

**ПОДГОТОВКА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ
ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
ОРГАНИЗАЦИИ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ
В ПМСП**

Раздел 5.
Методы оценки

2009

- Оценка является частью процесса обучения;
- Оценка позволяет преподавателю определить достиг ли обучающийся требуемой квалификации;
- Учебный план должен включать действительные и надежные текущие и итоговые оценки.

Основные принципы процесса оценки

- Оценки должны согласоваться с методами преподавания и обучения.
- Текущая, рубежная и итоговая оценка должна быть частью учебного плана.
- Все оценки, но особенно текущая оценка, должны сопровождаться обратной связью.
- Следует избегать использования чрезмерного количества методов оценки.
- Методы оценки со сложной структурой используются, чтобы оценить различные компоненты компетентности.
- Где возможно, оценка должна быть основана на практике/выполнении работы.

Любая оценка должна соответствовать следующим параметрам:

- Специфичность – включает в себя субъективную или объективную оценку определенного признака;
- Валидность – оценивает то, что требуется оценить;
- Достоверность – если оценка производится в разных местах разными экзаменаторами, будет достигнут одинаковый результат;
- Выполнимость – не требует непомерно высоких ресурсов;
- Точность – точно отражает реальную жизнь.

Различают 3 категории оценочных методов, по отношению к уровням пирамиды Миллера для оценки компетентности.

Для оценки соответствующего уровня применяют соответствующие оценочные методы.

Уровень «Знать»
и/или
«Знать как».

Тестовый контроль, устный экзамен.

Уровень «Показать как»:

Моделирование на основе наблюдения:

- Стандартизированный экзамен с использованием симулированного пациента или манекена.
- Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ).

Уровень «Сделать»

Наблюдение выполнения работы и приближение от моделируемых ситуаций к реальной практике.

- Выборка клинической работы.
- Наблюдение реальных или видеоконсультаций и другие.

Однако не существует ни одного единственного метода, который мог бы охватить все возможности оценки медицинской компетентности и выполнения работы.

Чтобы охватить все слои пирамиды Миллера должна использоваться комбинация различных оценочных методов, включая наблюдение в реальной практике.

Цель оценки:

- поставить обучающемуся «зачет»;
- присвоить ученую степень или категорию;
- лицензировать практику;
- обеспечить обратную связь с обучающимися;
- оценить эффективность курса;
- мотивировать студентов;
- определить сильные и слабые стороны обучающегося;
- помочь обучающимся развить навыки самооценки.

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА

имеет административную цель и *влияет* на получение диплома, квалификации, аттестации.

Это:

- оценка по окончании курса обучения (выпускные экзамены, демонстрация навыков вживую);
- оценка в течение изучения курса (завершение модуля/раздела, экзамены за семестр)
- оценка преодоления трудностей
- (проект, дневник объема и анализа клинической деятельности, отчет проверяющего, отчет об аудиторской проверке).

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА

- Оценка в конце обучения отражает, что цели и результаты обучения достигнуты.
- Это – свидетельство того, что обучающийся приобрел компетентность, чтобы практиковать самостоятельно без наблюдения.
- Это свидетельство его профессионального признания.

ТЕКУЩАЯ ОЦЕНКА

- Не влияет на получение итоговой квалификации. Используется только в качестве механизма обратной связи.
- Обеспечивает многократные, зарегистрированные объективные суждения о продвижении обучающегося, преподавателя и учебной программы.
- Текущая оценка позволяет осуществлять контроль достижения компетентности и идентифицировать области для дальнейшего усовершенствования.

ТЕКУЩАЯ ОЦЕНКА

Для проведения текущей оценки применяют следующие оценочные методы:

- Тестирование
- Устный опрос
- Проверка проведенной работы
- Портфолио (случаи из реальной клинической практики, рисунки, планы и др.)
- Наблюдение за обучающимся на рабочем месте и др.

Дневник размышления (самоанализа).

- Обучающийся может вести дневник, в который он заносит свои переживания и чувства, связанные с работой (консультация пациентов, взаимоотношения с родственниками пациента и коллегами и т.д.), но не проблемы пациента.
- Анализируя эти чувства и свое поведение, он пытается улучшить эти отношения и чувства для собственного профессионального развития.
- Дневник размышления обучающийся может дать почитать другим (например, преподавателю) только по собственной воле.
- Преподаватель/наставник не имеют право требовать дневник от обучающегося.
- Может быть представлен в виде файла.

Тестирование включает различные формы:

- Вопросы с кратким развернутым ответом (SAQ *анг.* Short answer questions);
- Вопросы, требующие развернутого ответа (MEQ *анг.* Modified Essay Question);
- Вопросы на выбор нескольких правильных вариантов ответа (MCQ *анг.* Multiple choice question.);
- Вопросы на выбор наиболее правильного варианта ответа (EMQ *анг.* Extended matching questions);
- Вопросы с вариантами ответа «верно-неверно» (MTF *анг.* Multiple True/ False Question);
- Выбор одного из пяти вариантов ответа (SBF *анг.* Single best of five);
- Эссе или открытые вопросы (*анг.* Essays or Open-Ended Questions).

Вопросы с кратким развернутым ответом

Тесты, содержащие вопросы с кратким развернутым ответом, позволяют оценить объем знаний в определенных областях и уточнить владение узкими разделами данной дисциплины.

Ответ на вопросы с кратким развернутым ответом может представлять собой маркированный список положений или небольшой связный текст.

Вопросы с кратким развернутым ответом

Например:

- Предложите 4 объяснения возможности получения ложных результатов при клиническом анализе мочи.
- Назовите 3 способа оздоровления населения в ПМСП.

Вопросы, требующие развернутого ответа

Вопросы описывают клиническое наблюдение, которое может разворачиваться постепенно или проходить через 2 или 3 последовательных этапа, что позволяет смоделировать процесс консультирования пациентов.

Такие тесты трудно разрабатывать и оценивать, однако они позволяют более точно выявлять весь спектр способностей врача.

Вопросы, требующие развернутого ответа

С помощью этих тестов оценивают:

- Навыки решения проблем пациентов.
- Клинические знания.
- Знание социальных и психологических процессов, влияющих на пациентов.
- Понимание принципов профилактической медицины и обучения здоровому образу жизни.
- Этические принципы при работе с пациентами, коллегами и другими сотрудниками медицинского учреждения.
- Правильность использования ресурсов.
- Знание современных и перспективных тенденций в данной области клинической медицины.

Выберите наиболее подходящий диагноз для каждого из приведенных ниже клинических наблюдений. Каждый диагноз можно выбирать один или несколько раз, либо не использовать вообще.

1. Мальчик 8 лет поступил в хирургическое отделение по поводу шелушения кожи на ладонях и стопах. Неделю назад получал пенициллин по поводу фарингита средней степени тяжести. Мать пациента отметила преходящее высыпание за день до предшествующей консультации.
2. Молодой мужчина обратился по поводу красновато-коричневых высыпаний по всему телу и на руках, появившихся три недели назад. Вначале высыпания имели овальную форму, а затем распространились вдоль кожных складок. За несколько дней до их появления пациент заметил единичное высыпание такого же вида.

Варианты диагнозов для вопросов 1 и 2:

- A. Аллергические высыпания; F. Розовый лишай;*
B. Скарлатина; G. Краснуха;
C. Ветряная оспа; H. Чесотка;
D. Разноцветный лишай; I. Мультигландулярный аденоз.
E. Корь;

Вопросы на выбор нескольких правильных вариантов ответа

- При ответе на вопрос необходимо выбрать один или более правильных ответов из нескольких вариантов ответа.
- Оценивает знания.
- Очень плохо приспособлены для оценки компетентности, поскольку не позволяют оценить умение экзаменуемого применять полученные знания в клинической практике.
- Достоинством этого вида тестов является простота оценки результатов, хотя их и сложно разрабатывать, поскольку легко можно допустить технические ошибки при их создании.

Вопросы с вариантами ответа «верно-неверно»

- Вопрос в этом виде тестов состоит из вводной фразы, за которой приводится несколько утверждений, которые экзаменуемый должен пометить как верные или неверные.
- Тесты с вариантами «верно-неверно» позволяют оценивать знания, особенно знание определенных фактов. При ответе на них обучающийся не может показать степень интеграции знаний и практического опыта.
- Эти тесты легко проверять, но необходимо следить, чтобы вопросы не позволяли дать правильный ответ наугад.

Например:

Аменорея может развиваться при:

- Гиперпролактинемии (A);
- Развитии недостаточности надпочечников до менопаузы (B);
- Быстром снижении массы тела (C);
- Отмене оральных контрацептивов (D).

Пример ответа:

A – верно, B – верно, C – верно, D - неверно

Выбор одного из пяти вариантов ответа

- При этом виде тестирования экзаменуемому необходимо выбрать один наиболее правильный («лучший») ответ из 5 в принципе верных вариантов ответа на какое-либо утверждение или вопрос по краткому описанию клинического наблюдения.
- Можно оценивать навыки клинического мышления, а также знания.
- Однако этот вид тестов подвержен техническим ошибкам при разработке вариантов ответа.

Эссе или открытые вопросы

- Вопросы обычно относятся к большим проблемам и базируются на информации, которая распространена во многих источниках изучения.
- Ответы должны отражать насколько хорошо отвечающий знает тему и как хорошо организованно знание предмета.
- Поскольку вопросы об эссе и ответы сравнительно сложны, больше способностей показывается, чем при других типах вопросов. Они могут использоваться, чтобы оценить знание основных и клинических дисциплин и их применения в клинической ситуации.
- Обеспечивают информацию о восприятии отвечающего, способностях к рассуждению, отношениях, чувствах и опыте.
- Поскольку такие вопросы обычно требуют обширного знания так же как аналитических навыков и навыков написания, они возможно лучше всего подходят для того, чтобы решить, какие студенты лучшие на курсе.
- Трудны, чтобы надежно расположить их по рангу и требуют маркировщиков с соответствующим знанием и обучением.

Объективный структурированный клинический экзамен – ОСКЭ

(англ. Objective Structured Clinical Examination - OSCE).

Метод оценки, который оценивает практические навыки.
Экзаменуемые поочередно проходят через ряд
«станций», предназначенных для проверки дискретных
клинических навыков.

Эта система пытается преодолеть проблему
несостоятельности, как экзаменатора, так и
экзаменуемого.

ОСКЭ

Метод, оценивающий в пирамиде знания Миллера уровень
- «показать как».

Это оценка практических навыков и способность обучающего связывать теорию с практикой. Это подход к оценке компетентности врача общей практики, в которой компоненты компетентности оценены запланированным и структурированным способом, что дает экзамену объективность

(Harden 1988, Nicol & Glen 1999).

ОСКЭ позволяет оценить следующие области (сферы)

Психомоторику:

- перцептивные и мануальные навыки.

Аффективные:

- поведение;
- коммуникативные навыки;
- понимание тревог пациента и умение соответственно на них реагировать.

Когнитивные:

- приобретение и применение фактических знаний;
- интерпретация фактов;
- способность решать проблемы.

**ОСКЭ состоит из множества ограниченных
временем действий («станций»)**

Различают следующие категории станций:

- Наблюдаемые;
- ненаблюдаемые;
- Остальные или предварительные станции;
- Станции киллеры.

Каждая станция может включать сценарий пациента или клиническую задачу/сценарий, чтобы оценить специфические навыки. Продолжительность каждой «станции» - 6-8 мин. Обычно всего от 12 до 20 «станций».

На станциях требуется выполнить диапазон заданий, например, продемонстрировать навык, выполнить короткую письменную оценку или интерпретацию некоторых клинических результатов.

Экзаменатор присутствует на каждой станции, наблюдая и оценивая выполнение работы.

Экзаменатор может также задавать вопросы экзаменуемому, касающиеся навыков.

Согласно заданным критериям ставится оценка.

Анализ видеозаписи

- В современном профессиональном последипломном медицинском образовании широко используется анализ видеозаписи, как метод оценки обучения и/или клинического аудита.
- В разных странах есть соответствующие национальные рекомендации по его проведению.
- Важнейшим условием проведения видеозаписи и ее использование является информированное согласие пациента.
- При проведении анализа видеозаписи применяются «Правила обратной связи Пендлтона проведения дискуссии для видео консультации».

Устные экзамены

- Это отнимает много времени;
- Это напряженный труд;
- Это наименее производительная методика;
- Это наименее надежный метод оценки.
- Используется для принятия самого важного из всех решений – поставить «зачет» или «незачет» спорному кандидату.