

Toelichting Toetsvragen PsyXpert

Om een artikel om te bouwen tot e-learningmodule, worden er entree-, tussen- en eindtoetsvragen aan gekoppeld. De abonnee werkt het artikel en de vragen volgens een vast format en online door. In totaal moeten 13 tot 15 vragen per module worden beantwoord. Alleen de eindtoets (die uit minimaal 7 van de in totaal 13 tot 15 vragen bestaat) telt mee voor het eindresultaat. Een abonnee moet 70% van de eindtoetsvragen correct beantwoorden om een accreditatiepunt te kunnen behalen (en krijgt 3 herkansingen om die 70% ook daadwerkelijk te halen).

De auteurs van hoofdartikelen wordt gevraagd om met hun kopij in ieder geval deze 13 tot 15 (multiple choice) toetsvragen aan te leveren., inclusief een toelichting bij het juiste antwoord per vraag.

Omwille van efficiency moeten alle toetsvragen multiple choice zijn, zodat het hele proces geautomatiseerd kan verlopen, zonder dat een menselijke controleur of corrector nodig is.

Het onderscheid tussen de entree-, tussen- en eindtoetsvragen

Entreetoetsvragen (3 stuks)

Het doel van entreetoetsvragen is, dat ze de deelnemer bewust maken van wat hij wel en niet weet over het onderwerp voordat hij de e-learning gaat doornemen. Iedere e-learningmodule bevat minimaal drie entreetoetsvragen. De antwoorden tellen niet mee voor het eindresultaat, maar een deelnemer is wel verplicht om alle vragen te beantwoorden.

Pas wanneer hij alle vragen heeft beantwoord en op zijn scherm te zien heeft gekregen welke antwoorden hij goed en welke hij fout heeft beantwoord (met daarbij een korte toelichting op zijn scherm) kan hij door met het lezen van de tekst van het artikel.

Belangrijk is, dat de antwoorden op de vragen letterlijk terug te vinden zijn in de tekst. Een paar voorbeelden (uit de pediatrie):

- 1. Kan een vroege behandeling met inhalatiecorticosteroïden bij jonge kinderen met langdurige of frequente perioden met piepen en zagen, en/of aanwezigheid van eczeem astma voorkomen?*
- 2. Huisstofmijtreductie als primair preventieve mono-interventie voor astma bij hoogrisicogroepen is niet effectief. juist/onjuist?*

Tussentoetsvragen (3 tot 5 stuks)

Tussentoetsvragen worden op variabele plaatsen (verspreid) in een artikel aangeboden en zijn bedoeld om na te gaan of de deelnemer de inhoud die tot dan toe is geboden heeft begrepen. Daarnaast zijn tussenvragen bedoeld om een 'uitstapje' te maken buiten de tekst; hetzij door de in het artikel geboden inhoud te relateren aan de praktijk (bv. door een casus aan te bieden) hetzij door een koppeling te maken met belangrijke bronnen die aansluiten bij de inhoud van het artikel (denk aan richtlijnen, het *Farmacotherapeutisch Kompas* etc.; zolang het maar bronnen zijn die vrij toegankelijk zijn). Een module bevat drie tot vijf tussenvragen. De vragen tellen niet mee voor het eindresultaat, maar ze moeten wel verplicht worden beantwoord.

N.B. Neem in ieder geval 1 tussentoetsvraag op (2 mag ook) waarin een stukje **casuïstiek** is verwerkt. Dit vergroot de interactiviteit en stimuleert de lezer om het gelezene in de eigen praktijk toe te passen. De casus hoeft geen lange lappen tekst te bevatten (iets als 'Mevrouw X heeft symptomen 1,2 en 3. Welke therapievorm zou u, op basis van de tekst in de voorgaande alinea's, aanraden? Antwoord A, B, C, D' is al voldoende).

Eindtoetsvragen (minimaal 7 stuks)

De eindtoets bevat minimaal zeven vragen. Minimaal 70% van deze vragen moet correct worden beantwoord om in aanmerking te komen voor een accreditatiepunt. De antwoorden op de vragen moeten terug te vinden zijn in het artikel. Een cursist krijgt drie kansen om een voldoende resultaat te behalen.

Tips bij het formuleren van vragen

- 1) Verdeel het artikel in delen en bedenk wat het belangrijkste onderwerp is in ieder deel. Maak daarover dan een toetsvraag. Zo weet u zeker dat u de onderwerpen toetst die in het artikel van belang zijn.
- 2) Er mogen geen vragen worden gesteld waarop het antwoord niet letterlijk in het artikel te vinden is.
Ook de 'foute' antwoorden moeten in de tekst te vinden zijn.
- 3) Vergelijk de toetsvragen met de leerdoelen. Toetsen de vragen de leerdoelen of gaan ze over andere onderwerpen? Pas de toetsvragen zo nodig nog een keer aan.
- 4) Probeer vragen met stellingen (juist/onjuist) altijd positief te formuleren, dus geen gebruik van niet of geen. Een dubbele ontkenning zorgt namelijk voor verwarring.
- 5) Zorg ervoor dat de externe bronnen van de tussenvragen probleemloos op te vragen zijn. Voeg liefst verwijzingen naar websites toe waar een abonnee probleemloos (en dus zonder inlogcodes in te voeren) bij kan.
- 6) Let op spreiding van de vragen. Wissel vraagtypen af:
 - a. Juist/onjuist-vragen
 - b. Stellingen
 - d. Wat is NIET juist over..
 - e. Welke ...behoren tot..

Enkele voorbeelden van toetsvragen:

- 1 Een hoge mate van 'openheid' is geassocieerd met een geringe mate van psychopathologie.

JUIST/ONJUIST

- 1 *Onjuist.* Patiënten met een hoge mate van openheid worden in de regel als relatief gezond ervaren, hoewel dat niet terecht is, omdat 'openheid' niet geassocieerd blijkt te zijn met maten voor psychopathologie.

- 2 Een 30-jarige vrouw meldt zich in verband met somberheid gepaard gaande met suïcidale gedachten. Zij wijt haar klachten aan haar moeite in de omgang met andere mensen. Zij heeft zich laten verwijzen door haar huisarts, maar heeft zelf niet veel verwachtingen van psychotherapie. Op de NEO scoort zij hoog op 'neuroticisme', laag-normaal op 'altruïsme', hoog op 'consciëntieusheid', laag op 'extraversie', en laag op 'openheid'. Bij nader psychologisch onderzoek bleek een autismespectrumstoornis niet aannemelijk. Wat voor psychotherapie zou u patiënte adviseren op geleide van de suggesties in het artikel?

- een exploratieve psychodynamische psychotherapie
- gedragstherapie
- groepspsychotherapie
- geen van de genoemde alternatieven

2 *Gedragstherapie*. Gesloten of alexithyme patiënten zouden het mogelijk beter doen met voor hen meer conventionele, praktisch-instrumentele behandelingen, zoals gedragstherapie of een steunend-structurende therapie. Men kan zich echter afvragen of bij deze patiënten Mentalization Based Treatment ook van betekenis zou kunnen zijn.

3 De Big Five, of het vijf-factorenmodel, heeft betrekking op

- alleen pathologische persoonlijkheidskenmerken
- alleen niet-pathologische persoonlijkheidskenmerken
- zowel pathologische als niet-pathologische persoonlijkheidskenmerken

3 *Zowel pathologische als niet-pathologische persoonlijkheidskenmerken*. Belangrijke aspecten van de Big Five zijn dat het niet louter om pathologische persoonlijkheidstrekken gaat en dat de persoonlijkheidskenmerken bipolair zijn gedefinieerd (bijvoorbeeld: extravert versus introvert).