć w laboratorium umiejętności w ramach przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa – ćwiczenia, w styczniu i kwietniu 2013 roku. Zaliczenie tych zajęć odbyło się metodą typu skrócony OSCE. Metoda ta miała charakter formatującej oceny efektów kształcenia. Ze względu na ograniczenia kadrowe i czasowe oraz pilotażowy charakter przyjęła postać skróconą. Zmodyfikowano też nieco jej założenia, tzn. uznano, że student wylosuje jedną z 4 stacji, ale trwać ona będzie 15 minut, aby zadanie wykonać w całości, bowiem czynności: przygotowanie, właściwe, porządkowe składające się na wykonanie danego zabiegu (pielęgnacyjnego, diagnostycznego, leczniczego, rehabilitacyjnego) są ze sobą powiązane. Zadania miały na celu ocenę wiedzy (każda stacja kończyła się odpowiedzią na jedno wybrane spośród kilku przygotowanych pytań), umiejętności technicznych (I semestr: prześcienie łóżka z chorym, pomiar CTK, podanie insuliny penem, wykonanie inhalacji; II semestr: pomiar glukozy we krwi pobranej z palca, założenie wenflonu, przygotowanie i podłączenie kroplowego wlewu dożylnego, jałowe mycie kroczka) oraz umiejętności komunikowania.

W badaniach posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystano technikę ankietową, a jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety ewaluacyjnej.

Obliczenia statystyczne przeprowadzono za pomocą programu Statistica 7.1. Dla wszystkich obliczeń statystycznych przyjęto poziom istotności „p” nieprzekraczający wartości 0,05. Do obliczeń użyto testu chi-kwadrat.

WYNIKI BADAŃ

Badaną grupę stanowiło 294 kobiety oraz 4 mężczyzn. Wiek osób badanych oscylował pomiędzy 19 a 25 rokiem życia. W zaliczeniu typu skrócony OSCE na zakończenie semestru zimowego wzięło udział 154 studentów, a w semestrze letnim 144.

Ankietowanych zapytano, czy wcześniej brali już udział w tego typu zaliczeniu. Prawie wszyscy (98,7%) uczestnicy potwierdzili, że nie spotkali się wcześniej z takim zaliczeniem.

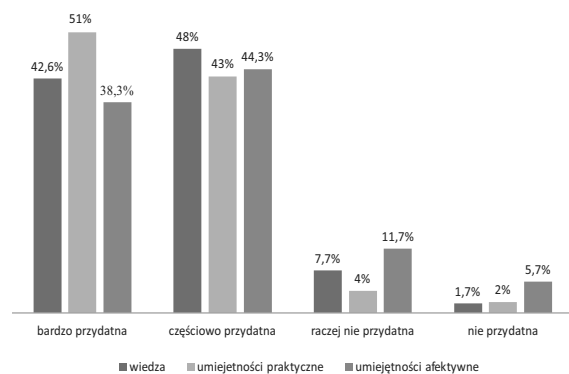
Osoby objęte badaniami dokonywały oceny przydatności zaliczenia typu skrócony OSCE pod kątem wiedzy, umiejętności praktycznych i zdolności afektywnych. Jak wynika z uzyskanych danych 48,0% badanych uznała, że tego typu zaliczenie jest częściowo przydatne, zaś 42,6%, że jest bardzo przydatne w weryfikacji wiedzy teoretycznej.

Na pytanie, czy zaliczenie sprawdziło ich umiejętności praktyczne (manualne, organizacyjne) ponad połowa badanych (51,0%) potwierdziła bardzo dużą przydatność, zaś 43,0% częściową przydatność tej formy zaliczenia. Jedynie 4% studentów wskazało na odpowiedź „raczej nie przydatne”, a 1,0% „nie przydatne”.

Studenci dokonali również oceny własnych umiejętności afektywnych w ramach zaliczenia typu skrócony OSCE. I tak 44,3% studentów potwierdziło, że to zaliczenie częściowo było przydatne w weryfikacji tego typu umiejętności, a 38,3%, iż było ono bardzo przydatne (Ryc. 1).

Respondentów poproszono o ocenę skróconego zaliczenia typu OSCE pod względem merytorycznym i organizacyjnym. Zadaniem badanych było ocenienie poszczególnych kategorii czynników, zasadnych w ocenianiu w skali od 1 do 5 (1-niska, 5-wysoka).

W zakresie dostosowania zadań do programu nauczania, w pracowni umiejętności, ponad połowa studentów (54,0%) przyznawała wartość najwyższą, zaś tylko 1,0% badanych uznał, że jest to czynnik mało ważny i przyznał 1 punkt. W ocenie kategorii opisanej jako „jasność opisu zadań zaliczeniowych” 57,7% ankietowanych przyznało wartość 5 punktów, natomiast tylko 2,3% przyzna-



Ryc 1. Ocena przydatności zaliczenia typu skrócony OSCE pod kątem wiedzy, umiejętności praktycznych i zdolności afektywnych w opinii studentów.

ła wartość 2. Kolejną kategorią podlegającą ocenie była organizacja zaliczenia. Prawie połowa badanych (43,3%) uznała w skali punktowej organizację jako wysoką, a 1,7% przyznała wartość najniższą. Ocenie podlegała również kategoria rozplanowania czasu zaliczenia. Blisko 70,0% badanych uznało ten czynnik za ważny i przydzieliło mu punkty od 5 do 4 (odpowiednio 34,2% i 33,2%). Prawie połowa (48,7%) studentów przyporządkowała maksymalną wartość kategorii opisanej jako „sposób oceniania”. Jedynie dla tylko 0,7% badanych miała ona małe znaczenie.

Ostatnim czynnikiem podlegającym ocenie była kategoria dotycząca atmosfery w trakcie trwania zaliczenia. Aż 53% ankietowanych przyznało tej kategorii wartość najwyższą, zaś tylko 3,7% wartość najniższą.

Większość (75,4%) studentów potwierdziło, że zaliczenie typu skrócone OSCE raczej zachęca ich do systematycznego dalszego kształcenia się, a dalszych 15,2% uznało, że zdecydowanie mobilizuje ich to do dalszego rozwoju, zaś raczej nie 8,0%.

Osoby badane miały możliwość podania propozycji, dotyczących przebiegu zaliczenia typu skrócony OSCE. Zdecydowana większość ankietowanych (85,9%) nie podała żadnych propozycji odnośnie egzaminu, zaś 12,8% podało następujące propozycje bądź trudności, jakie napotkali w trakcie zaliczenia:

- wydłużenie czasu dla zdających na wykonanie zadania,
- więcej zadań i dokonanie oceny zbiorowej,
- zbyt dokładne kryteria,
- duży stres podczas zaliczenia,
- brak znajomości pracowni.

Poszukiwano również zależności statystycznych między oceną zaliczenia typu skrócony OSCE przez studentów a semestrami, po których przeprowadzano egzamin. Po przeanalizowaniu danych uzyskanych w semestrze zimowym i letnim ustalono zależność między maksymalną oceną punktową, dotyczącą rozplanowania czasu zaliczenia w semestrze zimowym i letnim. Studenci dokonujący oceny w semestrze letnim istotnie częściej przypisywali wysoką wartość punktową rozplanowaniu czasu zaliczenia w porównaniu do osób badanych w semestrze zimowym ($\chi^2 = 24,468$; $df=4$; $p=0,00$). Analogiczną tendencję zaobserwowano w ocenie sposobu oceniania ($\chi^2 = 19,981$; $df=4$; $p=0,01$). Badani w semestrze letnim, w porównaniu do uczestników egzaminu zimowego, istotnie częściej wskazywali wysoką wartość punktową, związaną z atmosferą w trakcie zaliczenia ($\chi^2 = 17,620$; $df=4$; $p=0,01$) (tab. 1). Nie zaobserwowano istotnych zależności statystycznych pomiędzy innymi zmiennymi.

OMÓWIENIE

Którakolwiek z metod oceny efektów kształcenia, w tym OSCE musi zapewniać zdolność rozróżniania pomiędzy praktyką bezpieczną i fachową, a praktyką stwarzającą zagrożenia; musi odzwierciedlać postęp od prostszych czynności do bardziej złożonych; musi być związana z osiągnięciem oczekiwanych efektów kształcenia praktycznego; musi być wiarygodna i rzetelna.

■ Tab. 1. Interpretacja oceny atmosfery w ramach egzaminu OSCE dla zmiennej w semestrze zimowym i letnim (test chi-kwadrat).

Ocena atmosfery w trakcie zaliczenia	Zaliczenie semestr zimowy	Zaliczenie semestr letni	Ogółem
1	8	3	11
2	11	4	15
3	22	11	33
4	46	31	77
5	64	94	158
Ogółem	151	143	294
	Wartość	df	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
Chi-kwadrat Pearsona	17,620	4	,001
Iloraz wiarygodności	17,947	4	,001
N ważnych obserwacji	294		

Wśród wielu metod stosowanych w ewaluacji efektów kształcenia studentów pielęgniarstwa można znaleźć metody oceniające wszechstronnie kilka domen/składowych kwalifikacji i kompetencji. Ważny jest wybór właściwych metod oceny, które pozwolą odpowiedzieć na pytanie, czy uzyskano kompetentną/kompetentnego pielęgniarkę/pielęgniarsza. Wydaje się, że godną polecenia metodą oceny gotowości wzięcia odpowiedzialności zawodowej przez studenta pielęgniarstwa, w kontekście triangularnego modelu oceny kwalifikacji i kompetencji, można uznać egzamin/zaliczenie typu OSCE. Trudno jeszcze powiedzieć, jak w publikacji Rushforth [13], że jest to „gold standard”.

W krajach, w których egzamin typu OSCE jest stosowany w kształceniu pielęgniarek prowadzone są badania, które dotyczą oceny tej metody. Większość doniesień mówi, iż jest to dobra metoda oceny umiejętności klinicznych. Zdający oceniają tę metodę jako sprawiedliwą, obejmującą szeroki zakres wiedzy. Ponieważ składa się z dużej ilości zadań, pozwala zrekomensować braki wiedzy lub umiejętności. Jest praktyczna, użyteczna, eliminuje brak obiektywizmu, ale też kosztowny (31,51 euro do 145,23 euro w przeliczeniu na jedną osobę) [18, 19, 20].

W badaniach własnych wykazano, że metoda ta była wysoko oceniana przez większość studentów, jako przydatna do kształtowania zarówno umiejętności intelektualnych, praktycznych, jak i afektywnych. W ocenie studentów zaliczenie typu skrócone OSCE (zarówno pod względem merytorycznym, jaki i organizacyjnym) zasługiwało na wysoką ocenę. W większości kategorii otrzymało oceny wysokie i bardzo wysokie.

Badania własne wymagają jeszcze poszerzenia zakresu oceny oraz kilkukrotnych powtórzeń. Uzyskane wyniki wstępne można potraktować jako próbę obiektywizacji oceny tej metody ewaluacji efektów kształcenia przez studentów oraz jako pewnej nowości w sposobie oceny.

WNIOSKI

Na podstawie analizy literatury i wyników badań własnych można uznać, że zaliczenie typu skrócone OSCE pozwala na:

- ukierunkowywanie procesu kształcenia na zdobywanie umiejętności;
- projektowanie i eksponowanie alternatywnych metod sprawdzania efektów kształcenia, obejmujących weryfikację wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych;
- weryfikację efektów kształcenia;
- udoskonalenie tej metody na bazie uwag z oceny formatywnej i wykorzystanie jej jako alternatywnej metody oceny 3-letniego cyklu kształcenia pielęgniarek.

PIŚMIENNICTWO

1. Ustawa z dnia 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Dz. U. z 2011 nr 84, poz. 455.
2. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacyjnych dla Szkolnictwa Wyższego. Dz. U. z 2011 nr 253, poz. 1520.
3. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 4 listopada 2011 r. w sprawie wzorcowych efektów kształcenia. Dz. U. z 2011 nr 253, poz. 1521.
4. Chmielecka E. red. Autonomia programowa uczelni – ramy kwalifikacji dla szkolnictwa wyższego. Warszawa: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego; 2010.
5. Kraśniewski A. Jak przygotowywać programy kształcenia zgodnie z wymaganiami Krajowych Ram Kwalifikacyjnych dla Szkolnictwa Wyższego. Warszawa: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego; 2011.
6. Kózka M. Efektywność kształcenia zawodowego na studiach pielęgniarskich pierwszego stopnia w okresie transformacji systemu edukacji. Kraków: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”; 2008.
7. Jeruszka U. Efektywność kształcenia zawodowego. Kształcenie zawodowe a rynek pracy. Warszawa: Wyd. IPiSS; 2000.
8. Denek K, Kuźniak I. Projektowanie celów kształcenia w reformowanej szkole. Poznań: Wyd. Eridutus; 2001.
9. Ogarek M. Taksonomia celów kształcenia zawodowego pielęgniarek – teoria i praktyka. Ann. Acad. Med. Lodz. 2002; 2: 60-62.
10. Różycka E, Majda A, Walewska E i wsp. Przygotowanie pielęgniarek – mentorów do prowadzenia zajęć praktycznych ze studentami pielęgniarstwa. Kraków: Wydawnictwo UJ; 2004.
11. Woźniak K. Egzaminowanie w przebiegu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz propozycja implementacji egzaminowania typu OSCE. Pielęg. XXI w 2012; 2 (39): 63-67.
12. Kaczmarek U. Assessment methods of the effects of dental students' education. J Stoma 2011; 64 (7): 457-475.
13. Rushforth HE. Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. Nurse Educ Today 2007; 27: 481-490.
14. Harden RM, Dent J. Apractical guide for medical teachers. Oxford: Wyd. Elsevier; 2009.
15. Ward H, Barratt J. Assessment of nurse practitioner advanced clinical practice skills: using the objective structured clinical examination (OSCE). Prim. Health Care 2005; 15 (10): 37-42.
16. Alinier G. Nursing students' and lecturers' perspectives of objective structured clinical examination incorporating simulation. Nurse Educ. Today 2003; 23 (6): 419-426.
17. Mitchell LM, Henderson A, Groves M. et al. The objective structured examination (OSCE): Optimising its value in the undergraduate nursing curriculum. Nurse Educ. Today 2009; 29: 398-404.
18. El-Nemer A, Kandeel N. Using OSCE as an assessment tool for clinical skills: nursing students' feedback. Aust. J Basic Appl. Scien. 2009; 3 (3): 2465-2472.
19. Selim AA, Ramadan FH, El-Gueneidy MM. et al. Using Objectives structured clinical examination (OSCE) in undergraduate psychiatric nursing education: Is it reliable and valid? Nurse Educ. Today 2012; 32 (6): 283-288.
20. Palese A, Bulfone G, Venturato E. et al. The cost of the objective structured clinical examination on an Italian nursing bachelor's degree course. Nurse Educ. Today 2012; 32 (4): 422-426.

Praca przyjęta do druku: 24.02.2014

Praca zaakceptowana do druku: 17.03.2014