

EVALUATING THE EVALUATORS IN POSTGRADUATE FELLOWSHIP EXAMINATIONS - A VIEWPOINT

ÉVALUATION DES EXAMENS ÉVALUATEURS DANS LES EXAMENS TROISIÈME CYCLE - POINT DE VUE

AJAO OG, UGWU BT

Abstract

When the result of a medical examination for a group of candidates is bad, it may be because the candidates are bad; or the questions and the format of the examination are improper. The reason may also be because there is no teaching and preparation of the residents or the mode of examination and the methods of assessment are flawed. This paper tries to focus attention on the role of the examiners in conducting a medical postgraduate examination. It highlights the negative impact of the aggressiveness of the evaluators, the unnecessary interruption of the candidate by the examiners and flawed or inadequate assessment of the candidate by the examiners.

Key words: Postgraduate medical examination, Evaluators' factors, Candidates, Poor results, West Africa.

RÉSUMÉ

Lorsque le résultat d'un examen médical pour un groupe de candidats est mauvais, il peut être parce que les candidats sont mauvais, ou les questions et le format de l'examen sont inappropriées. La raison peut-être aussi parce qu'il n'y a pas d'enseignement et de préparation des résidents ou le mode d'examen et les méthodes d'évaluation sont erronées. Ce document tente d'attirer l'attention sur le rôle des examinateurs à mener un examen médicale postdoctorale. Il souligne l'impact négatif de l'agressivité des évaluateurs, l'interruption inutile du candidat par les examinateurs et de l'évaluation erronée ou inadéquate du candidat par les examinateurs.

Mots clés: Postgraduate examen médical, les facteurs des évaluateurs, les candidats, Mauvais résultats, Afrique de l'Ouest.

Introduction

When the result of the evaluation of a group of postgraduate medical residents is bad, it is either because the candidates are bad, or the questions and/or the mode of the examination are bad. It may also be the result of poor

Introduction

Lorsque le résultat de l'évaluation d'un groupe de résidents en médecine de troisième cycle est mauvais, c'est soit parce que les candidats sont mauvais, ou les questions et / ou le mode de l'examen sont mauvais. Il peut aussi être le

teaching and preparation of the candidates or the outcome of flawed assessment module. Unfortunately, in this type of situation, the blame is heaped on the candidates without considering the other factors mentioned above that may be responsible for such a poor result. In this write-up, the searchlight is beamed on the evaluators and the mode of evaluating¹.

The purpose of this paper is to address the evaluators' flaws in conducting postgraduate medical examination.

Material and Methods

Information used for this article was sourced from some relevant literature of English-speaking countries, the internet, by interviewing many experienced medical examiners and candidates who had sat the postgraduate medical examinations in various subspecialties, as well as the personal experiences of the authors in conducting such examinations.

Comments

Even though there may be some variations peculiar to an individual in evaluating a candidate for medical examination the objective of all evaluators is the same. The aims include, to have a good assessment of the candidate's knowledge in the particular specialty following the laid down guidelines of the examining body.

Aggressiveness of the examiner.

One thing many examiners fail to realize is that even though the candidate for oral or clinical examination may appear calm and composed,

résultat d'un enseignement médiocre et la préparation des candidats ou de l'issue du module évaluation viciée. Malheureusement, dans ce type de situation, le blâme est entassé sur les candidats sans tenir compte des autres facteurs mentionnés ci-dessus qui peuvent être responsables d'un tel résultat médiocre. Dans cette écriture-up, le projecteur est diffusée sur les évaluateurs et le mode de evaluating¹.

Le but de cet article est d'aborder les défauts des évaluateurs dans la conduite de l'examen médical post-universitaire.

Matériel et Méthodes

Les informations utilisées pour cet article provenait de certains documents pertinents de pays anglo-saxons, l'Internet, en interviewant de nombreux médecins légistes expérimentés et des candidats qui avaient passé les examens médicaux post-universitaire dans différentes spécialités, ainsi que les expériences personnelles des auteurs dans la réalisation ces examens.

Commentaires

Même s'il peut y avoir quelques variations propres à un individu dans l'évaluation de candidats à un examen médical de l'objectif de tous les évaluateurs est le même. Les objectifs comprennent, d'avoir une bonne évaluation des connaissances du candidat dans la spécialité notamment en suivant les directives prévues de l'organisme examinateur.

Agressivité de l'examineur.

Une chose examinateurs plusieurs ne réalisent pas est que même si les candidats à un examen oral ou cliniques peuvent apparaître calme et posé, le candidat est généralement effrayé, inquiet et nervous². Tout cela est exagéré lorsque l'examineur porte un air menaçant et look agressif. Cette attitude a un impact négatif sur la performance du candidat. Dans certains cas, le candidat peut sentir qu'il / elle est sur le point de faire face au peloton

*C/O DEPARTMENT OF SURGERY
University College Hospital,
Ibadan, Nigeria.
E-MAIL: ogajao@gmail.com

&

DEPARTMENT OF SURGERY
JOS UNIVERSITY TEACHING HOSPITAL
JOS, Nigeria.

*Correspondence

Conflict of Interest: None
Conflit d'Interet: Aucun

Grant support: None
Accoder un Soutien: Aucun

the candidate is usually scared, uneasy and nervous². All these are exaggerated when the examiner wears a scowl and looks aggressive. This demeanor impacts negatively on the performance of the candidate. In some cases the candidate may feel he/she is about to face the firing squad, and in some cases he may be tongue-tied or have a mental block just because of fear. Therefore the examiner should strive to present a friendly disposition to re-assure the candidate that he/she is not there "to get him". After all, what the evaluator wants to know is how much the candidate knows and he is not his executioner. Therefore on first meeting the candidate, after confirming the candidate's number, the next thing for the lead examiner to do is to introduce all the examiners to the candidate, and if possible engage the candidate briefly in an unrelated mundane discussion. This fleeting diversion tends to have a positive effect on the candidates.

Unnecessary interruption.

Unnecessary interruption of the candidate during a presentation not only interferes with the flow of thoughts and the structured discussion of the candidate it also disorganizes and distracts the candidate from what he/she is saying^{3,4}. Even, if the candidate is saying what is considered as "nonsense" the examiner should be patient enough to hear all the "nonsense" the candidate is saying without any negative facial expression. After all, he reserves the right to score the candidate on his performance following the laid down marking scheme for the examination. However, occasionally the examiner may want to warn the candidate that he is on the wrong track. He can do this, in the case of a patient with a lump, by gently saying, "Do you really mean that there is no swelling present?" If the candidate does not yield to the subtle clue, the examiners need not harass the candidate any longer about the lump. However, occasional word or two of encouragement or reassurance if the candidate is getting it right is advisable. Although it may be difficult, an examiner

d'exécution, et dans certains cas il peut être la langue liée ou ont un blocage mental juste à cause de la peur. Par conséquent, l'examineur doit s'efforcer de présenter une disposition amicale à rassurer le candidat qu'il / elle n'est pas là "pour le faire". Après tout, ce que l'évaluateur veut savoir, c'est combien le candidat sait et il n'est pas son bourreau. Donc sur la première réunion du candidat, après avoir confirmé le numéro du candidat, la prochaine chose que pour l'examineur conduire à faire est d'introduire tous les examinateurs au candidat et, si possible engager le candidat brièvement dans une discussion sans rapport avec banales. Ce détournement éphémère tend à avoir un effet positif sur les candidats.

Interruption inutile.

Interruption inutile du candidat lors d'une présentation non seulement interfère avec le flux de pensées et de la discussion structurée du candidat qu'il désorganise aussi et distrait le candidat de ce qu'il / elle est saying^{3, 4}. Même, si le candidat est en disant ce qui est considéré comme «absurde» l'examineur devrait être assez patient pour entendre toutes les "bêtises" le candidat est dit sans aucune expression négative du visage. Après tout, il se réserve le droit de marquer le candidat sur sa performance en suivant le schéma prévu de marquage pour l'examen. Toutefois, l'examineur peut occasionnellement tiens à avertir le candidat qu'il est sur la mauvaise voie. Il peut le faire, dans le cas d'un patient avec une bosse, par un léger disant: «Pensez-vous vraiment dire qu'il n'ya pas actuellement une enflure?" Si le candidat ne pas céder à la moindre idée subtile, les examinateurs doivent pas harceler le candidat plus longtemps sur le capital. Toutefois, un mot ou deux occasionnels d'encouragement ou rassurer si le candidat est-! obtenir est juste conseillé. Bien qu'il puisse être difficile, l'examineur doit résister à la tentation de convertir l'examen d'une «session d'enseignement».

should resist the temptation of converting the examination to a "teaching session". For one thing, if the candidate did not know the information before the examination, it is highly unlikely that the "lesson" will be of much benefit to him at the examination session. Also, the "lecture session" might irritate the other co-examiners who had been waiting patiently for their turn to question and assess the candidate²

Disapproving facial expression and gesticulation

Even without talking, a negative facial expression, negative gesticulation, negative body language, hissing etc from the examiner convey a negative vibration to the candidate and this tends to destabilize the candidate. If the candidate is destabilized, the examiner cannot get a true picture of his knowledge which is what the examination is all about. This seemingly poor performance is examiner induced. It is therefore better for the examiner to maintain an expressionless face to whatever he considers "nonsense" the candidate may be saying. Even though some evaluators frown at a candidate presenting his case from a piece of paper, we see nothing wrong in this as long as the note was prepared by the candidate himself during the examination session. After all if the candidate needs the notes he made during the examination to remind himself of some facts, we see nothing wrong with this.

Summarising the clinical presentation.

Some candidates are in the habit of "summarizing" the case they have just finished presenting, and some evaluators are in the habit of asking for the "summary". We have always wondered how a person can meaningfully "summarize" "History of presenting complaints; review of systems; past medical history; family and social history; obstetrics and gynaecological history; medications and allergies" which had just been fully presented a few minutes previously. Unless "summarizing" means, that the

Pour une chose, si le candidat ne connaissait pas l'information avant l'examen, il est hautement improbable que la «leçon» sera bénéfique autant pour lui lors de la session d'examen. En outre, la "session de cours" pourrait irriter l'autre co-examineurs qui attendaient patiemment leur tour à la question et d'évaluer les candidate² Désapprouvant l'expression faciale et la gesticulation Même sans parler, une expression négative du visage, gestes négatifs, le langage corporel négatif, etc sifflement de l'examineur transmettre une vibration négative pour le candidat et cela tend à déstabiliser le candidat. Si le candidat est déstabilisé, l'examineur ne peut pas obtenir une image fidèle de sa connaissance qui est ce que l'examen est tout au sujet. Cette performance apparente pauvres est induite examineur. Il est donc préférable pour l'examineur de maintenir un visage sans expression à tout ce qu'il considère comme "absurde", le candidat peut se dire. Même si certains des évaluateurs froncer les sourcils à un candidat présentant ses arguments à partir d'un morceau de papier, nous voyons rien de mal à cela tant que la note a été préparée par le candidat lui-même lors de la session d'examen. Après tout, si le candidat doit les notes qu'il a faite lors de l'examen pour se rappeler de certains faits, nous ne voyons rien de mal à cela.

Résumer la présentation clinique. Certains candidats ont l'habitude de "résumer" l'affaire qu'ils ont simplement fini de présenter, et certains évaluateurs ont l'habitude de demander le «résumé». Nous avons toujours demandé comment une personne peut utilement "résumer" "Histoire de présenter des plaintes, l'examen des systèmes; les antécédents médicaux; l'histoire familiale et sociale; obstétrique et antécédents gynécologiques, les médicaments et les allergies» qui venait d'être entièrement présenté quelques minutes auparavant. À moins que «résumant» signifie

candidate should delete some of his findings. Yet everything is important in arriving at a diagnosis and the differential diagnoses, whether relevant negative findings or relevant positive findings. In the alternative, we recommend that the candidates be asked to highlight the important facts that point to the diagnosis. This will save time and lead to focused follow-up discussions and assessment.

Mixing Long case with Short cases.

A long case examination is meant to address at least three objectives - to establish the diagnosis,^{5,6} to detect any other pathology that may or may not be relevant to the obvious presentation by the patient and to show knowledge and skills on how to manage the case and its complications. Therefore, if the patient for a long case presented with a goitre or a breast lump, it behoves the candidate to fully examine the patient from head to toe. The reason for this is that if the patient complained only of thyroid swelling it is essential to be sure that he or she does not have any other condition like carcinoma of rectum or melanoma on the sole of the foot, which are conditions that carry worse prognosis than what the patient presents with. Not being a doctor, the patient may not know the significance of these additional pathologies or other features pointing to the extent of the disease, but only focuses on the neck swelling she is aware of. Therefore it will be wrong to focus the candidate's attention only on the thyroid or the breast lump which is what the patient is complaining of when these are used for long case examination. If it is only thyroid or breast lump examination that is required, then the patients should have been used as short cases and not as a long case. Actually, the short case is supposed to represent a brief outpatient presentation and evaluation of a disease, while the long case replicates admitted patient being prepared for a surgical procedure.

que le candidat doit supprimer certaines de ses conclusions. Pourtant, tout est important pour en arriver à un diagnostic et les diagnostics différentiels, si pertinentes les conclusions négatives ou pertinentes des résultats positifs. Dans l'alternative, nous recommandons que les candidats seront invités à mettre en évidence les faits importants qui pointent vers le diagnostic. Cela permettra d'économiser du temps et de conduire à porté des discussions de suivi et d'évaluation.

Mixage de cas à long avec des cas à court. Un examen au cas longue est destinée à répondre à au moins trois objectifs - pour établir le diagnostic, 5,6 pour détecter toute autre pathologie qui peut ou peut ne pas être pertinents pour la présentation évidente par le patient et de montrer les connaissances et les compétences sur la façon de gérer le cas et de ses complications. Par conséquent, si le patient pour une affaire de longue présenté avec un goitre ou un nodule du sein, il appartient au candidat de bien examiner le patient de la tête aux pieds. La raison de ceci est que si le patient s'est plaint que le gonflement de la thyroïde, il est essentiel d'être sûr qu'il ou elle n'a pas de toute autre condition, comme le carcinome du rectum ou du mélanome sur la plante du pied, qui sont des conditions qui portent plus mauvais pronostic que ce que le patient se présente avec. N'étant pas un médecin, le patient peut ne pas connaître la signification de ces pathologies ou d'autres fonctionnalités supplémentaires pointant vers l'étendue de la maladie, mais se concentre uniquement sur un gonflement du cou, elle est au courant. Il sera donc tort de focaliser l'attention du candidat que sur la thyroïde ou le nodule du sein qui est ce que le patient se plaint d'où elles sont utilisées pour l'examen au cas de long. Si c'est seulement l'examen forfaitaire thyroïde ou du sein qui est nécessaire, alors les patients doivent avoir été utilisés comme des cas à court et non pas comme un cas de long. En fait, le cas courte est censée représenter une présentation brève et à l'évaluation externe d'une maladie, alors que l'affaire à long reproduit patient admis en cours de préparation pour une intervention chirurgicale.

Mixing the clinicals with the orals

There are essentially five parts to a post-graduate medical examination in West Africa. They are (i) the theory papers, (ii) the short clinical cases, (iii) the long clinical case, (iv) oral examinations and (v) the thesis/dissertation defence. This design is deliberate because it is an attempt to test every aspect of medical knowledge^{7,8,9} - thus each candidate is assessed in the cognitive, psychomotor skills and affective disposition for best practices.

The short case replicates the first, brief outpatient visit by the patient. The long case replicates an admitted patient being prepared for a surgical intervention or surgical management in the hospital. The orals assess principles of surgery, surgical pathology and operative surgery. Thesis/dissertation defence assesses the ability of the candidate to conceive and execute to successful conclusion a research problem. Therefore it is not very appropriate to, for example, during a short case examination of a goitre or a long case examination of a breast cancer for the examiners to ask the candidate how to perform thyroidectomy or a mastectomy. Such questions are meant for one of the oral examination sessions which deals with surgical pathology and operative surgery, and not for short cases or a long case examination. Strictly speaking, questions on the short cases should be limited to the examination, the diagnosis, the differential diagnoses and the general sketch of management of the pathology. Questions on the long case should also be limited to the clinical aspects of the case such as a full examination of the patient, differential diagnoses and relevant investigations for diagnosis, extent of the disease and the structured steps in the management of the pathology. To ask for operative details in a long or short case is to duplicate the questions meant for oral examinations. And this indicates repetition of questions which does not allow for a fair assessment of the

Mélanger le clinicien avec les épreuves orales Il ya essentiellement cinq parties à un examen post-universitaire médicale en Afrique de l'Ouest. Ils sont (i) les papiers théorie, (ii) le cas clinique courte, (iii) le cas clinique de l', (iv) des examens oraux et (v) la soutenance de thèse / dissertation. Cette conception est délibéré, car il s'agit d'une tentative de tester tous les aspects de médecine knowledge^{7, 8, 9} - donc à chaque candidat est évalué dans le cognitif, psychomoteur et de la disposition affective pour les meilleures pratiques. Le cas de courte reproduit la première, brève visite ambulatoire par le patient. L'affaire de longue réplique une malade admis en cours de préparation pour une intervention chirurgicale ou un traitement chirurgical à l'hôpital. Les épreuves orales d'évaluer les principes de la chirurgie, la chirurgie pathologie et chirurgie opératoire. Thèse / mémoire de la défense évalue la capacité du candidat à concevoir et à exécuter à la conclusion réussie d'un problème de recherche. Par conséquent, il n'est pas très approprié, par exemple, lors d'un examen au cas courte d'un goitre ou d'un examen au cas longue d'un cancer du sein pour les examinateurs de demander au candidat comment effectuer une thyroïdectomie ou une mastectomie. Ces questions sont destinées à l'une des sessions d'examens oraux qui traitent de la chirurgie pathologie et chirurgie opératoire, et non pour les cas à court ou à un examen au cas de long. Strictement parlant, les questions sur les cas de courte devrait être limitée à l'examen, le diagnostic, le diagnostic différentiel et le croquis général de la gestion de la pathologie. Questions sur l'affaire à long devrait également être limitée aux aspects cliniques de l'affaire comme un examen complet des diagnostics des patients du différentiel, et les enquêtes pertinentes pour le diagnostic, l'étendue de la maladie et les étapes structurées dans la gestion de la pathologie. Pour demander des détails opératoires dans une affaire de longue ou courte est de dupliquer les questions destinées à des examens oraux. Et cela indique la répétition de questions qui ne permet pas une évaluation juste du candidat. Les examinateurs devraient donc s'en tenir strictement aux frontières ou des limites de chaque section de l'examen post-universitaire.

candidate. Examiners, therefore, should keep strictly to the boundaries or limits of each section of the postgraduate examination.

Recommendations: To qualify to serve as a postgraduate medical examiner, the expert should attend prescribed train-the-trainers workshops on a regular basis and be assessed during the workshops. Only those who score a predetermined benchmark should be invited to serve as examiners. Also there should be adequate monitoring mechanisms in place to ensure compliance by the examiners with a view to delist examiners who turn a respected professional assessment guided by ethics into a theatre of the absurd for their self aggrandizement.

Conclusion

There is an erroneous belief that anyone who teaches can also conduct a proper medical fellowship examination. This is not always correct. In conducting a postgraduate medical specialty, the evaluators should have some appropriate and relevant training in medical assessment.¹⁰ Here are some guidelines to follow for a proper assessment of a candidate.

- (1) An evaluator should avoid a negative body language to the presentations and responses of the candidate under examination, irrespective of how inappropriate the answers may be. An expressionless demeanor, except for appropriate encouragement should be the guide.
- (2) There should be little or no interruption to what the candidate is saying. The occasional interruption should be to encourage the candidate if he is on the right track or to subtly hint him if he is on the wrong track. The evaluation should not be made another "lecture session" by the examiner. Also derisive statements and inappropriate language directed at the candidate should be avoided. The candidate, after the prescribed period

Recommandations: Pour se qualifier pour servir un examinateur médicale postdoctorale, l'expert devrait assister prescrits de formation des formateurs des ateliers sur une base régulière et être évalués au cours des ateliers. Seuls ceux qui obtiennent un point de repère prédéterminés devraient être invités à servir d'examineurs. Aussi il devrait y avoir des mécanismes de suivi adéquats en place pour assurer le respect par les examinateurs, en vue de radier les examinateurs qui se tournent à une évaluation professionnelle respectée guidé par l'éthique dans un théâtre de l'absurde pour leur agrandissement de soi.

Conclusion

Il ya une croyance erronée que toute personne qui enseigne peut également procéder à un examen médical approprié. Ce n'est pas toujours correcte. En procédant à une spécialité médicale postdoctorale, les évaluateurs doivent avoir une formation appropriée et pertinente dans assessment.¹⁰ médicaux Voici quelques directives à suivre pour une bonne évaluation d'un candidat.

- (1) Un évaluateur doit éviter un langage corporel négatif pour les présentations et les réponses du candidat à l'examen, indépendamment de la façon inappropriée les réponses peuvent l'être. Une attitude sans expression, à l'exception des encouragements appropriés devrait être le guide.
- (2) Il devrait y avoir peu ou pas d'interruption de ce que le candidat est dit. L'interruption occasionnelle devrait être d'encourager le candidat, s'il est sur la bonne voie ou à lui subtilement allusion s'il est sur la mauvaise voie. L'évaluation ne doit pas être fait un autre «session de cours" par l'examineur. Aussi les déclarations dérisoire et un langage inapproprié visant à le candidat doit être évitée. Le candidat, après le délai prescrit de formation et de rotations, est venu à être évalué, afin

of training and rotations, has come to be assessed so he can move on if he meets the requirement, but surely not to be derided. The treatment he is given is likely the type he will give to the residents who will train under him when he obtains the fellowship.

- (3) There should be adherence as much as possible to what each section of the various parts of the examination is supposed to test.

Adherence to all these would give a fair assessment of the candidate's knowledge in the index specialty.

References

1. Gurdon M. Evaluating the evaluators. *New Scientist* 1977; 73: 342-3
2. Dudley HAF. Be an examiner. *Brit Med Journal* 1979; 1: 471-472
3. Ajao OG and Alao AO. Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *J of Surgery and Surgical Sciences*. 2008; 1:1-4
4. Van der Vleuten CPM, VanLuyk SJ, Van Ballegooijen AMJ, Swanson DB. Training and experience of examiners. *Med Educ*. 1989; 23: 290-96.
5. Stokes JF. The clinical examination. *Medical Education Booklet No. 2 Dundee, Association for the study of Medical Education, 1974.*
6. Dudley HAF. Clinical task. *Med J Aust*. 1969; 1: 103.
7. Dudley HAF. The clinical task. *Lancet* 1970; 2: 1352-1354.
8. Dudley HAF. Clinical method. *Lancet* 1971; 1: 35-37
9. Charvat J, McGuire C, Parsons V. A review of the nature and uses of examination in Medical Education, *Public Health Papers No. 36 Geneva, W.H.O 1968*
10. Newble DI, Hoare J, Sheldrake PF. The selection and training of examiners for clinical examination. *Med Educ*. 1980; 14: 345-49.

qu'il puisse passer à autre chose s'il répond à l'exigence, mais sûrement pas d'être tournée en dérision. Le traitement qu'il reçoit est probable que le type qu'il donnera aux résidents qui vont former sous lui quand il obtient la bourse.

- (3) Il devrait y avoir le respect autant que possible à ce que chaque section des différentes parties de l'examen est censé tester.

L'adhésion à l'ensemble de ces donnerait une juste évaluation des connaissances du candidat dans la spécialité indice.

Références

1. M. Gurdon Évaluer les évaluateurs. *New Scientist* 1977; 73: 342-3
2. Dudley HAF. Soyez un examinateur. *Brit Med Journal* 1979; 1: 471-472
3. Ajao OG et Alao AO. Examen clinique objectif structuré (ECOS). *J de chirurgie et de sciences chirurgicales*. 2008; 1:1-4
4. Van der Vleuten CPM, VanLuyk SJ, Van Ballegooijen AMJ, Swanson DB. Formation et expérience des examinateurs. *Med Educ*. 1989; 23: 290-96.
5. Stokes JF. L'examen clinique. *Medical Education Booklet n° 2 Dundee, Association pour l'étude de l'éducation médicale, 1974.*
6. Dudley HAF. Tâches cliniques. *Med J Aust*. 1969; 1: 103.
7. Dudley HAF. La tâche clinique. *Lancet* 1970; 2: 1352-1354.
8. Dudley HAF. Méthode clinique. *Lancet* 1971; 1: 35-37
9. Charvat J, C McGuire, Parsons V. Un examen de la nature et les usages de l'examen en éducation médicale, santé publique *Papers No. 36, Genève, OMS 1968*
10. Newble DI, Hoare J, Sheldrake PF. La sélection et la formation des examinateurs pour l'examen clinique. *Med Educ*. 1980; 14: 345-49.