



الدليل الكامل لأوسكي

الفحص السريري المبني على الغرض كأداة لتقييم الأداء

تأليف

Ronald M. Harden, Pat Lilley and Madalena Patrício

تقديم

Geoff Norman

ترجمة

د. عبد الرحمن بن محمد السبيهي

أستاذ مساعد في علوم التأهيل ومختص في التعليم الطبي

قسم علوم التأهيل - كلية العلوم الطبية التطبيقية

جامعة الملك سعود

دار جامعة
الملك سعود للنشر
KING SAUD UNIVERSITY PRESS



ص.ب ٦٨٩٥٣ - الرياض ١١٥٣٧ المملكة العربية السعودية

ح) دار جامعة الملك سعود للنشر، ١٤٤٤هـ (٢٠٢٢م)

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

هاردن، رونالد إم.

الدليل الكامل لأوسكي: الفحص السريري المبني على الغرض كأداة لتقييم

الأداء. / رونالد إم هاردن؛ بات ليلي؛ مادلينا باتريشيو؛ عبد الرحمن بن محمد

السيهين - الرياض، ١٤٤٣هـ.

٤٨٥ ص؛ ١٧ سم × ٢٤ سم

ردمك: ٠ - ٥٥٤ - ٥١٠ - ٦٠٣ - ٩٧٨

١- تشخيص الأمراض أ. السيهين، عبد الرحمن بن محمد (مترجم) ب. العنوان

١٤٤٣/١٠١٨٥

ديوي ٠٧٩، ٦١٦

رقم الإيداع: ١٤٤٣/١٠١٨٥

ردمك: ٠ - ٥٥٤ - ٥١٠ - ٦٠٣ - ٩٧٨

هذه ترجمة عربية محكمة صادرة عن مركز الترجمة بالجامعة لكتاب:

The Definitive Guide to the OSCE: The Objective Structured Clinical Examination as a performance assessment.

By: Ronald M. Harden, Pat Lilley and Madalena Patrício.

© Elsevier Ltd., 2016.

وقد وافق المجلس العلمي على نشرها في اجتماعه الرابع للعام الدراسي ١٤٤٣هـ

المعقود بتاريخ ٥ / ٣ / ١٤٤٣هـ، الموافق ١٢ / ١٠ / ٢٠٢١م.

جميع حقوق النشر محفوظة. لا يسمح بإعادة نشر أي جزء من الكتاب بأي شكل وبأي وسيلة سواء كانت إلكترونية أو آلية بما في ذلك التصوير والتسجيل أو الإدخال في أي نظام حفظ معلومات أو استعادتها بدون الحصول على موافقة كتابية من دار جامعة الملك سعود للنشر.

دار جامعة
الملك سعود للنشر
KING SAUD UNIVERSITY PRESS



مقدمة المترجم

في السنوات الأخيرة زاد التركيز على التعليم الطبي وتحديداً في موضوع تقييم كفاءة الطالب في التعليم والتدريب السريري وضرورة تفعيله باستخدام أسس علمية مدعومة بالأبحاث والبراهين. ومن هذا المنطلق جاءت فكرة ترجمة هذا الكتاب؛ وذلك لما له من أهمية في التعليم الطبي بوصفه موضوعاً وتحديداً أوسكي الذي يمثل أحد التوجهات البحثية الأكاديمية، والسريرية الحديثة في تقييم كفاءة الطالب (المتعلم). قد يجد الممارسون الصحيون فجوة في وجود طريقة منهجية فعالة تستخدم لتقييم المعلومات والمهارات السريرية للطلاب وذلك للتأكد من تحقيق الغايات، والأهداف المتعلقة بالتعليم والتدريب. لذا فإن كتاب "الدليل الكامل لأوسكي: الفحص السريري المبني على الغرض كأداة لتقييم الأداء" يعمل على سد هذه الفجوة.

لقد استطاع مؤلفو هذا الكتاب جمع مصادر متعددة من تجارب وبراہين وأبحاث علمية حديثة وجمعها في كتاب واحد لجعلها دليلاً للممارس الصحي في آلية تقييم الطالب ومناقشة الجوانب السلبية والإيجابية وتعزيز التجارب الناجحة. وهذا الأمر بلا شك يرفع مخرجات التعلم ويسهل مهمة المقيّم ويجعل عملية التعلم والتدريب ممتعة على حد سواء للطالب والمعلم.

إن هذا الكتاب هو موضوع اهتمام للممارسين الصحيين الذين يشرفون على الطلاب سواء في دراسة البكالوريوس أو الدراسات العليا أو في برامج التدريب السريري كالإقامة السريرية والزمالة، ويركز الكتاب على إعداد مقر امتحان أوسكي وتصميم المحطات وطرق تقييم الطلاب وتقديم التغذية الراجعة للطالب والمقيّم والاختبار. كذلك يركز الكتاب على الممارسات الخاطئة والجوانب السلبية التي يقوم بها بعض المقيّمين ويمكن تجنبها. إضافة إلى ذلك يقدم هذا الكتاب

و الدليل الكامل لأوسكي: الفحص السريري المبني على...

بعض الأمثلة التطبيقية المتكاملة العناصر من حيث الأعداد ونماذج التقييم في عدة تخصصات صحية لتطبيقها في تلك البرامج.
أتقدم بخالص الشكر والتقدير والعرفان لجامعة الملك سعود ممثلة في مركز الترجمة بالجامعة لما قدمه لي من تسهيلات، ودعم معنوي، ومادي لهذا العمل الذي سيعود - بمشيئة الله - بالنفع على العملية السريرية والأكاديمية.

والله ولي التوفيق

المرجم

شكر وتقدير

لقد استفدنا على مدى الأربعين سنة الماضية من العمل مع كثير من الزملاء في ظل ظروف مختلفة ولقد اكتسبنا منهم ثروة هائلة من الخبرات العملية في مجال الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي). إننا ندين بالفضل لأولئك الأشخاص الذين ساعدوا على أن تكون الجهود المبذولة في المراحل الأولية أمراً ممكناً لتطبيق امتحان أوسكي في مجال برنامج تقييم امتحان أوسكي في جامعة دندي. كما أننا نود أن نتوجه بالشكر - بشكل خاص - إلى السير ألفريد كوشيري وبول بيرس وروبرت وود وجيمس كروكس الذين أدوا دوراً رائداً في تطبيق امتحان أوسكي في مراحلها الأولية في جامعة دندي. وبوصفه عضواً بارزاً في هيئة التدريس في مركز دندي للتعليم الطبي، فقد عمل فيرجس غليسون على تطوير امتحان أوسكي وتطبيقه كما شارك في تأليف أحد اثنين من المنشورات الرئيسة حول موضوع امتحان أوسكي. كما نود أن نتقدم بالشكر والعرفان إلى أعضاء هيئة التدريس الآخرين بمركز التعليم الطبي لما قدموه من دعم للعمل المستمر في تطوير امتحان أوسكي وتطبيقه.

ولا يفوتنا بأن نتقدم بشكر خاص إلى اثنين من معلمي الطب الذين - للأسف - قد رحلوا عن عالمنا وهما: إيان هارت الذي أمضى عدداً من الإجازات في التفرغ للعمل في مجال امتحان أوسكي بجامعة دندي ضمن أشياء أخرى. وحسبها وُصِفَ في متن الكتاب، فلقد قدم إيان هارت إسهاماً كبيراً في نشر امتحان أوسكي عالمياً عبر مؤتمرات "أوتاوا" التي عقد أول مؤتمر لها عام ١٩٨٥. كما أمضى كل من مريام فريدمان، وبين ديفيد إجازات تفرغ للعمل في جامعة دندي علماً بأن إسهاماتها في تقييم امتحان أوسكي جديرة بالاهتمام على نطاق واسع. إننا نتذكر كلا من إيان ومريام بقدر كبير من الحب نظراً لما قدموه من إسهامات كبيرة في مجال التعليم الطبي.

وفيا يتعلق بآخر وصف لهذا الكتاب، فقد نُشِرَت أكثر من ١٨٠٠ ورقة بحثية حول امتحان أوسكي وإننا مدينون بالشكر إلى كل من ضحى بوقته، وجهده لتسجيل تجاربه حول الورقة البحثية، ولقد تعلمنا كثيراً من هذه التقارير البحثية. وبنفس الطريقة فقد كان لامتحان أوسكي حضور بارز في مؤتمرات التعليم الطبي، وهذا الحضور البارز قد أتاح لنا فرصة تعلم ذهبية. كما أننا نود أن نتقدم بالشكر للدعوات التي تلقيناها لزيارة كليات الطب الأخرى للاطلاع على التجربة الواقعية لامتحان أوسكي في مواقع مختلفة في جميع أنحاء العالم.

ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نعبر عن امتناننا وشكرنا للطلاب الذين زودونا بالتغذية الراجعة حول امتحان أوسكي على مر السنين كما نأمل بأن يكون جميع الطلاب - بغض النظر - عن مراحل تدريبهم يعتقدون بأن امتحان أوسكي قد أسهم إسهاماً فعالاً في تطوير مهاراتهم بوصفهم متعلمين، بدلاً من اعتبار الامتحان ليس سوى طريقة مؤلمة للتقييم.

يساورنا الاعتقاد بأن دراسات الحالة المذكورة في القسم "د" تمثل جزءاً مهماً من أجزاء الكتاب ونود أن نتقدم بشكر خاص إلى الذين أسهموا في تبادل التجربة معنا.

وأخيراً، الشكر الجزيل لكل من قدم لنا الدعم اللامحدود فيما يتعلق بإعداد هذا الكتاب ومنهم كاري ديك من جمعية التعليم الطبي في أوروبا للمساعدة في طباعة الرسومات وإعدادها، وأليكس هيغ وفاليري هاردن اللذان قاما بمهمة المراجعة الأولية للأوراق البحثية المنشورة حول امتحان أوسكي، وجيم غلين الذي قام بعمل الرسومات الكرتونية التي نأمل أن تكون ممتعة للقاري، وجيوف نورمان الذي قام بكتابة مقدمة الكتاب، ولورنس هنتر وكارول موراي وأن كوليت من "إيلسفير".

رونالد هاردن

بات ليلي

ماديلينا باتريشيو

نبذة تعريفية عن المؤلفين

البروفيسور / رونالد إم هاردن

Ronald M. Harden

تخرج البروفيسور/ رونالد إم هاردن من كلية الطب بجامعة جلاسغو في أسكتلند بالمملكة المتحدة، ولقد أكمل التدريب ومارس مهنة الطب بوصفه اختصاصيَّ الغدد الصماء قبل الانتقال للتفرغ للعمل في مجال التعليم الطبي. أستاذ كرسي متفرغ في مجال التعليم الطبي بجامعة دندي، ومحرف بمجلة المدرس الطبي، والأمين العام وأمين خزانة رابطة التعليم الطبي في أوروبا.

قام البروفيسور هاردن بطرح أفكار رائدة في التعليم الطبي بها في ذلك الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) وقدم له وصفاً للمرة الأولى في عام ١٩٧٥ كما قام بنشر أكثر من ٤٠٠ ورقة بحثية في مجالات رائدة وهو محرف مشارك للدليل العملي لمعلمي الطب وهو مؤلف مشارك للمهارات الأساسية لمعلمي الطب: مقدمة للتعلم والتدريس في التعليم، ولقد اجتذبت إسهاماته للتميز في التعليم الطبي عديداً من الجوائز الدولية بها في ذلك جائزة هوبارد من قبل المجلس الوطني للفاحصين الطبيين في الولايات المتحدة الأمريكية، ووسام الإمبراطورية البريطانية من قبل جلالة الملكة بالمملكة المتحدة مقابل تقديمه لخدمات جليلية في مجال التعليم الطبي في المملكة المتحدة، وجائزة معهد كاروليناسكا للبحث في التعليم الطبي ويعد من البحوث عالية الجودة في مجال التعليم الطبي وجائزة "كورا بيرسوناليز الشرفية" وهي أرفع جائزة تقدمها جامعة جورج تاون، واشنطن دي سي في الولايات المتحدة الأمريكية.

الدكتورة/ بات ليللي**Pat Lilley**

التحقت الدكتورة/ بات ليللي بجامعة دندي عام ١٩٩٥، ولقد عملت في نطاق واسع من المشاريع البحثية في مركز التعليم الطبي، وفي العام ١٩٩٨ التحقت برابطة التعليم الطبي في أوروبا وهي جزء من عملية تطوير الرابطة، وتحويلها إلى رابطة تعليمية رائدة في مجال الرعاية الصحية بعضوية تفوق ٩٠ من الدول الأعضاء في الرابطة وتعمل حاليًا مديرة للعمليات برابطة التعليم الطبي في أوروبا وهي تشارك مشاركة فعالة في كافة مشاريع ومبادرات رابطة التعليم الطبي في أوروبا. ومنذ عام ٢٠٠٦ فقد ساعدت في تطوير المهارات الأساسية، وتنفيذها في مجال التعليم الطبي برابطة التعليم الطبي في أوروبا مع تقديم دورات تدريبية مباشرة للمدرسين كما قامت بتدريس دورة المهارات الأساسية في مجال التعليم الطبي عبر الإنترنت وهي أيضًا مديرة التحرير في مجلة رابطة التعليم الطبي في أوروبا: المدرس الطبي.

البروفيسورة/ مادالينا باتريشيو**Madalena Patrício**

البروفيسورة/ مادالينا بولك باتريشيو هي الرئيس السابق لرابطة التعليم الطبي في أوروبا وهي عضو في لجنتها التنفيذية بحكم منصبها وهي رئيسة منتخبة لأفضل دليل على التعاون في التعليم الطبي وعضو في هيئة تحرير مجلة المدرس الطبي ومستشار خارجي للاتحاد العالمي للتعليم الطبي وهي أستاذة في معهد "مقدمة في علم الطب" بكلية الطب بجامعة لشبونة ورئيسة مجموعة أفضل دليل على التعاون في مجال التعليم الطبي في مركز الطب المسند بالأدلة والبراهين حيث تقوم حاليًا بالتنسيق لإجراء دراسة حول ثبات امتحان أوسكي وصدقه وجدواه. لديها اهتمامات خاصة في مجال التدريس المبني على الأدلة والبراهين، وإضفاء الصفة البشرية على الطب والتدريس القائم على المجتمع، والمساءلة الاجتماعية لكليات الطب وامتحان أوسكي، وهي حاصلة على جائزة جمعية التعليم الطبي في أوروبا للإنجاز مدى الحياة عام ٢٠١٣.

مقدمة

عندما طلب مني "رون هاردن" كتابة مقدمة هذا الكتاب، نظرت إلى هذا الطلب الذي يعد تشريفا مميزا لي، كما كان أيضًا بمنزلة فترة فاصلة قليلاً، وكان هناك وقت والآن بعد مرور عقدين من الزمن عندما كان من المفترض أن أكون آخر شخص طلب منه "رون" هذا الطلب (ونعم إنه رون بالنسبة لي وليس البروفيسور هاردن وذلك نتيجة للحادث فلقد كنت على وشك أن أروي هذه الحادثة) وإذا كان قد طلب مني كتابة مقدمة الكتاب، لإعادة صياغة ما كتبه "ليندون جونسون"، "فإنني أرفض كتابة تلك المقدمة" بيد أن شيئاً ما قد حدث قبل عشرين سنة وترك أثراً على كل من الكتاب ذاته وكتابتي للمقدمة.

وقبل العام ١٩٩٥، كنت أنا و"رون" على قطبين مختلفين، ومع درجة الدكتوراة التي أحملها في علم الفيزياء، فقد كنت باحثاً أصولياً في برج عاجي أهدف إلى تطوير علم التربية. إن العواقب المترتبة على تصرفاتي لم تتمخض عنها أية عواقب، وكادت تكون أهداف "رون" متعارضة مع أهدافي تماماً. حيث إنه سعى في الأصل إلى تحسين طريقة تعليم طلاب الطب والأطباء، وكلما زاد عدد الناس الذين يمكنه التأثير فيهم أثر فيه ذلك بقدر كبير. أنا كنت نخبويًا وكان "رون" شعبويًا. بالنسبة لي، فإنه لا يمكن أن تكون هناك معايير صارمة بما يكفي وبالنسبة "الرون"، فإن المشاركة كانت هي القضية ولذلك فقد أحضر المتدئين وبدأ في تنشئتهم إلى أعلى المستويات.

ثم التقينا عام ١٩٩٥ في مؤتمر صغير في مدينة إسلام آباد وانتهى اللقاء في غرفتي بالفندق فقط أنا "رونالد" ومشارك ثالث اسمه "جونني وولكر" ولقد نشأت بيننا علاقة صداقة حميمة منذ ذلك الوقت. وقبل فوات الأوان، فقد بدأت أفهم على نحو جيد من أين أتى "رون" وبجانب ذلك،

فقد بدأت أدرك أن اللقاءات التي تتسم بالشمول مثل اجتماعات رابطة التعليم الطبي في أوروبا ومؤتمر أوتواو اللذين تركا أثرًا كبيرًا على قدرة "هاردن" على الارتجال (بالإضافة إلى إيان هارت فلترقد روحه في سلام وهو أحد أجمل الرجال لتزيين هذا الكوكب)، خدم الدوافع الداخلية من خلال جعل عرض المؤتمر متاحًا للجميع تقريبًا، أنشأ مكانًا حيث يمكن حتى للمبتدئين أن يأتوا ويقعوا تحت تأثير بعض الأساتذة. كما مكّن العدد الكبير من المشاركين في المؤتمر من "شراء" أشخاص من الدرجة الأولى بوصفهم متحدثين في الجلسة العامة، لذلك كانت غطرتي في غير محلها ويمكن القول إن رون مع شموليته قد بذل كل ما في وسعه لتحسين جودة التعليم الطبي أكثر منا نحن الأكاديميين جميعًا.

على مستوى آخر، ربما كان كلانا على حق، فكلانا ذهب إلى منحنى جائزة كارولينسكا Karolinska وهي أرفع جائزة تمنح في أبحاث التعليم الطبي التي حصلنا عليها على نطاق واسع لإسهاماتنا أكثر بكثير مما كنت أحلم به أنا وزوجتي. وعلى الرغم من أن وجهات نظرنا العالمية لا تزال متميزة فقد أصبح كل منهما يقدر الآخر.

وبالعودة إلى "رون"، والأساس المنطقي الكامن وراء تأليف هذا الكتاب، فإن القلق الحقيقي الذي كان يتتابه إزاء تحقيق تطوير الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) ونجاحه كان باديًا للعيان بدرجة كبيرة. يصف "رون" القلق الذي كان يتتابه إزاء التقييم في الفصل الثاني. مدركًا نتائج الفحص السريري التقليدي الذي حمل مزيدًا من أوجه الشبه مع التحقيق الإسباني أكثر من أي شيء آخر في مجال التعليم ولقد قام بوضع إستراتيجية امتحان أوسكي لوضع اختبار للمهارات السريرية أكثر عدلاً.

ومع ذلك، فإن العبارة التي تركت دون سرد في روايته هي فقط لماذا أصبح امتحان أوسكي شائعًا جدًا (ويحظى بشعبية كبيرة) ولقد قمت بعمل ورشة عمل حول التقييم في جميع أنحاء العالم إلا أنني لم أعد أقوم بذلك الآن. ويعرف الجميع في كافة أرجاء الأرض ما امتحان أوسكي، ويتطلب فهم الشعبية التي يحظى بها امتحان أوسكي تقديم درس موسع في مادة التاريخ.

مرة أخرى في أوائل سبعينات القرن الماضي فقد عُنيتُ في مجال التعليم الطبي وكنا جميعًا مشغولين بالمهارات مثل مهارات حل مشكلات ومهارات التفكير الناقد ومهارات التواصل ومهارات الفحص الجسدي ومهارات الطب المسند بالأدلة والبراهين... إلخ. ولقد كنا نقوم بوضع

الأطباء والطلاب في غرف مع مرضى نموذجيين يُصوِّرون بالفيديو وتُستعرض أشرطتهم مع البحث في النصوص التي تبحث عن الإكسبير الغامض لمهارة حل المشكلات ولم نجدتها أبداً وبدلاً من ذلك، فإن ما وجدنا كان عبارة عن بارقة أمل تلوح في الأفق وهي خصوصية المحتوى كما حددته المجموعة في ولاية ميشيغان (إيلستن وآخرون ١٩٧٨ Elstein et al.) ويإيجاز فقد حُلَّت المشكلة بنجاح من قبل المعرفة المحددة المطلوبة لحل المشكلة كما هو الحال مع أي مهارة فكرية عامة وعندما نظرنا إلى تدابير أخرى لحل المشكلة وجدنا نفس المشكلة. كانت مشاكل إدارة المريض (ماك جوير وبابوت 1967 McGuire and Babbott) حالة موضوعية مكتوبة بإعادة الاختبار القائم على ٤٥ دقيقة لكل حالة لهم أيضاً. ترابط مقاييس الأداء عبر المشاكل كان كل منها يستغرق حوالي ٤٥ دقيقة حيث لم يمض سوى وقت قصير قبل أن يُسقط من امتحانات الترخيص والاختبارات المتخصصة منذ فترة طويلة.

كان حل المشكلة النفسية هو ببساطة واحداً من أخذ العينات للحصول على قياس جيد يتطلب عينات متعددة صُنِّفت من قبل مراقبين متعددين وكان التصادم العرضي عبر الحالات أكثر أهمية من أخذ العينات عبر المُقيِّمين، وكانت المشكلة الكبرى كما لاحظ رون في الفصل ٢ هي أن الإزالة تعني أن معظم الاختبارات كانت الآن متعددة الخيارات فقط، لكن قد يكون ذلك مقبولاً لامتحان تخصصي حيث إن الهدف هو قياس دقيق وصالح فقط، وهو غير مقبول للبرامج التعليمية بسبب التأثير التوجيهي المحتمل (نيوبيل وجاغير ١٩٨٣ Newble and Jaeger) الذي قد يكون مطلوباً وهو شيء اختُبر بكفاءة من ناحية على الحالات والمقيمين وعلى غيرها من المقاييس الفعلية المقيسة، وإذا أدخل امتحان أوسكي عليه فإن الذي يبقى هو التاريخ كما يقولون.

ليس من المستغرب أنه على الرغم من نشر الابتكار، فإنه يحصل أيضاً على إستراتيجيات مخففة ومتغيرة مثل التعلم القائم على حل المشكلة، والتعلم الجماعي الصغير، واختبارات الاختيارات المتعددة حول كل ما نقوم به في التعليم في نهاية المطاف، ويولد من جديد في كثير من الاختلافات بحيث لا يمكن التعرف عليها تقريباً. فهو ليس مثل دواء بجرعة ٣٠٠ تؤخذ ثلاث مرات يومياً. ونتيجة لذلك فمن المهم تطوير معايير أفضل الممارسات المستندة إلى أدلة. إلى حد ما يتم تحقيق ذلك من خلال نهج أفضل دليل تعليمي طبي آخر، وابتكار آخر أكثر صلابة مع معوقات المراجعة المنهجية. منهجية تحد من فائدة هذه المراجعات بوصفها مبادئ توجيهية للممارسة التعليمية

وهذا الكتاب يعد إضافة لا تقدر بثمن يسحبها في مكان واحد جيداً كل شيء معروف عن امتحان أوسكي ما يعمل وما لا يمثل إضافة، مرحباً بها إلى رف الكتب لأي قارئ تعليمي. نرجو لكم قضاء وقت ممتع في قراءة هذا الكتاب.

البروفيسور جيوف نورمان

أستاذ كرسي متفرغ في قسم الوبائيات

السريرية والإحصاء الحيوي، جامعة

ماكماستر، هاملتون، أونتاريو، كندا.

المراجع

References

- Elstein A.S Shlinamn I. S K1978. Medical Problem Solving. An analysis of Clinical Reasoning. Harvard University Press, Cambridge MA.
- McGuire C.H Babott D. 1967 Simulation technique in measurement of clinical problem-solving skills. I Edue Meas 4, 1-10
- Newble D I Jaeger K 1983 The effect of assessments and examinations on the learning of medical students. Med Edu 17K166-171.

استهلال

إن تقييم كفاءة الطالب المتدرب أو أخصائي الرعاية الصحية يمكن أن تكون مسألة نقاش، فهي المهمة الأكثر تحديًا والتي تواجه المعلم أو المتعلم اليوم. هناك عدد من الأسباب التي تجعلها مهمة؛ إذ يحتاج المتلقي إلى طمأنته بأن الطبيب (المقيم) معتمد من كلية الطب بصفتها مختصة في ممارسة المهارات والمعرفة اللازمة في المناهج الجامعية. يجب على الطالب أن يثبت أنه قد استوفى المؤهلات اللازمة للانتقال إلى المرحلة التالية من المنهج الدراسي حيث يجب على الطبيب المبتدئ أو المتدرب أن يثبت أنه مؤهل للعمل بوصفه خبيرًا في مجال الطب والجراحة والممارسة العامة أو بعض المجالات الأخرى. يعد تقييم المتعلم عنصرا رئيسا للانتقال إلى التعليم القائم على النتيجة، أو القائم على الكفاءة مع الإجابة عن السؤال هل حقق المتعلم جميع نتائج التعلم اللازمة؟

هناك أسباب أخرى تجعل التقييم مهماً وأن ما نختاره للتقييم يُتصوّر من قبل المتعلم ويعتبره مؤشراً على ما نقدره في برنامج التدريب وهو ما يؤثر تأثيراً مباشراً في سلوك المتعلم ونمط الدراسة هناك. أيضاً مفهوم جديد للعلاقة بين التعلم والتقييم الذي يشمل أكثر من "تقييم التعلم". في "التقييم من أجل التعلم" أو "التقييم بوصفه تعليماً"، يعد التقييم جزءاً لا يتجزأ من البرنامج التعليمي الشامل. لذلك على الرغم من أن هذا الكتاب يتناول موضوع التقييم وهو حقاً طريقة نحو التقييم عليه فإنه وثيق الصلة بمن يشارك في عملية تخطيط المنهج وتدريبه وتعليمه وتصميم المناهج وضمان الجودة واختيار الطلاب.

ومع مرور السنين كان هناك زيادة في كلٍّ من المبادئ النظرية التي تضع الأساس للتقييم والأدوات المستخدمة لتطبيق التقييم في الممارسة العملية (ماكغهي ٢٠١٣ McGaghie) لكن عُيِّرت

كثير من الأشياء، بيد أن كثيرًا ظل بدون تغيير. تظل عناصر الثبات (الاتساق)، والصدق (قياس ما نريد قياسه)، والجدوى، أو الناحية العملية، تظل معايير رئيسة من خلالها يمكن الحكم على أداة التقييم مع القبول والأثر الذي تحدّثه طريقة التقييم على المتعلم وأيضًا جذب الانتباه. وفي الماضي كان يُوضَع قدر كبير من التركيز على الثبات بوصفه مصفوفة تقييم وعلى تقييم اكتساب المعرفة.

الآن يُعرَف بأهمية صحة التقييم وشرعيته والحاجة لتقييم المهارات والكفاءات السريرية بدلًا من تقييم اكتساب المعرفة ببساطة. لقد صُمِّمَ امتحان أوسكي مع هذه الأهمية في الحسبان بوصفه أداة تتسم بالصدق، والثبات لتقييم المهارات السريرية للمتعلم (هاردن وآخرون 1975). (Harden et al. 1975). قد أصبح امتحان أوسكي يسيطر على تقييم الأداء (نورمان 2002 Norman) ومُعترَفًا به بوصفه أفضل طريقة لتقييم المهارات السريرية من الناحية الرسمية (ريزنك وآخرون 1997). (Reznick et al. 1997). لقد ثبت أن امتحان أوسكي عبارة عن أداة مفيدة لكل من التقييم النهائي مع إطلاق أحكام فيما يتعلق بكفاءة الطلاب للممارسة العملية، أو الانتقال إلى الخطوة التالية من التدريب وللتقييم التكويني مع التغذية الراجعة للطلاب. وأيضًا فإن امتحان أوسكي يستخدم على نحو مكثف في تقييم المناهج، أو الدورات التدريبية، أو طرق التدريس، وهو يستخدم حاليًا بوصفه أداة لاختيار الطلاب لقبولهم للالتحاق بالدراسات الطبية.

تعد المرونة العامل الرئيس لقبول امتحان أوسكي واستخدامه على نحو متزايد مع سهولة تكيف العملية لتلبية الاحتياجات المحلية سواء كانت بسيطة أم معقدة، ولتقييم نطاق من نتائج التعلم في مختلف مراحل المنهج الدراسي. تشمل النتائج التي تُقِيم الكفاءات التقليدية ذات الصلة بمهارات التواصل، ومهارات الفحص البدني، وأيضًا كفاءات جذب الانتباه في وقت قريب بما في ذلك سلامة المرضى، والالتزام بالنواحي المهنية، والعمل الجماعي وأيضًا كان هناك اهتمام متزايد فيما يتعلق باختيار الطلاب لقبول في برامج الدراسات الطبية وهناك نسخة من امتحان أوسكي - المقابلة الشخصية المتعددة المصغرة المستخدمة لهذا الغرض. ولكل هذه الأسباب مجتمعة فقد حظي امتحان أوسكي والكتاب الحالي بمكانة رفيعة ضمن أدوات المختص بالتقييم.

عند تطبيق امتحان أوسكي على نحو جيد، فإنه يعد أداة قوية وقيمة لتقييم كفاءة المتعلمين في المجال الذي يُختَبَر ويمكن العثور على أمثلة يستخدم فيها امتحان بطريقة غير ملائمة لا تعكس أفضل مستوى من الممارسة العملية (غوبتا وآخرون 2010، هوانغ وآخرون 2010، ستورب

٢٠١٠ (Gupta et al.; Huang et al.; Sturpe) وهذا يمكن أن يسبب مشكلة خطيرة خصوصاً عند استخدام امتحان أوسكي بوصفه تقييماً نهائياً لإثبات أن الطبيب الخريج يمتلك المهارات اللازمة لممارسة مهنة الطب، أو إثبات أن المتدرب لديه الكفاءة لممارسة العمل بوصفه طبيباً اختصاصياً. يجب أن يضمن تبني الطرق المقدمة في الكتب أنه يمكن تفادي المشكلات في تطبيق امتحان أوسكي، واستخدام امتحانات أوسكي ذات المستوى العالي من الجودة هي التي يجب أن تستخدم فقط لتقييم الطلاب والمدرسين.

لقد قمنا بتأليف الكتاب لتزويد القارئ بوصف يمكن الوصول إليه بسهولة للمفاهيم الأساسية التي تضع الأساس لامتحان أوسكي وإمكانية تطبيقه من الناحية العملية. ولقد اعتقدنا أنه من المحتمل أن يكون القارئ مهتماً بمعرفة قصة تصميم امتحان أوسكي في البداية وتقديمه بوصفه أداة للتقييم في المجال الطبي. تستند الإرشادات والنصائح العملية المقدمة على الخبرة المكثفة التي اكتسبناها نحن والآخرون على مدى الأربعين سنة الماضية وسوف يجد القارئ في ثنايا نصوص هذا الكتاب - فضلاً عن دراسات الحالة - معلومات وأفكار حول كيفية استخدام امتحان أوسكي على نطاق واسع من الأوضاع وفي مختلف المهن بهدف تقييم النتائج المتوقعة من التعلم. داخل الصناديق سوف تجدون أوصافاً شخصية توضح النقاط المشار إليها في نصوص الكتاب.

إننا من خلال تأليفنا هذا الكتاب نلقى نظرة على امتحان أوسكي من وجهات نظر الممتحنين (المعلمين) والطلاب والمرضى وتناول القضايا بما في ذلك التخطيط السابق، والمقرات المحتملة لعقد امتحان أوسكي، وتصميم محطات امتحان أوسكي، والطرق البديلة لتسجيل أداء الطلاب، والتغذية الراجعة وتقييم امتحان أوسكي. كما نلقى أيضاً نظرة على كيفية تطبيق امتحان أوسكي عندما تكون هناك قيود مفروضة على الموارد المتاحة. إن امتحان أوسكي لا يخلو من الانتقادات، وفي القسم (ج) من الكتاب فإننا نتناول موضوع القيود المفروضة على استخدام امتحان أوسكي، والمفاهيم العامة الخاطئة، وأخيراً فإننا نلقى نظرة على التطوير المستمر لامتحان أوسكي والتغيرات التي ربما نراها في السنوات القادمة.

سيكون الكتاب موضع اهتمام للمعلمين، أو المدرسين في مهن الرعاية الصحية الذين يعملون في المرحلة الجامعية، أو الدراسات العليا، أو التعليم المستمر، وسيعمل عدد من المعلمين والمدرسين أو المشرفين السريريين مع امتحان أوسكي بوصفهم مطورين لمحطة امتحانات أوسكي، ومخططي

مناهج أو برامج، ومستشارين طلابيين/ مستشارين للمتدرين، أو مستشارين، أو معلمين تربويين أو باحثين تربويين أو مستشارين أو معلمين، يجب أن يتمتع الكتاب أيضًا بجاذبية أوسع خارج مهن الرعاية الصحية وأن يكون ذا قيمة في أي سياق حيث يكون هناك اهتمام بتقييم الأداء كما هو موضح من قبل قوة الشرطة في إنجلترا وويلز يمكن تكييف النهج بسهولة للاستخدام في حالات مختلفة.

لقد نُشرَ أكثر من ١٨٠٠ ورقة بحثية حول امتحان أوسكي. يستند هذا الكتاب إلى تجربتنا الشخصية مع امتحانات أوسكي والإبلاغ عن عمل الآخرين من جميع أنحاء العالم. إن دراسات الحالة المدرجة في القسم "د" والمشار إليها في جميع أجزاء الكتاب تقدم أمثلة قيمة على كيفية إمكانية تطبيق امتحان أوسكي من خلال الممارسة العملية في مختلف الحالات.

لم يكن في نيتنا تقديم مراجعة منهجية كاملة للأدبيات المنشورة حول امتحان أوسكي ولقد قمنا بدراسة منشورات حول امتحان أوسكي ومع ذلك، فقد أشرنا إلى الأوراق التي نشعر بأنها تعتبر إضافة حقيقية إلى فهم امتحان أوسكي من حيث عرضها في هذا الكتاب. نشير في جميع أجزاء نصوص الكتاب إلى الأوراق الرئيسية في المجال وإلى الأمثلة التي توضح الطرق المختلفة التي يمكن من خلالها استخدام امتحان أوسكي عمليًا، وتسليط الضوء على استخدام امتحان أوسكي في مختلف الموضوعات والمهن. هناك عديد من مزيد من الأمثلة على استخدام امتحان أوسكي كان من المفترض أن نقوم بإدراجها ولكن نظرًا للقيود المفروضة على المساحة المخصصة للكتاب فكان يجب حذفها.

يحق لك خيار القراءة بشكل منهجي من خلال الكتاب ومعالجة الموضوعات كما قدمناها، أو الفصول والموضوعات الأكثر صلة باحتياجاتك مهما كان النهج الذي تتبعه، نأمل أن تجد أن قراءة الكتاب قراءة مثيرة للاهتمام وأنه يحتوي على أفكار تمكنك من العمل بمميزات في بيئتك الخاصة.

رونالد هاردن

بات ليلي

مادلينا باتريشيو

الجهات المساهمة في دراسات الحالة

دراسة حالة رقم ١: كلية طب جامعة دندي -

امتحان أوسكي للسنة الثانية

روب جارفيس

مراقب أكاديمي (مدرس الإرشادات والدعم التعليمي) كلية الطب بجامعة دندي، المملكة

المتحدة.

دراسة حالة رقم ٢: جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية -

المرحلة الثانية من امتحان أوسكي لانسداد القلب والأوعية الدموية

طارق عوض محمد

محاضر، قسم التعليم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم

الصحية، الشؤون الصحية بوزارة الحرس الوطني، الرياض، المملكة العربية السعودية.

بشير حمد، بكالوريوس الطب والجراحة، دكتورة

أستاذ "بروفيسور" في التعليم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم

الصحية، الشؤون الصحية بوزارة الحرس الوطني، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الدليل الكامل لأوسكي: الفحص السريري المبني على...

ر

علي الحقوي، دكتوراة (التعليم الطبي)

أستاذ مشارك، رئيس قسم التعليم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية، الشؤون الصحية بوزارة الحرس الوطني، الرياض، المملكة العربية السعودية.

محي الدين المجذوب بكالوريوس الطب والجراحة، دكتوراة

أستاذ "بروفيسور" في التعليم الطبي، كلية الطب، جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية، الشؤون الصحية بوزارة الحرس الوطني، الرياض، المملكة العربية السعودية.

دراسة حالة رقم ٣: كلية الطب بجامعة مانشستر -

المرحلة الثانية من امتحان أوسكي التكويني

ألسيون كونينون، بكالوريوس الطب والجراحة، زمالة الكلية الملكية لأطباء التخدير، المملكة المتحدة، التعليم الطبي

محاضر فخري، كلية الطب جامعة مانشستر، المملكة المتحدة.

كلير ماكففرن زمالة الكلية الملكية لأطباء التخدير

استشاري طب التخدير، كلية الطب، جامعة مانشستر المملكة المتحدة.

إيمر وإين بينهاو

محاضر أول في علم الأمراض، كلية الطب، جامعة مانشستر، المملكة المتحدة.

كامران خان بكالوريوس الطب والجراحة زمالة الكلية الملكية لأطباء التخدير، التعليم الطبي

استشاري طب تخدير بمستشفى جيمس باتون التذكاري، غاندر إن إل كندا.

دراسة حالة رقم ٤: امتحان أوسكي التكويني بجامعة موناش الماليزية

ويبي مينغ لاو

محاضر أول كلية طب جيفري شيه والعلوم الصحية، جامعة موناش الماليزية، ماليزيا.

دراسة حالة رقم ٥: الامتحانات النهائية بكلية الطب بجامعة كلية لندن -

محطة مختصرة لامتحان أوسكي

كازايوا إيواتا، بكالوريوس الطب والجراحة، زمالة كلية الأطباء الملكية

محاضر طب سريري فخري في مجال التعليم الطبي، كلية لندن الجامعية، كلية الطب، المملكة

المتحدة.

أليسون ستروك بكالوريوس الشرف في العلوم زمالة كلية الأطباء الملكية

محاضر سريري أول في مجال التعليم الطبي، كلية لندن الجامعية، كلية الطب المملكة المتحدة.

ديبورا غيل بكالوريوس الطب والجراحة زمالة كلية الأطباء الملكية لأطباء النساء والتوليد

مدير مؤقت لكلية لندن الجامعية، كلية لندن الجامعية، كلية الطب، المملكة المتحدة.

دراسة حالة رقم ٦: امتحان أوسكي الثقافي لأطباء الأطفال المقيمين

الدكتورة إليزابيث كيه كاشور

استشارية تعليم طبي مركز ميانوز الطبي / مدير قسم التعليم الطبي، الاستشارات الوطنية

والدولية، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.

مدير مشارك لبرنامج تقييم ابتكارات وأبحاث التعليم الطبي بكلية الطب جامعة نيويورك،

الولايات المتحدة الأمريكية.

إنغريد وولكر ديسكارتيس

مديرة البرنامج التدريبي لزمالة أطباء الأطفال المقيمين، مركز ميانوز الطبي، نيويورك،

الولايات المتحدة الأمريكية.

الدكتورة ليتا إيدر

مديرة لجنة مراجعة الدورات التدريبية، مستشفى بروكديل الجامعي، والمركز الطبي،

نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية

أعضاء لجنة ميانودز لامتحان أوسكي تخصص طب الأطفال.

الدليل الكامل لأوسكي: الفحص السريري المبني على...

ت

دراسة حالة رقم ٧: الجزء الثاني من الامتحان التأهيلي
المنعقد من قبل المجلس الطبي الكندي

دكتور سيدني سمي

مستشار تقييم بالمجلس الطبي الكندي، كندا

أعضاء ومستشارو لجنة اختبارات أوسكي بالمجلس الطبي الكندي الذين هم أعضاء هيئة
التدريس بكليات الطب الكندية

دراسة حالة رقم ٨: امتحان أوسكي للسنة الأولى برنامج الدراسات العليا للأطباء المقيمين -

مركز ماديفان العسكري الطبي

ماثيو دبليو شورت

مركز ماديفان العسكري الطبي، واشنطن، الولايات المتحدة الأمريكية.

باتريشيا إيه شورت

مركز ماديفان العسكري الطبي، واشنطن، الولايات المتحدة الأمريكية.

دراسة حالة رقم ٩: برنامج بكالوريوس التمريض الجامعي بجامعة دندي -

امتحان أوسكي لطلاب السنة الأولى

إيرين براون

محاضر في تخصص التمريض كلية التمريض والقبالة بجامعة دندي المملكة المتحدة.

يان برنز

محاضر أول في تخصص التمريض كلية التمريض والقبالة بجامعة دندي المملكة المتحدة.

دراسة حالة رقم ١٠: امتحان أوسكي لبرنامج طب الأسنان الجامعي

أنطوني دانيم والمسلي

أستاذ طب الأسنان الترميمي، كلية طب الأسنان، جامعة بيرمنغهام المملكة المتحدة.

ث

الجهات المساهمة في دراسات الحالة

دراسة حالة رقم ١١ : دبلوم في التمريض البيطري

مارتين بارو

رئيس اللجنة المركزية للمحافظين، ولجنة الامتحانات والمؤهلات ومنح الدرجات العلمية،
المملكة المتحدة.

دينسي بيرك

مدير ضمان الجودة باللجنة المركزية للمؤهلات والامتحانات ومنح الدرجات العلمية،
المملكة المتحدة.

دراسة حالة رقم ١٢ : امتحان أوسكي نهائي لدورة

الصيدلة الإكلينيكية، ماليزيا

الدكتور أحمد أويسو

أستاذ مساعد بقسم الصيدلة الإكلينيكية والممارسة، كلية الصيدلة، جامعة قطر، الدوحة، قطر.

الدكتورة سيتي حليلة رحمان

زميل أكاديمي أول ونائب العميد (لشؤون الطلاب)، كلية الصيدلة، الجامعة الإسلامية
الدولية/ ماليزيا، كونتان، ماليزيا.

الدكتور محمد حنيكي

أستاذ مشارك ونائب العميد (لشؤون الطلاب)، كلية الصيدلة، الجامعة الإسلامية الدولية،
ماليزيا، كونتان، ماليزيا.

دراسة حالة رقم ١٣ : السنة الأولى برنامج الدراسات العليا -

امتحان أوسكي لسلامة المرضى

ديان بي واغتر

أستاذ طب، العميد المشارك للتقييم واسع النطاق بالكلية، كلية الطب البشري، جامعة ولاية
متشغان، إيست لانسنغ، متشغان، الولايات المتحدة الأمريكية.

الدليل الكامل لأوسكي: الفحص السريري المبني على...

خ

روث بي هوب

أستاذة طب، عميد مشارك أول للشؤون الأكاديمية، كلية الطب البشري، جامعة ولاية متشغان، إيسنغ، متشغان الولايات المتحدة الأمريكية.

كارول باركر

المدير التنفيذية للشؤون الأكاديمية، كلية الطب البشري، جامعة ولاية متشغان، إيسنغ، متشغان، الولايات المتحدة الأمريكية.

دراسة حالة رقم ١٤ : الدورة التدريبية الأساسية

لتصوير البطن بالأشعة بالموجات فوق الصوتية

ماثياس هوفر

كلية الطب بجامعة دوسلدورف، ألمانيا.

دراسة حالة رقم ١٥ : كلية طب جامعة دندي -

المقابلة الشخصية المصغرة المتعددة

ادريان هسبانديز

محاضر في مجال التعليم الطبي، كلية الطب، جامعة دندي، المملكة المتحدة.

جون دويل

زميل كلية الأطباء الملكية لأطباء النساء والتوليد.

رئيس المجلس الاختياري لكليات الطب بالمملكة المتحدة وعميد القبول كلية الطب جامعة

دندي، المملكة المتحدة.

المحتويات

هـ	مقدمة المترجم
ز	شكر وتقدير
ط	نبذة تعريفية عن المؤلفين
ك	مقدمة
س	استهلال
ق	الجهات المساهمة في دراسات الحالة

القسم "أ": مقدمة الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي OSCE)

الفصل الأول: ما الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي)؟ ٣

مقدمة عن الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي OSCE)

Objective Structured Clinical Examination للقراء الذين ليس لديهم إلمام بمفهوم

الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) والقراء الذين لديهم إلمام بهذا

المفهوم، مع تقديم أفكار متعمقة حول الخصائص التي تحدد الفحص السريري

المبني على الغرض (أوسكي) بوصفه أداة لتقويم الأداء.

الفصل الثاني: القصة الحقيقية وراء تصميم الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) ٢١

وصف حول كيفية تصور الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي)

وتصميمه في سبعينات القرن الماضي بوصفه استجابة نحو التحديات التي تواجه

المتحنيين (المعلمين) فيما يتعلق بالتقييم في مجال مهنة الرعاية الصحية.

الفصل الثالث: الفحص السريري المبني على الغرض كمعيار ذهبي لتقييم الأداء ٣٥

سيطرة الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) على تقييم الأداء باستخدام عينات متعددة من الأداء ويحظى بمكان متميز في جميع أدوات الشخص الذي يقوم بمهمة تقييم الامتحان.

الفصل الرابع: كيف يسهم الفحص السريري المبني على الغرض في برنامج التعليم ٤٩

يمكن اعتماد الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) بوصفه أداة من أدوات التقييم في أي وضع أو مرحلة من مراحل التعليم، حيث يعد تقييم المهارات السريرية، أو العملية للمتعلم من الأهمية بمكان.

الفصل الخامس: استخدام الفحص السريري المبني على الغرض "أوسكي OSCE" لتقييم

نطاق من نتائج التعلم ٦٩

يمكن استخدام الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) بهدف تقييم نطاق من نتائج التعلم بما في ذلك مهارات التواصل، والفحص السريري، والإجراءات العملية، وحل المشاكل، والاستدلال السريري، وصنع القرارات، والمواقف والأخلاقيات، والكفاءات، أو القدرات الأخرى.

القسم "ب": تطبيق امتحان أوسكي

الفصل السادس: اختيار شكل للفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) ٩١

تعد المرونة بمثابة إحدى المزايا الرئيسة للفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي)، وتؤثر عوامل متعددة في اختيار الشكل، وهي تشمل عدد الطلاب المتقدمين لامتحان أوسكي والغرض من الفحص السريري المبني على الغرض (أوسكي) ونتائج التعلم المطلوب تقييمها، والموارد المتاحة وسباق الظروف المحلية.

الفصل السابع: تحديد مكان امتحان أوسكي ١١٣

يمكن تحديد مكان عقد امتحان أوسكي من خلال نطاق من الأمكنة، ويتوقف اختيار مكان الامتحان على طبيعة الامتحان والظروف المحلية.

- الفصل الثامن: المريض ١٢٣
- أشير إلى المرضى في امتحانات أوسكي بوصفهم مرضى حقيقيين، أو مرضى المحاكاة، مع تمثيلات الحاسوب، وتسجيلات الفيديو، والسجلات الطبية، ونتائج الفحوصات، أو جميع هذه الأشياء ولكل واحد منها دور محدد تؤديه.
- الفصل التاسع: الممتحن (المعلم) ١٤٣
- يمكن أن يقوم مهنيو الرعاية الصحية، ومرضى المحاكاة والطلاب بدور الممتحنين في امتحان أوسكي، وينبغي تحديد أدوارهم ومسؤولياتهم مع تزويدهم بدورات تدريبية.
- الفصل العاشر: تطبيق امتحان أوسكي ١٥٧
- هناك امتحانات أوسكي جيدة وأخرى سيئة ويعد التخطيط السابق، والتنظيم الفعال يوم الامتحان من المتطلبات الأساسية لإجراء امتحان أوسكي يتسم بالجودة.
- الفصل الحادي عشر: تقييم أداء الطلاب الممتحنين ١٧١
- هناك إمكانية لتبني طرق مختلفة لتقييم أداء الطلاب في امتحان أوسكي واتخاذ قرارات النجاح/ الرسوب في الامتحان ووضع المعايير.
- الفصل الثاني عشر: التغذية الراجعة للمتعلمين ١٩٩
- يمكن أن يكون امتحان أوسكي تجربة تعلم قوية مع إمكانية تبني مجموعة متنوعة من الطرق لتقديم التغذية الراجعة للمتعلمين.
- الفصل الثالث عشر: وجهة نظر الطلاب الممتحنين ٢١٥
- يعد التواصل مع المتعلمين حول امتحان أوسكي أمرًا في غاية الأهمية وبإمكان المتعلمين الإعداد ومضاعفة الأداء في أثناء امتحان أوسكي.
- الفصل الرابع عشر: تقييم امتحان أوسكي ٢٢٧
- يعد تقييم الجودة لامتحان أوسكي ومراقبتها أمرًا مهمًا، وكذلك من الضرورة بمكان الرصد والتحسين المستمر لامتحان أوسكي.

الفصل الخامس عشر: التكاليف وتطبيق امتحان أوسكي باستخدام موارد محدودة..... ٢٤٣
 يمكن تخصيص الموارد المطلوبة والتكاليف التي تُتحتمل لمقابلة الأوضاع
 المحلية، ويمكن أن يكون امتحان أوسكي مكلفًا من الناحية المادية، بيد أنه لا ينبغي
 أن يكون كذلك. تُجرى كثير من امتحانات أوسكي بالقليل من التكلفة، أو بدون
 تكلفة إضافية.

القسم "ج": بعض الأفكار النهائية

الفصل السادس عشر: القيود المفروضة على امتحان أوسكي ٢٦١
 يؤدي امتحان أوسكي دورًا مهمًا في أطقم أدوات الممتحن (المعلم) بالإضافة
 إلى طرق التقييم الأخرى وفي حال التعرف على القيود المفروضة على امتحان أوسكي،
 فإنه يمكن معالجتها.

الفصل السابع عشر: الاستنتاجات وإلقاء نظرة على المستقبل ٢٧٣
 سوف يستمر امتحان أوسكي في التطور وأداء دور رئيسي في الاستجابة
 نحو التغييرات التي تطرأ على مجال التعليم الطبي.

القسم "د": دراسات الحالة

دراسات الحالة ٢٨٧
 دراسة حالة رقم ١: كلية طب جامعة دندي - امتحان أوسكي للسنة الثانية ٢٩٢
 دراسة حالة رقم ٢: جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية - المرحلة الثانية من
 امتحان أوسكي لانسداد القلب والأوعية الدموية ٣٠٠
 دراسة حالة رقم ٣: كلية الطب بجامعة مانشستر - المرحلة الثانية من امتحان أوسكي التكويني .. ٣٠٥
 دراسة حالة رقم ٤: امتحان أوسكي التكويني بجامعة موناش المألوية ٣١٧
 دراسة حالة رقم ٥: الامتحانات النهائية بكلية الطب بجامعة كلية لندن - محطة مختصرة
 لامتحان أوسكي ٣٢٤
 دراسة حالة رقم ٦: امتحان أوسكي الثقافي لأطباء الأطفال المقيمين ٣٣١

- دراسة حالة رقم ٧: الجزء الثاني من الامتحان التأهيلي المنعقد من قبل المجلس الطبي الكندي .. ٣٤٣
- دراسة حالة رقم ٨: امتحان أوسكي للسنة الأولى برنامج الدراسات العليا للأطباء المقيمين -
مركز ماديفان العسكري الطبي ٣٥٣
- دراسة حالة رقم ٩: برنامج بكالوريوس التمريض الجامعي بجامعة دندي - امتحان أوسكي
لطلاب السنة الأولى ٣٥٩
- دراسة حالة رقم ١٠: امتحان أوسكي لبرنامج طب الأسنان الجامعي ٣٦٣
- دراسة حالة رقم ١١: دبلوم في التمريض البيطري ٣٦٧
- دراسة حالة رقم ١٢: امتحان أوسكي نهائي لدورة الصبغة الإكلينيكية، ماليزيا ٣٧٥
- دراسة حالة رقم ١٣: السنة الأولى برنامج الدراسات العليا - امتحان أوسكي لسلامة المرضى ٣٨٣
- دراسة حالة رقم ١٤: الدورة التدريبية الأساسية لتصوير البطن بالأشعة بالموجات فوق الصوتية ... ٣٨٧
- دراسة حالة رقم ١٥: كلية طب جامعة دندي - المقابلة الشخصية المصغرة المتعددة ٣٩٥

القسم "ه": المراجع

- المراجع ٤٠٧

القسم "و": قائمة المصادر

- قائمة المصادر ٤٣٣

- ثبت المصطلحات ٤٤٥

- أولاً: عربي - إنجليزي ٤٤٥

- ثانياً: إنجليزي - عربي ٤٤٨

القسم "ز": كشف الموضوعات

- كشف الموضوعات ٤٥٣