

Egzaminowanie w przebiegu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz propozycja implementacji egzaminowania typu OSCE

Examination in the course of postgraduate education of nurses and midwives and a proposal for implementation the OSCE – type examination

Katarzyna Woźniak

Katedra Biomedycznych Podstaw Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Katarzyna Woźniak

Katedra Biomedycznych Podstaw Pielęgniarstwa

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Ul. Narutowicza 58

90-136 Łódź

E-mail: kasiaa.wozniak@gmail.com

STRESZCZENIE

Egzaminowanie w przebiegu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz propozycja implementacji egzaminowania typu OSCE

Wprowadzenie. Planując program kursu każdego rodzaju kształcenia należy wziąć pod uwagę kilka czynników. Jednym z nich jest sposób sprawdzenia wiedzy, którą uczestnik kursu powinien posiadać oraz umiejętności, które powinien nabyć.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza sposobów egzaminowania we wszystkich formach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz teoretyczne rozważanie zasadności wdrożenia egzaminowania typu OSCE (objective structured clinical examination).

Dyskusja. Analizując programy poszczególnych rodzajów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych kwestią, która nie została dostatecznie opisana i usystematyzowana, jest sposób sprawdzania wyników kształcenia. Każdy wyżej wspomniany program składa się z kilku podstawowych części. Istotnymi dla pracy są: wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia, wykaz umiejętności wynikowych, sposób sprawdzania efektów nauczania i zakres zagadnień teoretycznych w odniesieniu do poszczególnych modułów. Problem egzaminowania został we wspomnianych programach ominięty lub ujęty w sposób bardzo ogólny. W przypadku kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych decyzję, w jaki sposób wiedza i umiejętności słuchaczy zostaną sprawdzone, możemy zostawić organizatorowi kształcenia. Należałoby jednak w sposób formalny podać więcej instrukcji jak należy to robić. Wątpliwości budzi egzaminowanie w przypadku szkolenia specjalizacyjnego. Kończąc taki kurs oraz zdając z wynikiem pozytywnym egzamin państwowy pielęgniarka bądź położna otrzymuje tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie. Ów egzamin państwowy jest tylko egzaminem teoretycznym pomimo tego, iż znaczną część szkolenia stanowią staże i praktyczne nauczanie umiejętności. W przypadku tak prestiżowej i pożądanej formy kształcenia koniecznym byłoby sprawdzenie wiedzy nie tylko teoretycznej, ale także praktycznej.

Wnioski. Sposobem sprawdzenia wiedzy praktycznej może stać się egzamin typu OSCE, który jest przeprowadzany między innymi w Wielkiej Brytanii, Stanach Zjednoczonych bądź Kanadzie. Służy on wystandaryzowanej ocenie umiejętności w warunkach symulowanych. Wdrażając go na szczeblu centralnym możemy uzyskać wyniki, które będą porównywalne pomiędzy poszczególnymi zdającymi oraz pozwolą ocenić jakość kursów prowadzonych przez różnych organizatorów oraz śledzić i porównywać wyniki na przestrzeni czasu.

Słowa kluczowe: kształcenie podyplomowe, pielęgniarki, położne, egzaminowanie.

ABSTRACT

Examination in the course of postgraduate education of nurses and midwives and a proposal for implementation the OSCE – type examination

Introduction. In planning the course program of each type of education several factors should be taken into account. One of them is how to check the knowledge that the student should possess and the skills that should be purchased.

Aim. The aim of this work is to analyze the examination types in all forms of postgraduate education of nurses and midwives and theoretical consideration of the merits of the implementation of OSCE-type examination (objective structured clinical examination).

Discussion. By analyzing different types of programs of postgraduate education for nurses and midwives point which has not been sufficiently described and structured is how to check learning outcomes. Each above-mentioned program consists of several basic parts. Relevant to the work are: a list of skills which are the subject of education, the resulting list of skills, how to check the effects of teaching and the range of theoretical issues in relation to each module. The problem of examination in these programs has been omitted or included in a very general way. In the case of specialized and qualification training decide how knowledge and skills students will be tested, we can leave the organizer of education. However more formally instructions on how to do it. Doubts appear in the case of specialized type of training. Ending this course and successful passing state exam nurse or midwife receives the title of specialist in the relevant field. This is theoretical examination despite the fact that a large part of training are practice and teaching practical skills. In the case of such a prestigious and desirable form of education will be necessary to test the knowledge not only theoretical but also practical.

Conclusion. The way to test practical knowledge could become OSCE-type exam, which is carried out among others in Britain, the United States or Canada. It serves a standardized assessment of skills in the simulated environment. Implementing it at the central level, we can get results that are comparable between the students and will evaluate the quality of courses provided by various promoters, track and compare results over time.

Key words: postgraduate education, nurses, midwives, examination.

WPROWADZENIE

W dzisiejszych czasach centrum każdego systemu zdrowotnego są zasoby ludzkie. Aby ów system był efektywny koniecznym warunkiem jest fachowa, dobrze wykształcona kadra medyczna. Pielęgniarki i położne są równoprawnymi członkami całego zespołu terapeutycznego i niezbędnym ogniwem całego systemu, bez nich nie ma możliwości zadowalającego zrealizowania zadań. Kwalifikacje pracowników mają w obecnym, dynamicznie zmieniającym się otoczeniu, ogromne znaczenie. Ciągły rozwój technologii, wdrażane zmiany w systemie ochrony zdrowia, zmieniające się potrzeby odbiorców usług stają się podstawą do podnoszenia kwalifikacji personelu szpitala. Kształcenie podyplomowe jest narzędziem, które służy pielęgniarce i położnym w podnoszeniu kwalifikacji oraz dzięki któremu wyposażamy potencjał zawodowy pracownika we właściwości niezbędne do wykonania obecnych i przyszłych zadań. W przeciwieństwie do nauki zawodu, która opiera się na obowiązku ukończenia odpowiednich studiów i jest działaniem systemowym, stabilnym, kształcenie podyplomowe może w sposób elastyczny dostosowywać się do zachodzących zmian [1, 2]. Na kształcenie podyplomowe składają się kursy specjalizacyjne (specjalizacja), kursy kwalifikacyjne, kursy specjalistyczne oraz kursy doskonalące, które prowadzone są na podstawie programów (z wyjątkiem kursów doskonalących). Programy konstruowane są przez zespoły specjalistów powołane przez Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych we współpracy z Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych.

CEL PRACY

Celem mojej pracy jest analiza sposobów egzaminowania we wszystkich formach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych oraz teoretyczne rozważanie za-

sadności wdrożenia egzaminowania typu OSCE (*objective structured clinical examination*).

Problematyka egzaminowania w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

Planując program kursu należy wziąć pod uwagę szereg czynników, takich jak:

1. profil osoby kończącej kurs;
2. cele i założenia kursu;
3. jakie elementy kurs powinien zawierać;
4. jak zorganizować kurs;
5. jakich strategii edukacyjnych będziemy używać;
6. w jaki sposób będziemy egzaminować;
7. jakie środowisko i klimat nauczania będą sprzyjające;
8. jak cały proces powinien być zarządzany.

Z perspektywy tematyki pracy interesującym jest punkt dotyczący sposobu egzaminowania. W przypadku kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych temat egzaminowania podjęty jest w programach kursów oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 roku w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197 poz. 1923). Są to jednak zapisy bardzo ogólne, dające jedynie ogólne ramy sprawdzania nabytej wiedzy i umiejętności. Egzaminy podzielono na bieżące, które sprawdzają wiedzę z poszczególnych modułów, warunki jego przeprowadzania ustala wykładowca oraz końcowe, przeprowadzane w formie ustnej, pisemnej bądź egzaminu praktycznego w obecności komisji powołanej przez organizatora kursu [3, 4]. W przypadku kursów specjalistycznych i kwalifikacyjnych decyzję, w jaki sposób wiedza i umiejętności słuchaczy zostaną sprawdzone, możemy zostawić organizatorowi kształcenia. Największą uwagę chciałabym poświęcić jednak kursom specjalizacyjnym, które są najdłuższą formą kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, kończą się egzaminem państwowym oraz uzyskaniem tytułu specjalisty w określonej dziedzinie pielęgniarstwa. W tym przypadku

zagadnienie egzaminowania nie jest ujęte w programie kursu. Wynikać to może z faktu, iż większą uwagę poświęcono temu tematowi w ustawie z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. Nr 174 poz. 1039) i rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarów i położnych z dnia 29 października 2003 roku (Dz. U. Nr 197 poz. 1923). Egzamin w tym przypadku jest egzaminem państwowym, teoretycznym, testowym przeprowadzanym dwa razy w roku dla każdej z dziedzin pielęgniarstwa, w której prowadzone jest szkolenie specjalizacyjne [4, 5]. Sprawdzanie tylko wiedzy teoretycznej, w sytuacji, gdy dużą część programu stanowi praktyczna nauka na stażach, jest błędem. Skoro uczymy rzeczy praktycznych, to musimy także je ocenić.

Żaden akt prawny ani regulamin egzaminu państwowego (zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 7 stycznia 2004 r.) nie podaje konkretnych wymagań co do treści pytań egzaminacyjnych, część praktyczna nie jest przewidziana – egzamin państwowy, którego zdanie z wynikiem pozytywnym skutkuje nadaniem tytułu specjalisty z danej dziedziny pielęgniarstwa jest egzaminem wyłącznie testowym [5,6].

Objective Structured Clinical Examination

Początek egzaminowania typu OSCE (*objective structured clinical examination* - standaryzowany egzamin kliniczny) to rok 1970, twórcą jest prof. Ronald Harden. Egzamin ten służy do standaryzowanej oceny umiejętności w warunkach symulowanych, dziś uznany jako wzór oceniania umiejętności klinicznych. Może być on użyty zarówno jako egzamin formatujący lub formalnie ocenić efekty kształcenia. Uznaje się, że OSCE jest najlepszą metodą do oceny kompetencji takich, jak:

1. zbieranie wywiadu;
2. badanie fizykalne;
3. radzenie sobie z problemami etycznymi w różnych sytuacjach klinicznych;
4. edukacja chorych i poradnictwo;
5. umiejętności techniczne (pomiar CTK, intubacja etc.);
6. radzenie sobie w stanach zagrożenia życia chorego;
7. umiejętność komunikacji;
8. ocena stanu psychicznego;
9. umiejętność interpretacji danych klinicznych [7, 8].

W przypadku kształcenia personelu pielęgniarstwa i położniczego stacje mogą dotyczyć także monitorowania czynności życiowych, asystowania w czynnościach higienicznych i tym podobnych w zależności od sytuacji, w której egzamin byłby wykorzystany.

W trakcie trwania egzaminu kandydaci przechodzą przez szereg stacji, na których proszeni są o zrobienie określonego zadania. Podczas wykonywania zadań są oni obserwowani przez egzaminatorów. Przyjmuje się, iż optymalna liczba stacji to 14–18, na każdą należy przeznaczyć około 10 minut (dopuszczalna rozpiętość to 7–20 minut w zależności od złożoności zadania). Należy pamiętać, iż czas przeznaczony na stację zależy także od całkowitej ilości zadań oraz ilości osób przystępujących do egzaminu [7, 9]. Stacje mogą być także ze sobą powiązane – jedna bada umiejętności kliniczne, druga syntezę informacji,

ocenia zdolność interpretacji informacji oraz krytycznego myślenia. Możliwy jest także podział tematyczny stacji. Dla przykładu, jeśli egzamin składa się z 10 stacji to wówczas 3 z nich dotyczą badania fizykalnego, 3 zbierania historii, 3 pytania związane są z komunikacją (np. edukacja pacjenta) i jedna stacja to pytanie, na które należy udzielić odpowiedzi [10]. Aby przygotować stacje dla egzaminu OSCE musimy przyjrzeć się celom założonym w programie kursu. Pierwszym krokiem jest przygotowanie listy kompetencji, które muszą być oceniane. Dla każdej kompetencji należy określić obszar teorii, który ją obejmuje oraz określić, czy dana stacja będzie mierzyła wiedzę, umiejętności czy postawy. Następnie należy ustalić scenariusz stacji (czyli odpowiedzieć sobie na pytania kto/kiedy/dlaczego/gdzie/co), przygotować instrukcje dla zdających i egzaminujących, opracować arkusze ocenijające (*checklist*), zaplanować zasoby (miejsce egzaminu, wyposażenie, osoby zajmujące się nim w tym pacjenci, egzaminatorzy, „kierujący ruchem”). Zaplanować należy także niezbędne do wykonania zadań narzędzia, mogą to być między innymi: modele anatomiczne, prawdziwi pacjenci, pacjenci symulowani, wyniki badań laboratoryjnych, zdjęcia RTG, inne dane kliniczne, dokumentacja pacjenta, wyposażenie niezbędne do badań i wykonania określonych czynności (np. stetoskop, ciśnieniomierz). Konieczne jest przygotowanie informacji dla zadających i udostępnienie ich odpowiednio wcześniej, aby mogli się z nimi zapoznać. Zawierać ona musi dokładny schemat przebiegu egzaminu. Koniecznym może okazać się przeprowadzenie badania pilotażowego, podczas którego należy sprawdzić, czy czas przeznaczony na jedną stację jest wystarczający, czy budynek, w którym odbywa się egzamin jest dobrze oznaczony oraz czy rozmieszczenie stacji nie daje możliwości kontaktowania się zdających między sobą [7]. Oczywiście koniecznym jest ustalenie minimalnego progu odcięcia, czyli liczby punktów, która jest najmniejszą wystarczającą do pozytywnego zaliczenia egzaminu.

Ocena dokonywana jest przez obserwatora, który używa standaryzowanego schematu oceniania swego dla każdej stacji. Zazwyczaj każde zadanie jest oceniane na 1 lub 0 punktów, jednak możliwe są odstępstwa od tej zasady i zależy to od znaczenia ocenianej czynności. Nie przyznaje się także punktów ujemnych, aczkolwiek są od tego odstępstwa w przypadku, gdy zauważymy rażące zaniedbanie (zarówno w wiedzy, wykonaniu jak i postawie) [7]. Przykładem takiego zaniedbania może być sytuacja, gdy zdający ma za zadanie zbadać pacjentkę, której problemem jest wykryta zmiana w lewym gruczole piersiowym, i bada on tylko jedną pierś.

Korzyści wynikające z wdrożenia egzaminowania typu OSCE

Główną zaletą tego egzaminu jest fakt, iż uczestnicy stają przed takimi samymi zadaniami, oceniani są przez tych samych egzaminatorów według ustalonych wcześniej standardów. Ważnym jest także to, iż zmienność oceny wywołana przez różnych chorych i egzaminatorów jest zminimalizowana, co oznacza, iż bez przeszkód egzamin można powtarzać w dowolnym miejscu. Istotna jest także możliwość takiego zaprojektowania egzaminu, aby oceniał

kandydatów na różnym poziomie zaawansowania zawodowego, czyli w zależności od zakresu i stopnia zaawansowania umiejętności bądź kompetencji, które chcemy ocenić.

W krajach, w których egzamin typu OSCE jest stosowany, prowadzone są badania, które dotyczą oceny tej formy egzaminowania. Większość doniesień mówi o tym, iż egzamin typu OSCE uznawany jest za dobre narzędzie oceny umiejętności klinicznych. Zdający ocenili, iż jest on sprawiedliwy, obejmuje szeroki zakres wiedzy. Dzięki temu, iż składa się z dużej ilości zadań, pozwala zrekompensować braki wiedzy bądź umiejętności, które były wymagane na jednej stacji, dobrym wykonaniem innych zadań, co ma wpływ na zdawalność egzaminu. Jednocześnie pozwala zdającym zdefiniować obszary, w których posiadają niedostatki wiedzy i umiejętności. Podkreślony został również fakt, iż prezencja osoby zdającej oraz stosunki społeczne nie mają wpływu na wynik egzaminu. Powyższe wnioski przedstawiono na podstawie badania przeprowadzonego w Australii w grupie studentów pielęgniarstwa, którzy przystąpili do egzaminu typu OSCE w ramach bloków tematycznych objętych programem studiów (310 studentów trzeciego roku pielęgniarstwa w ramach bloku ginekologiczno - położniczego oraz 414 studentów pierwszego roku pielęgniarstwa w ramach kursu pierwszej pomocy) [11]. Kolejne badanie przeprowadzone wśród 13 studentek pielęgniarstwa na zakończenie bloku zajęć z zakresu psychiatrii potwierdza, iż egzamin typu OSCE postrzegany jest jako sprawiedliwy, podkreśla słabe obszary wiedzy i umiejętności, jest praktyczny i użyteczny oraz eliminuje brak obiektywizmu w ocenianiu. Jest on dobrą alternatywą w stosunku do innych rodzajów egzaminów, które sprawdzają wiedzę studentów oraz ich umiejętności „zapamiętywania” jednocześnie ignorując ważne obszary, takie jak rozwiązywanie problemów, krytyczne myślenie i umiejętności komunikacyjne [12]. Egzamin OSCE ma potencjał, aby promować integrowanie i konsolidację umiejętności przed rozpoczęciem praktyki klinicznej przez studentów. Badanie przeprowadzone w grupie 32 studentek położnictwa, w którym oceniano przygotowanie do egzaminu, sam proces egzaminowania oraz możliwość uczenia się poprzez symulowaną praktykę, pozwoliło stwierdzić, iż uczenie pod kątem egzaminowania typu OSCE wydaje się być bardziej efektywne w porównaniu do innych form oceniania i przygotowania studentów do praktyki klinicznej [13].

OSCE jest definiowane jako podejście do oceny umiejętności klinicznych, w którym kompetencje są oceniane w dobrze zaplanowany i ustrukturyzowany sposób z naciskiem na obiektywizm. Może on być egzaminem formatującym i oceniającym. Zaletą tego egzaminu jest to, iż wyklucza on sytuację „szczęścia w losowaniu”, gdyż każdy słuchacz jest oceniany w środowisku symulowanym pod ścisłą kontrolą, każdy ma takie same zadania do zrobienia. Egzamin tego typu może motywować słuchaczy kursu do większego zaangażowania w zajęcia praktyczne i kształcenia umiejętności myślenia analitycznego, niż popularne testy, które sprawdzają jedynie wiedzę, którą przyswoili [9]. Jednocześnie egzamin może pełnić rolę wyznacznika jakości kursów prowadzonych przez różnych organizatorów, co przyczyni się do przykładania większej uwagi w zakresie planowania kształcenia podyplomowego dla pielęgn-

niarek i położnych. Stanie się tak, ponieważ większe zainteresowanie kształceniem podyplomowym w sposób naturalny odnotują ci organizatorzy, którzy w rankingu wypadli najlepiej. Tym samym wpłynie to na ich prestiż. Pozytywny wynik egzaminu może także wpłynąć na samoocenę zdających, będą oni pewni, że ich umiejętności zostały ocenione rzetelnie i z większą pewnością będą podchodzili do powierzonych im w przyszłości zadań. Unikniemy w ten sposób podejścia „zdałem, bo miałem szczęście” lub „zdałem, bo wylosowałem łatwe zadanie”. Nauczy on także uczestników krytycznego myślenia oraz zastosowania zdobytej wiedzy w praktyce. Egzamin wymusi także na zdających holistyczny sposób myślenia o pacjencie, dzięki czemu będą korzystać z wiedzy zdobytej na różnych zajęciach. Ocenianie nie będzie wtedy tylko jednokierunkowym „zaliczaniem przedmiotów”. Wyniki egzaminu typu OSCE pomogą nam także zweryfikować poprawność sformułowania programów kursów. Odpowiedzą na pytania dotyczące zakresu zajęć teoretycznych i zajęć stażowych w kursach, kwalifikacji kadry, sposobu sprawdzania wiedzy w trakcie kursu, sposobu prowadzenia zajęć, używanych metod nauczania i tym podobnych.

Te same uwagi mogą dotyczyć nie tylko kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, ale także nauki zawodu na studiach. Egzaminem typu OSCE może być przeprowadzany na zakończenie studiów egzamin dyplomowy, który także powinien być egzaminem państwowym, warunkującym wydanie prawa wykonywania zawodu (zamiast formy dotychczasowej egzaminu wewnątrzuczelnianego połączonego, w przypadku niektórych uczelni, z obroną prac licencjackich).

CieŜko podjąć dyskusję na temat zastosowania egzaminowania typu OSCE na tle doświadczeń krajowych, ponieważ w Polsce nie jest ono stosowane nie tylko w przypadku kształcenia pielęgniarek i położnych, ale także w przypadku innych zawodów medycznych. Natomiast w krajach Europy Zachodniej (szczególnie Wielkiej Brytanii), w Stanach Zjednoczonych Ameryki czy w Kanadzie funkcjonuje on już od kilkudziesięciu lat i jest nieodłącznym elementem edukacji medycznej. WdroŜenie egzaminowania typu OSCE w kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych niewątpliwie przyniosłoby wiele korzyści. Z pewnością byłby to proces czasochłonny, związany prawdopodobnie ze zmianą w polskim prawie, wymagający dużych nakładów finansowych. We Włoszech dokonano obliczeń z których wynika, iż koszt przeprowadzenia egzaminu typu OSCE to przedział pomiędzy 145,23 euro (koszt najwyższy) a 31,51 euro (koszt najniŜszy) w przeliczeniu na jedną osobę zdającą [14]. Jednak korzyści edukacyjne wynikające z przeprowadzenia egzaminu typu OSCE oraz satysfakcja słuchaczy, iż nauczyli się czegoś uŜytecznego powinny przewaŜyć nad kosztami, które będą konieczne do poniesienia na jego przeprowadzenie [9]. Egzamin typu OSCE jest uznawany za złoty standard dla oceny umiejętności klinicznych w dziedzinie nauk klinicznych [15]. JeŜli będzie on przeprowadzony rzetelnie to efektem będą solidne podstawy do oceny umiejętności klinicznych, które póŜniej przełoŜą się na wyŜszy standard opieki w zakładach opieki zdrowotnej [16].

PIŚMIENNICTWO

1. Jończyk J. Zarządzanie zasobami ludzkimi w zakładach opieki zdrowotnej. Warszawa: Wyd. Difin; 2008.
2. Wrońska I, Sztembis B. Jakość kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Warszawa: Wyd. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych; 2001.
3. http://www.ckppip.edu.pl/index.php?strona=programy_ramowe&podstrona=%3Cfont_color=black%3Especjalizacje%3C/font%3E, 2012-05-30.
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych z dnia 29 października 2003 roku. Dziennik Ustaw Nr 197 poz. 1923.
5. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej. Dziennik Ustaw Nr 174 poz. 1039.
6. Regulamin Egzaminu Państwowego Zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 7 stycznia 2004 r. /Tekst jednolity uwzględniający zmiany zatwierdzone w dniu 3 czerwca 2004 r., 2 września 2004 r., 20 września 2006 r., 13 maja 2008 r. i 12 sierpnia 2009r.
7. Harden R.M., Dent J. A practical guide for medical teachers. Oxford: Wyd. Elsevier; 2009.
8. Ward H., Barratt J. Assessment of nurse practitioner advanced clinical practice skills: using the objective structured clinical examination (OSCE). Primary Health Care. 2005; 15(10): 37–42.
9. Alinier G. Nursing students' and lecturers' perspectives of objective structured clinical examination incorporating simulation. Nurse Educ Today. 2003; 23(6): 419–426.
10. Mitchell L.M., 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.
11. El-Nemer A., Kandeel N. Using OSCE as an assesment tool for clinical skills: nursig students' feedback. Australian Journal of Basic and Applied Sciences. 2009; 3 (3): 2465–2472.
12. Selim A.A., Ramadan F.H., El-Gueneidy M.M. et al. Using objective structured clinical examination (OSCE) in undergraduate psychiatric nursing education: Is it reliable and valid?. Nurse Educ Today. 2012; 32 (6): 283–288.
13. Barry M., Noonan M., Bradshaw C. et al. An exploration of student midwives' experiences of the objective structured clinical examination assesment process. Nurse Educ Today. 2012; 32 (6): 690 – 694.
14. 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.
15. Rushforth H.E. Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. Nurse Educ Today. 2007; 27: 481–490.
16. Bidzińska E., Sobczak M.D., Rakowska K.A. Motywy kształcenia się pielęgniarek. Problemy Pielęgniarstwa. 2007; 15(2): 197–202.

Praca przyjęta do druku: 31.05.2012

Praca zaakceptowana do druku: 26.07.2012