



Testanalyseverslag

Certificeringsexamen voor internationaal gecertificeerd lactatiekundige® (IBCLC®)

Examen april 2017

Uitgevoerd in opdracht van:

Internationale Raad van Examinatoren van Lactatiekundigen® (IBLCE®)

Uitgevoerd door:

**Lawrence J. Fabrey, PhD
Senior Vice President, divisie Psychometrie**

en

**Lily Chuang, M.S.
Psychometricus, medeonderzoeker**

Copyright © 2017. Internationale Raad van Examinatoren van Lactatiekundigen® (IBLCE®). EIGENDOMSRECHT. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd of overgebracht, in enige vorm of wijze, elektronisch noch mechanisch, noch door middel van fotokopieën of opnamen, noch in enig geautomatiseerd gegevensbestand, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de IBLCE.

www.psionline.com

**Testanalyseverslag
Internationale Raad van Examinatoren van Lactatiekundigen® (IBLCE®)
Certificeringsexamen voor
internationaal gecertificeerd lactatiekundige® (IBCLC®)
Examens april 2017**

Overzicht

Het IBCLC-certificeringsexamen van april 2017 werd in het Engels (Brits) afgenomen op 455 locaties in 40 landen en gebieden. In totaal legden in april 2017 1.493 kandidaten het examen af. Alle kandidaten maakten het examen met behulp van een computer (computer-based testing, CBT).

Inrichting van de test

Het certificeringsexamen van de IBCLC is gebaseerd op een gedetailleerd overzicht van onderwerpen, afgeleid van een samen met de leden van de Examencommissie en een vertegenwoordiger van het Panel van Deskundigen (RPE) in 2014 door de Raad voltooide praktijkanalyse. Gebaseerd op deze studie stelde de Raad de exameninhoud op volgens inhoudsgebieden en chronologische perioden. Het gedetailleerde overzicht van onderwerpen verschijnt in zijn geheel op de IBLCE-website (www.iblce.org).

Het examen wordt gemaakt als één geïntegreerd geheel. Het heeft echter twee multiple-choice onderdelen: tekst- en beeld-gebaseerde multiple-choice. De beelden tonen normaal gesproken een foto die een aspect van borstvoeding, borstanatomie of -pathologie voorstelt, dat door de kandidaten moet worden opgelost. Deze examenonderdelen hebben een bijzonder hoge mate van klinische relevantie. De test bestaat uit 175 onderdelen, waarvan 85 naar beelden verwijzen.

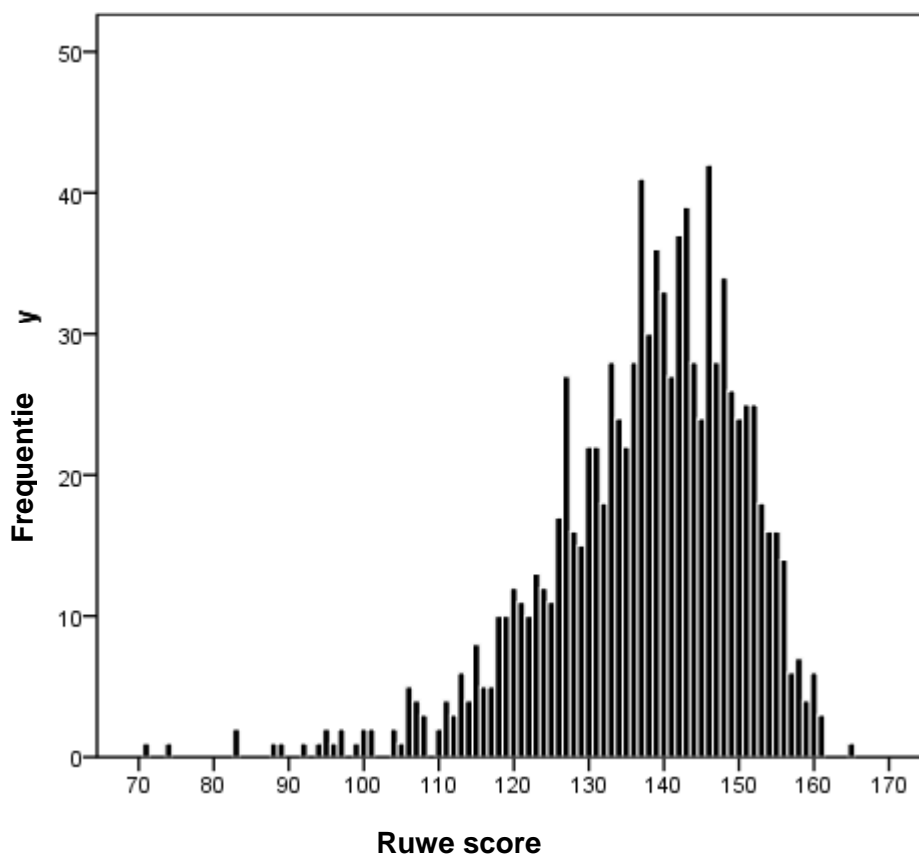
Overeenkomstig standaard werkprocedures werden de opgaven voor april 2017 ontwikkeld door een examencommissie die de examenonderdelen voorbereidde, beoordeelde, bewerkte en selecteerde. In de commissie is brede geografische en praktijkgerichte kennis van vakexperts aanwezig.

Een voorlopige onderdelenanalyse werd uitgevoerd na het afnemen van het examen met behulp van de scores van alle kandidaten ($n = 1.493$). Psychometriemedewerkers bij PSI Services (PSI) beoordeelden de voorlopige onderdelenanalyse met leden van de examencommissie, om de geschiktheid van potentieel problematische onderdelen (d.w.z. onderdelen met licht onregelmatige statistieken of ongunstige kandidaatresponses) te bevestigen. Gewenste wijzigingen aan de score van items werden aangebracht waar dat nodig was.

Testscore

Deze statistieken worden berekend over de populatie van 988 kandidaten die voor de eerste keer opkomen, op basis van de gecombineerde tekst- en beeldgebaseerde onderdelen. De statistieken worden gepresenteerd voor de gehele test in plaats van voor de twee deeltesten omdat het examen werd ontworpen en bedoeld als een alomvattende, geïntegreerde test.

De verdeling van de ruwe scores voor nieuwe kandidaten ($n = 988$) had een licht negatieve scheefheid (zie *figuur 1*). Betrouwbaarheid (KR20) van scores van responses van kandidaten die voor de eerste keer opkwamen op de 175-testonderdelen was 0,86, de standaardfout van meting (SEM) was 4,92, de voorwaardelijke SEM op de cesuurscore was 5,50 en de schattingen voor de beslissingconsistentie-index bij eenmalige afname waren 0,90¹ en 0,92². De gemiddelde testscore was 137,36 en de standaarddeviatie bedroeg 13,15.



Figuur 1. Verdeling van de ruwe scores voor kandidaten die voor het eerst opkomen

¹ Subkoviak, M. (1976). Estimating reliability from a single administration of a criterion-referenced test. *Journal of Educational Measurement*, 13(4), 7-10.

² Livingston, S. A., & Lewis, C. (1995). Estimating the consistency and accuracy of classifications based on test scores. *Journal of Educational Measurement*, 32, 179-197.

De prestaties voor elk inhoudsgebied op basis van alle kandidaten is weergegeven in tabel 1. De kandidaten ontvingen scores in deze zeven grote inhoudsgebieden, samen met aanwijzingen over hoe deze scores te interpreteren voor zowel het opnieuw testen (voor afgewezen kandidaten) of toekomstige professionele ontwikkeling (voor geslaagde kandidaten).

Tabel 1. Samenvatting van de prestaties van de kandidaten voor alle kandidaten per inhoudsgebied (n = 1.493, % slagen = 83,92)

Inhoudsgebied	Aantal onderdelen	Gemiddelde
I. Ontwikkeling en voeding	26	20,06
II. Fysiologie en endocrinologie	24	18,60
III. Pathologie	31	23,35
IV. Farmacologie en toxicologie	13	9,81
V. Psychologie, sociologie en antropologie	21	16,73
VI. Technieken	25	19,88
VII. Klinische vaardigheden	35	29,11
Totaal	175	137,55

Testresultaten

Standaard statistische procedures voor de gelijkstelling van de test werden uitgevoerd voor verschillen in moeilijkheidsgraad van testopgaven en het handhaven van de vooraf door de IBLCE vastgestelde minimale competentiestandaard. Na het aanpassen van de scores voor het onderdeel, werd de opgave van april 2017 gelijkgesteld aan de opgave van april 2016 met behulp van 44 parallele onderdelen zoals vastgesteld in de ontwikkelingsfase van het examen. De IBLCE keurde dit goed en stelde een eindversie score vast van 125 ruwe score-eenheden (van de 175) voor de opgaven van april 2017.

Het eindresultaat van de examenopgaven wordt weergegeven in tabellen 2 en 3, en toont een samenvatting van de gemiddelden en een slagen/zakken-overzicht voor respectievelijk de certificeringsstatus en het toelatingstraject.

Tabel 2. Gemiddelde score en slagen/zakkenoverzicht per certificeringsstatus

Certificeringsstatus	n	Gemiddelde	% slagen
Initiële certificering	988	137,36	85,02
Hercertificering door examen na 5 jaar	8	145,50	100,00
Hercertificering door examen na 10 jaar	179	144,97	96,09
Hercertificering door examen na 15 jaar	21	141,81	95,24
Hercertificering door examen na 20 jaar	88	147,72	100,00
Hercertificering door examen na 25 jaar	5	150,20	100,00
Hercertificering door examen na 30 jaar	6	151,17	100,00
Herkanser	162	123,04	50,62
Vervallen	36	137,72	88,89
Totaal	1.493	137,55	83,92

Tabel 3. Gemiddelde score en slagen/zakken-overzicht per toelatingstraject

Traject	N	Gemiddelde	% slagen
Traject 1*	1.069	135,42	80,64
Traject 2**	24	132,17	75,00
Traject 3***	41	141,00	90,24

*Traject 1: Gezondheidswerkers en niet-gezondheidswerkers verdienen klinische uren in een geschikte instelling

**Traject 2: Geaccrediteerde academische opleidingen

***Traject 3: Mentorschap voor klinische uren met een IBCLC