

**С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина
университеті**

ҚазҰМУ 80-жылдық мерейтойына арналады

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ
ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ
МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ҮЛГІСІ**

**4-ші бөлім
ҚҰЗЫРЕТТІЛІКТЕРДІ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕРІ**

Алматы, 2011ж.

УДК 378
ББК 74.58
М 74

Ақанов А.А., Ахметов В.И., Абирова М.А., Қызаева А.Д., Есенжанова Г.М., Мирзабеков О.М., Каракушикова А.С., Турдалиева Б.С., Керимбаева С.Р., Тусупова Н.М.

Редакция алқасы: Славко Е.А., Мустафина К.К., Карлова Э.К.

М 74 С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ-ң медициналық білім беру үлгісі. 1 шығарылым.
– Алматы: С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, 2011. –4-ші бөлім. – 62 бет

ISBN 978-601-246-226-5

Қазақстан Республикасының білім саласындағы түбегейлі сапалы өзгерістері мемлекетіміздің Болон декларациясына қол қоюымен айқындалған, білім жүйесінің халықаралық білім кеңістігіне ықпалдастығына септігін тигізеді. С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті – Университеттердің Ұлы Хартиясына қол қойған жоғары оқу орындарының бірі.

Қазақ Ұлттық медицина университетіндегі білім сапасын дамытудың негізгі бағыты – білім берудің сапалы жаңа жүйесін қолдану арқылы кәсіби маманның жаңа үлгісін қалыптастыру. Ұсынылып отырған, жеке-жеке төрт бөлімнен тұратын кітаптар жинағы осы мәселені шешуге бағытталған, бұл жинақтарда университеттегі білім беруді дамытудың жаңа алгоритмі берілген.

Бірінші кітапта жеке мамандықтар бойынша оқыту деңгейіне сай іріктелінген құзыреттіліктерге мәліметтер берілген.

Екінші кітапта МЖМБС – 2006 сәйкес элективтік пәндерді көрсете отырып, құзыреттіліктерге негізделген білім бағдарламалары өңделінген. Бұлай өңдеу келешекте студенттің жеке білім траекториясын таңдауға септігін тигізетін мамандықтың білім траекториясын қалыптастыру кешенін дайындауға мүмкіндік туғызды.

Алға қойған мақсаттарды іске асыру және білім сапасын арттыру, тиімділігі мен қол жетімділігін қамтамасыз ету барысында Университет оқытудың инновациялық әдістерін белсенді түрде енгізуде, бұл жайлы үшінші кітапта баяндалған.

Оқытудың жаңа жүйесі білім алушылардың құзыреттіліктерін бағалаудың тек қана бағаланатын құзыреттілікті ғана қамтымай, оқыту деңгейін ескеруді де қажет ететін, өзге жолдарын талап етеді. Төртінші кітап осы мәселелерді қамтыған.

Жинақ магистрлерге, резиденттерге, студенттерге және медициналық жоғарғы оқу орнының оқытушыларына және білім саласындағы мамандар мен оқу орындарының басшыларына арналған.

Кітапты дайындауда белсенді үлес қосқан ҚазҰМУ қызметкерлері: Исаева Б.Г., Исина З.Б., Балмуханова А.В., Мұқанов М.У., Есенқұлова С.А., Батырханов Ш.К., Сарсенбаева С.С., Төлебаев К.А., Әміреев С.А., Бекмағамбетова Ж.Д., Саттаров А.И., Оразалин Ж.Б., Супиев Т.К., Стабаева Г.С., Шаяхметова М.К., Баскакова И.В., Трегубова Т.В., Сағатбаева А.Д., Нысанова Б.Ж., Қамалиев М.А., Бөрібаева Ж.К., Датхаев У.М., Устенова Г.О., Қаржаубаева А.М., және студенттер Ақанов А., Темирханова М., Зяблицкая М., Бакытжанұлы А.

Рецензенттер: медицина ғылымдарының докторы Анартаева М.У.
Педагогика ғылымдарының докторы Балыкбаев Т.О.

УДК 378
ББК 74.58

ISBN 978-601-246-226-5 (4 б.)
ISBN 978-601-246-213-5 (жалпы.)

© С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ
© «Эверо» ЖШС баспа

М А З М Ұ Н Ы

КІРІСПЕ	4
1. Медициналық жоғарғы оқу орындары студенттерінің білімін бағалау: шетелдер тәжірибесі	
1.1 Медициналық білім берудің бүкіл әлемдік федерациясы: студенттер білімін бағалаудың негізгі әдістері	5
1.2 АҚШ-тың медициналық білім беру жүйесі	7
1.3 Канаданың медициналық білім беру жүйесі	12
1.4 Австралиядағы медициналық білім беру жүйесі	13
1.5 Еуропа жоғары оқу орындарындағы студенттердің білімін бағалау	13
1.6 Ұлыбританиядағы медициналық білім беру жүйесі	18
2. Медициналық жоғары оқу орындары студенттерінің біліктілігін бағалау әдістері мен қалыптасу кезеңдері	19
2.1 I кезеңде біліктілікті бағалау әдістері (Топта оқытушы арқылы оқыту).....	20
2.2 II кезеңде біліктілікті бағалау әдістері (Муляж арқылы оқыту).....	31
2.3 III кезеңде біліктілікті бағалау әдісі (Стандартталған науқастар әдісі мен ауруларды курациялау).....	32
2.4 IV кезеңде құзыреттілікті бағалау әдісі (жағдайды модельдеу).....	33
2.5 V кезеңде құзырлықты бағалау әдісі (Шынайы құрылымдалған клиникалық емтихан)	33
3. ҚазҰМУ студенттерінің құзыреттілігін бағалау ұстанымдары.....	35
4. ҚазҰМУ-дің студенттерін бағалауға қолданылатын әдістер	38
ҚОРЫТЫНДЫ.....	51
ҰСЫНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ.....	53
ҚОСЫМША.....	55

Кіріспе

Қазақстанның медициналық білім беру жүйесі медицина мамандарын даярлау сапасын көтеруді, бәсекеге қабілетті, халықаралық деңгейдегі жаңа буын мамандарын даярлауды алдына үлкен мақсат етіп қойып отыр. Жаңа мыңжылдық мамандарын даярлау үрдісі қазіргі білім беру жүйесіне түбегейлі өзгерістер енгізуді талап етуде.

Медициналық білім беру жүйесін жетілдіру жұмыстары көп жылдардан бері жүзеге асырылуда, қазірдің өзінде қол жеткен жетістіктер туралы сеніммен айтуға болады. 2006 жылдан бастап, күні бүгінге дейін үкіметтің 2006-2010 жылдар аралығындағы медициналық және фармацевтикалық білім беруді қайта құру туралы концепция бекітілді. Ол ең үздік халықаралық тәжірибелердің негізінде жасалған ерте клиникалық білім беруге бағытталған. Осы жылы Қазақстан ресми түрде Болон процесіне қосылады. Сонымен қатар жоғары білім берудің көп деңгейлігі ескеріледі; академиялық кредиттер жүйесі енгізіледі, оқытушылар мен студенттердің байланысы артып, бірыңғай Еуропалық диплом беру жүйесінің сапасын арттыру т.б. ой-пікір барысында 2011-2015 жылдарға арналған «Салауатты Қазақстан» атты Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау ісін дамыту бағдарламасы бекітілді. Осылайша медициналық білім беруді жетілдіру жүйелі түрде іске асырылуда.

Түлектерге қойылатын қазіргі экономика мен қоғамның жоғары талабына және басқа да үрдістерге сәйкес әлемдік білім беру кеңістігіне жақындасу еліміздің ЖОО-ның алдына жаңа мүмкіндіктер мен жаңа мақсаттар қойып отыр, бұл оқу бағдарламасын ғана емес, оқу үрдісін бақылау межелерін де қайта қарауды талап етеді. Студенттердің білімі мен білім алу нәтижелерін бағалаудың дәстүрлі әдістері қазіргі талапқа сай келмейді.

ҚазҰМУ білім беру жүйесін жетілдіру саласында әлемдік үрдіске ұмтылуда. ҚазҰМУ-да медициналық университет бітірушілерінің кәсіби құзыреттілік үлгісі және ҚР МЖБС-на сәйкес барлық курстарға арнайы бағытталған құзыреттілік жасалған. Барлық жалпы білім беру және элективті пәндер бойынша ҚазҰМУ-ды бітіруші түлектерге құзыреттілік моделдері жасалған. Құзыреттілікке сай оқытудың әдістері ұсынылды (1,2 және 3 кітаптардан қараңыз). Тұңғыш рет қазақстанның медициналық білім беру жүйесінде кәсіби құзыреттілікті оқытатын пәндер кешені мен сағаттар санына байланысты емес, білім берудің белгілі бір нәтижесіне, яғни құзыреттілікке байланысты бағалауға талпыныс жасалды.

ҚазҰМУ-дағы білім беруді инновациялық қайта құру үрдісіне кешенді тұрғыдан келу саласы бойынша жағымды өзгерістерді көрсете отырып, әлі де кезек күттірмейтін біраз мәселелер бар екенін ескеру керек. Солардың бірі - әлемдік кәсіби білім беру сапасы стандарттарына сай келетін университет студенттерінің кәсіби құзырлығын бағалау жүйесін қалыптастыру мәселелерін шешу. Түлектерді дайындау сапасы оқушының білімін тексеру мен бағалау қалай жүзеге асатындығына байланысты ғой, яғни оқу орнының беделі оның отандық және әлемдік жоо-дағы рейтингі де осыдан шығады.

Осылайша Қазақстандағы білім беру жүйесіне жаңа тұрғыдан келу, жоо-дағы оқыту әдісін жетілдіру, қазақстандық білім беру жүйесін әлемдік білім беру кеңістігіне жақындастыру, жас мамандар арасында бәсекелестікті жоғарылату және бітірушілерге мемлекет пен қоғам тарапынан қойылатын талаптардың күшеюі студенттер білімін шынайы және тиімді бағалауды талап етіп отыр. Бұл монографияда студенттердің білімін бағалаудың негізгі әдістері қарастырылған, бұл мәселе бойынша әлемдік тәжірибелерге шолу жасалды, қазіргі бағалау әдістерін жүйелеу мен қазақстандағы медициналық білім беру жүйесіне қолдануға болатын бағалаудың жаңа үлгілерін жасауға ұмтылыс жасалған.

Барлық кемшіліктер мен ұсыныстарды авторлар ризашылықпен қабылдайды және кейінгі шығарылымдарда ескереді.

1-ші тарау. Студенттердің білімін бағалау: шетелдер тәжірибесі.

1.1. Дүниежүзілік медициналық білім беру федерациясы: студенттер білімін бағалаудың негізгі әдістері

Дүниежүзілік білім беру кеңістігінде медициналық білім беру сапасының эталоны қызметін базалық медициналық білім берудің сапасы мен дамуының кепілі болып табылатын Медициналық Білім берудің Халықаралық Федерациясы (World Federation of Medical Education - WFME) ұсынған Халықаралық Базалық Медициналық білім беру Стандартты атқарады.

WFME медициналық оқу орындарындағы медициналық пәндерден дәріс беретін барлық оқытушылардың халықаралық бірлестігі; WFME медициналық білім берудегі неғұрлым жоғары деңгейдегі ғылыми және этикалық стандарттарды қамтамасыз етеді; оқытудың жаңа әдістерін, әдістемелік нұсқаулар, медициналық білім берудегі нұсқаулықтар жасайды. (Медициналық білім беру сапасын артыруға арналған WFME дүниежүзілік стандарты, Dr. Hans Karle, Президент WFME, Дания).

Дүниежүзілік WFME стандарттары медициналық білім берудің 3 кезеңіне де: яғни, жоғары базалық медициналық білімге; дипломнан кейінгі медициналық білімге, медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыруға қатысты және сондай-ақ медициналық көмек көрсету сапасын арттыру мақсатында Копенгагенде өткен Дүниежүзілік медициналық білім беру конференциясында қабылданған (15-19 наурыз, 2003 ж.) Дүниежүзілік медициналық стандартқа сай болуы тиіс.

WFME Стандарттарын жасауға әрқайсысы жеке-дара жұмыс істейтін және негізінен электронды пошта арқылы байланысып отыратын мамандардың неғұрлым үлкен тобын құрайтын 3 халықаралық комиссия тартылды. Комиссияға қатысушылар тәжірибелеріне сәйкес, сондай-ақ әлемнің әр аймағы туралы толық мәлімет алу мақсатында іріктеп алынды. Стандарттар әлемнің әртүрлі аймақтарында талқыланып, айтылған көптеген ұсыныстар ескеріліп, соған сәйкес өзгерістер осы Стандарт мәтінін толықтырды.

Медициналық білім беру саласындағы халықаралық Стандарттарды жасаудың негізгі мақсаты:

- қоғамның талаптары мен күткендерін қанағаттандыратын дәрігерлер даярлау;
- медициналық ғылыми және терапевтік басылымдар тасқынында дәрігерлерді бағытынан жаңылмауға үйрету;
- дәрігерлерді кәсіби қызметінің өн бойында үздіксіз үйренуге ынталандыру;
- студенттер мен дәрігерлерді заманауи ақпараттық технологияларға даярлауды қамтамасыз ету;
- медициналық білім беру жүйесін өзгеріске түсіп жатқан медициналық көмек көрсету жүйесіне бейімдеу.
- Халықаралық стандарттар қабылдау үшін төмендегі шарттар қабылданды:
- Базалық жоғары медициналық білім берудің тек жалпы аспектілерін ғана айқындау.
- Стандарттар оқытудың мазмұнына, үрдісіне, ресурстарына, нәтижелеріне қарай үлкен категорияларға бөлінуі керек.
- Стандарттар медициналық білім беру жүйесінде өзгерістер мен реформалар жасауға меже болуға тиіс.
- Стандартқа сәйкестік дәрежесін әрбір ұйым, ел немесе аймақ өз беттерінше таңдайды.
- Стандарттар оқыту схемасындағы, жекелеген медициналық жоо-дағы, оқу бағдарламасындағы аймақтық және ұлттық өзгешеліктер ескеріліп, сондай-ақ медициналық жоо-ның дербестік дәрежесі сақтала отырып жасалуы тиіс.
- Халықаралық стандарттардың біртектес жиынтығына көшу бағдарламалардың мазмұны мен медициналық жоо-дағы оқу нәтижелері бірдей болуы керек дегенді білдірмейді және толығымен сәйкес келуін талап етпейді.
- Стандарттарда бағдарламаларды жасаудың қозғалымды сипаты ескерілуі қажет.

- Стандарттар ұйымдастыру құрылымдары мен медициналық жоо бағдарламасын жасаудың үлгісі болуы тиіс.

- Стандарттардың болуы медициналық жоо-дағы оқу бағдарламасының көлемін шектемеуі керек.

WFME стандарттары түрлі негізгі медициналық білім беру үшін екі түрлі деңгейде берілген; (а) негізгі стандарт немесе минималды талап (б) сапаны көтеру стандарты.

Базалық стандарт барлық медициналық ЖОО-да міндетті түрде орындалуы тиіс және әрбір ЖОО тексерілетін оқыту сапасын ұсынады.

Сапаны көтеру стандарты. Бұл стандарттарға халықаралық деңгейде қабылданған нәтижелі базалық жолдар жатады. Олардың орындалуы берілген ЖОО-да құжат ретінде рәсімдеу керек. Стандарттардың орындалу деңгейі мен медициналық оқу орындарының даму деңгейі, ондағы ресустар саяси жағынан әр түрлі болуы мүмкін. \

ВФМО – стандарттарын қарастырайық медициналық ЖОО білім беру белгілі бір жетістіктерге жетуге бағытталуы керек. Яғни студенттер бітіру емтиханына дейін білім мен дағдыны біртұтас меңгеруі керек.

ВФМО-ның базалық стандарты қарастырды.

Медициналық жоғары оқу орны студенттердің бітіру емтиханында көрсететін білімі мен біліктілігінің көлемін анықтау керек. Олар денсаулық сақтау жүйесінің жоспарлы оқыған саласында жұмыс істеу қабілеттілігі болуы керек. Білім мен жаңалық медицинада фундаменталды, клиникалық, психологиялық және әлеуметтік пәндерді білумен қатар эпидемиологияны және қоғамдық денсаулық сақтау клиникалық медициналық этика мәселелері, клиникалық дағдылар (диагностика, әрекет ету, сөйлесу, емдеу және аурулардың алдын алу, денсаулық сақтау, өзін қалпына келтіру, клиникалық ойлау және мәселені шешу) үнемі оқып жетілу қабілеттілігі, мамандығы бойынша жұмыс істеу барысында өзінің кәсіби деңгейін көтеру туралы толық, нақтылы ұғынып білуді талап етеді.

Сапаны көтеру.

Бітіру емтиханында талап етілетін білім мен дағдыны біріктіре отырып, оны дипломнан кейінгі медициналық білім алуға қолдану. Бітірушінің білімі мен дағдысы туралы бағалау ақпаратын оқыту бағдарламасында зерттеліс жоспарын жасауда кері байланыс көрсеткіштері ретінде пайдалану ұсынылады.

Студенттердің білімін бағалау.

Баға әдістемесі.

Базалық стандарт.

Медициналық жоғары оқу орны студенттерінің білімін бағалау әдістемесін нақты анықтау және оны сипаттау керек. Оның ішіне емтихан тапсыру критеріі кіреді.

Сапаны жоғарылату.

Әдістеменің бағалануы нақты және сәйкес болуы тексерілу және құжат ретінде тіркелуі керек. Олардың негіздемесі бойынша бағалаудың жаңа әдістері жасалынады.

- Білімді бағалау әдістемесін анықтау барысында формальды және қорытындыланған бағалардың қатынасын қарастыруға болады. Емтихан санын және бағалаудың басқа әдістері жазбаша және ауызша емтихандардың салыстырмалы бағалаудың нормативті және деңгейлі бағалауды қолдану. Емтихандардың мамандандырылған нақты түрлерін қолдану. Мысалы нақты құрылымды клиникалық емтихан өткізу.

- Бағалаудың жаңа әдістемелеріне тәуелсіз емтихан алушыларды тарту енгізіледі.

Бағалау мен оқытудың өзара байланысы. (бағалау мен оқыту үрдісінің өзара байланысы).

Базалық стандарт.

Бағалаудың ұстанымының әдістерін және жолдарын оқытудың мақсатына қарай таңдау керек. Олар оқу үрдісіне ықпал етуі керек.

Сапаны жоғарылату.

Емтихан өткізу санын, түрін, оқу жоспарының қажетті үрдістерінде түрлі элементтерді интеграциялап оқыту барысында интеграциялауға ықпалды болуға тиіс. Аса күрделі қажетсіз ақпараттарды алып тастау керек.

Ескертулер:

- Емтихандардың саны мен түрі бейімделу барысында оқыту үрдісінің кері ықпал етуінен сақтау керек.

Студенттердің білімін бағалау барысында медициналық білім беру жүйесі. Халықаралық базалық медициналық стандартқа сай болу керек (Муминов Т.А., Даулетбакова М.И., 2003):

- медициналық білім беру сапалы елдің дүниежүзілік білім беру жүйесіне өтуіне байланысты және дүниежүзілік қауымдастықтың сұранысына байланысты өзгереді.

- білім алуға көзқарас әлеуметтік экономикалық ресурсқа байланысты болуы «өмір бойы білім алу» концепциясын жүзеге асыру арқылы және білім алу адам капиталын қалыптастыру құралы ретінде қаралады.

- болашақ дәрігерлердің басты біліктілігі сапалы медициналық жоғары білім алуына байланысты қаралады.

- мемлекет ұсынған сапалы қызметі үшін әрбір оқытушы мен студент кәсіптік компитенцияның жетістігіне жауапты.

Стандарттарда қолға алынған зерттемелік бағдарламалардың динамикалық өсуі есепке алынуы тиіс. Стандарттар ұйымдастыру құрлысын зерттеуге медициналық жоғары оқу орындарында бағдарламалық үлгі болуға арналған.

Стандарттың нақтылығы медициналық жоғары оқу орындарында оқу бағдарламасының көлемін шектемеу керек.

1.2. АҚШ-тың медициналық білім беру жүйесі

АҚШ-та дәрігер мамандығы жоғары төленетін және жоғары сұранысқа ие мамандықтардың бірі.

Америкадағы дәрігер – студенттердің көпшілігі 4 жылдық колледжді немесе университетті бітірген соң медициналық мектепте 22 жаста білім алуын бастайды. Әдетте медициналық мектептің алғашқы 2 жылында негізгі биомедициналық ғылымдарды қамтиды (анатомия, гистология, жасушалық биология, биохимия, физиология, микробиология, фармакология, патология және бихевиоризм). Үшінші және төртінші жылдар ішкі аурулар, хирургия, акушерлік және гинекология, педиатрия, психиатрия, жанұялық медицина немесе жалпы тәжірибе сияқты клиникалық пәндерге арналған. Америкалық медициналық мектептерінің түлектерінің 98% резиденттік бағдарламалардың біріне түседі, ол бұрынғы КСРО мемлекеттеріндегі клиникалық ординатура және интернатураға сәйкес.

Түсу емтиханы

Медициналық мектепте оқу американдықтардың көпшілігінің қол жетпес арманы. Медициналық мектепке түсу үшін, талапкердің аттестатында биологиядан, физикадан, лабораториялық физиканы қоса, бейорганикалық және органикалық химиядан, математикадан жақсы бағалар болу керек. Зерттеулік жұмыстарға немесе арнаулы бағдарламаға қатысуы және де медицинамен байланысты, медициналық мекемелерде немесе жобалардағы еркін жұмысы жоғары бағаланады. Бұлардың бәрі жоғары оқу орындарының қабылдау комиссиясын талапкердің дәрігерлік қызметке өмірін арнау ниетіне сендіруге үлесін қосады.

Медициналық мектепке алыну үшін талапкер білімінің көпсатылы бағалануы бойынша өтеді:

1. Medical College Admission Test (MCAT) – төрт тапсырма кіреді: физика мен биологиядан сұрақтар ауызша және жазбаша жұмыс. Емтихан 5 сағат 45 минутқа созылады.

Бұл уақыт ішінде талапкерге дұрыс жауапты таңдау ғана емес сонымен қатар өз білімін көрсету ұсынылады.

2. Эссе бағасы, талапкер неліктен дәрігер мамандығын және осы оқу орнын таңдағаны түсіндіріледі.

3. Қабылдау комиссиясымен әңгімелесу.

Медициналық оқу орындарының рейтингісі.

Төменде АҚШ-тың үздік жоғары медицина мектептерінің «US News & World Report» нұсқасы бойынша рейтингі (2008ж.):

1. Гарвард университеті (Harvard University)
2. Джон Хопкинс университеті (Johns Hopkins University)
3. Сэйнт Луисдегі Вашингтон университеті (Washington University in St.Louis)
4. Пенсильван университеті (University of Pennsylvania)
5. Сан-Францискадағы Калифорния университеті (University of California-San Francisco)
6. Дюка университеті (Duke University)
7. Вашингтон университеті (University of Washington)
8. Стенфорд университеті (Stanford University)
9. Лос-Анжелестағы Калифорния университеті (University of California Los Angeles)
10. Йельск университеті (Yale University)

Зерттеулер саласы бойынша медицина оқу орындарының арасында ең үздік Гарвард университеті (Harvard University), Джон Хопкинс университеті (Johns Hopkins University), Пенсильван университеті (University of Pennsylvania), Коллумбия хирургия және терапия университетінің колледжі (Columbia College of Physicians and Surgeons), Стенфорд университеті (Stanford University)

Америкадағы бағалау жүйесі

АҚШ-та бағалаудың кредиттік технологиясы жұмыс істейді. Әр пәнді оқу барысында кредит қабылдау үшін студент 100 балдың ішінен 70 балдан кем жинамауы қажет. Қабылданған А, В, С, Д, F бағалау градациясы дәстүрлі 5,4,3, 2,1 градациясына сәйкес. Қазақстандық жүйеге қарағанда емтиханды қайта тапсыру рұқсат етілмейді, емтиханнан өте алмаған жағдайда студент кредиттік сағаты мен ақшасын жоғалтады және ол қайтарылмайды. Міндетті болса ол студент қайта курстан өтеді немесе ақшасын төлеп басқа курсқа жазылады. Бұл жағдайда оқу уақыты мен бағасы өседі. Осыдан студенттің білімін бағалау мен қойылған бағаның жүйесін анықтайды. Түсінбеушілік пен студенттер тарапынан шағым болмау үшін университет оқытушысы семестрдің басында әр студентпен келісімшартқа отырады. Әр студент алдағы семестрде әр курс бойынша орындалатын жұмысы жайлы қысқаша мағлұмат алады. Ол жоспарға лекция тақырыптары, бағалау критерийлері, тапсырмаларға қойылатын талаптар және орындалу уақыты, бақылау жұмыстары мен аралық тестілеу кестесі, қажетті әдебиеттер мен оқулықтар тізімі, оқытушының кеңес беру уақыты, емтихан сұрақтары т.т.кіреді. Студент үшін қорытынды баға критерийлері мен емтихан түрлері басты элементтер болып табылады. Қорытынды баға студенттің семестр бойы атқарған жұмысының балы болып есептеледі. Бұл бірнеше семестр бойғы тапсырма нәтижесінің пайыздық көрсеткіші. Мысалы: Оқытушы студенттен келесі тапсырмалардың орындалуын талап етуі мүмкін:

1 Кесте

1.	Аралық тест	-	30% (ең жоғарғы 100 балдан)=30балл
2.	Реферат	-	20% (ең жоғарғы 100 балдан)=20балл
3.	Қорытынды тест	-	40% (ең жоғарғы 100 балдан)=40балл
4.	Пікірталастарға қатысу	-	10% (ең жоғарғы 100 балдан)=10балл

Үй тапсырмасының саны мен аралық тексеру жұмыстарын әр оқытушы анықтайды. Тапсырма пайыз түрінде қойылып, кейін жалпы саны есептеледі. Америкада студенттің бағалары, аты-жөні жарияланбайды, тек жеке нөмірі көрсетіледі. Қорытынды баға студенттің пән бойынша оқу барысында жинаған пайыздарына байланысты. Аудару шкаласының мысалы:

2 Кесте

90-100% - 4,0	70-74% - 2,0
85-89% - 3,5	65-69% - 1,5
80-84% - 3,0	65%- 1,0
75-79% - 2,5	

Сапа көрсеткіші келесі 5-балдық шкала бойынша жіктеледі:

- A=4,0
- B=3,0
- C=2,0
- D=1,0
- E(F)=0,0

Бұл қадам студенттердің семестр ішінде жайбарақат жүруіне жол бермейді және үнемі жұмыс жасауға мәжбүрлейді. Одан басқа формальды қадам студенттер білімінің бағасына қойылған пайыздарды бақылауға соңғы мүмкіндік береді.

Бұл жүйенің тәжірибеде қалай жұмыс жасайтынын бақылау үшін гипотетикалық жағдайды мысалға аламыз. Бұл жағдай студент шартты түрде мынадай бағалар алған кезде толығымен қалыпты бола алады:

3 кесте

1-бөлім «аралық бақылау тесті»	- 85 балл (B немесе 4);
2-бөлім «реферат»	- 80 балл (B немесе 4);
3-бөлім «қорытынды тест»	- 95 балл (A немесе 5);
4-бөлім «пікірсайыстарға қатысу»	- 90 балл (A немесе 5).

Сонда семестр ішіндегі жалпы қорытынды 88,5 балл болады (85 баллдың ішіндегі 30%)+(80 баллдың ішіндегі 20%)+(95 баллдың ішіндегі 40%)+(90 баллдың ішіндегі 10%) немесе (25,5+16+38+9=88,5). 88,5 баллдың саны B немесе «жақсы» деген бағаға сәйкес келеді. Мұндай жүйемен қорытынды баға қою студенттің оңай басымдылық күшін есептеп, тапсырмаларға дайындалуына, тестке және калькулятор көмегімен өзінің жақсы оқуына және үйренуіне немесе сағаттарын бақылап отыруына көмектеседі.

Айта кететін жайт тест жазбаша түрде болады, егер студент өз бағасымен келіспеген жағдайда бұл тест құжатқа айналады. Сонымен қатар бұл тестер көп профессорлармен тексерілмей оның ассистенттерімен анонимді код түрінде тексеріледі, ол объективті бағалауға мүмкіндік береді. Сынақ кітапшасы кітап түрінде болғандықтан, Американдық жоғары оқуда оқитын студенттер өздерінің уақыты келгенін біліп отырады немесе телефонды компьютер жүйесі бойынша хатшы профессордың ассистенті арқылы біледі. Осындай детальды жүйе, профессор-оқытушы құрамының студенттермен қарым-қатынас, кредитті сағатта және психологиялық келісімді, студенттердің өз бағасына түсінбеушілігін, көңіл толмаушылығының азайуына әкеледі (Новатаров Э.В. 2003. [http:// WWW.mavriz. ru /articles/2003/2/60.htm/](http://WWW.mavriz.ru/articles/2003/2/60.htm/)).

Медициналық мектептегі білім бағасы

Студенттермен медициналық мектептің түлектерінің білімінің бағасын Медициналық емтихан Ұлттық Кеңесі атқарады. АҚШ (National Board of Medpcal Examiners NBME). Ол 1915 жылы пайда болған. Медициналық емтиханды өткізу мақсатымен қазіргі уақытта ол Медициналық мектептерді базалық және клиникалық тәртіп сабағы бойынша тест пен қамтамасыз етіп, медициналық тәжірибеге құқық алу үшін, Медициналық лицензиялау үшін түлектердің білімінің бағасын тексереді.

NBME жеке үкіметтік емес ұйым 1992 жылы NBME және Медициналық федерациясының кеңесі АҚШ штатының ортақ бағдарлама енгізуге кірісті. Ұлттық медициналық лицензияның емтиханды АҚШ (United States Medical Licensing Examinations/ USMLE).

USMLE – бұл емтихандар 3 деңгейден тұратын, медициналық практикаға лицензия алу үшін, бағаны қадағалау үшін қажет. Әр деңгей 2-күндік емтиханнан тұрады. 2 емтиханды бума бойынша күн сайын өткізіледі. Жалпы сұрақ саны әр емтиханға 600-750-ға жетеді. Уақыты және емтиханның өткізілуі катал қадағаланады, бумадағы сұрақтар өз (пән) бойынша орналаспаған. Әр деңгейдің емтиханы бланкалық түрде өткізіледі. («жауап-парағы» - қалам түрінде). Әр емтихан көп жауапты сұрақтан тұрып, медициналық бөлімді

және дағдыларды бағалап және науқасқа қауіпсіз және жақсы көмек көрсету үшін маңызды болып саналады (Кейс С.М., Свэсан Д.Б., 1996).

I саты, әдетте базалық ғылым курсын біткенде тапсырады, ереже бойынша, екінші оқу жылының соңында медицина мектебінде білім мен базалық биомедицина ғылымының кілттік тұжырымдамаларын түсінгендігін бағалайды.

II саты, әдетте медицина мектебінің соңғы жылында тапсырылады, медициналық білім және клиникалық ғылымды дәреже ретінде түсінуді бағалайды, бұл дипломнан кейінгі оқу (резидентура) барысында үлкен әріптестердің басшылығымен медициналық көмек көрсету үшін қажет.

III саты, медициналық білімін қолдану қабілетін бағалайды, бұл өздік жалпы медициналық тәжірибеге қажет. Емтихан тапсырушылар III саты емтиханына дайындықты резиденттік бағдарламаның 6 айы өткен соң бастайды.

Балл саны және «тапсырды-тапсырмады» нәтижесін әдетте студентке және оның медицина мектебіне хабарлайды. Қосымша, медициналық тәжірибеге бірінші лицензия беру үшін шешім қабылдау мақсатында нәтиже лицензияланған штат органдарына хабарланады. Әр штаттың лицензиялық органдары хабарланады. Әр штаттың лицензиялық органдарының дәрігерлерді лицензиялауда өз шарттары болғанымен, қазіргі кезде лицензиялау үшін USMLE өту балын қарастырады.

Әр сатыдағы емтихан сұрақтарын тәжірибелі, өз саласында беделі жоғары оқытушылар мен клиницисттар құрастырады. Бұл сарапшыларды АҚШ пен Канаданың барлық аймақтарының академиялық орталарынан, тәжірибелі дәрігерлерді және штаттың лицензиялау органдарының әріптестерін таңдайды. Мысалы, II сатының сұрақтарын құрастыру үшін 5 пәндік комитет бар (ішкі аурулар, акушер-гинекология, педиатрия, психология және хирургия). Әрбір комитет 8 мүшеден тұрады, әрқайсысы жылына 50 сұрақ жазады. Әрбір мүше жазған сұрақтарды қарастыру үшін жыл сайын комитет 3 күнге жиналады. Әр сұрақ авторымен дауыстап оқылады, содан соң сыналады және қайта құрастырылуы да мүмкін. Мағынасына сәйкес, техникасы дұрыс және жақсы жазылған сұрақтар мақұлданып, емтиханда қолданылады. Содан кейін пәндік комитеттің төрайымдары 3 күн бірге жұмыс істейді. Бұл кездесуге төрайымдар комитет дайындаған сұрақтарды дауыстап оқуға тиіс, ал қалған төрағалар осы сұрақтарды емтиханға лайық деп мақұлдауы керек. Жарамсыз сұрақтардың орнына төрағалар басқа сұрақтар дайындалулары тиіс. Барлық осы адамдардың емтиханды құру барысында қатысуы өтіп жатқан ғылыми канцепцияларда көрсетуді қамтамасыз етеді. Яғни олар медициналық тәжірибенің басталуына қажет. Әрбір тест сұрақтарын дайындаушы екі күндік семинарға қатысады да, жоғары сапалы тест материалдарын дайындау бөлімінде жазылады.

Ұлттық Кеңес емтихандарын қатаң құпияда сақталуын бақылайды, сонымен қатар олардың қол жетімді болуына жол бермейді. Қауіпсіздік шаралары NBME де тест біткеннен кейін буклеттерді қайтаруын қамтамасыз етеді. NBME емтихан барысында тест жауаптарын көшіріп алу немесе оған дейін жауаптарды дайындап алу шараларын қатаң бақылайды. NBME емтихан барысында емтихан үрдісін бұзуға тырысқан студенттерге лайықты шаралар қолданады. NBME-нің қазіргі күндегі бағалауды көтеру үшін енгізген жаңалықтарының бірі компьютерлі-адаптивтік тестілеу, клиникалық жағдайда компьютерлік симуляция яғни олармен дәрігер әр кезде кездеседі және үлгі ретінде пациенттерді қабылдайды. Бірінші екі әдіс 3 жылдың ішінде лицензиялық емтихандарға енгізіледі, соңғысы 5 жылдың көлемінде енгізіледі.

Компьютерді – адаптивтік тестілеу компьютерленген тестілеу кезінде сұрақтардың көп таңдаулылығымен ерекшеленеді. Соған қарамастан, бұл әдіс басқа әдістерге қарағанда тест кезінде компьютердің кейбір сұрақтарды кесіп тастап, келесі сұрақтардың дұрыс жауабын береді.

Клиникалық жағдайлардың компьютерлік симуляциясы емтихан тапсырушыға түрлі мағлұматтарға сүйене отырып, емделушіні жетекетуге мүмкіндік береді. Осылайша емтихан тапсырушының емделушіге шартты уақытта көмек көрсету қабілеті бағаланады. Осыған байланысты оған қажетті диагностикалық және емдік іс шаралар беріледі және жағдаяттардың дамуын бағалауға мүмкіндік туғызады. Емтихан тапсырушының анамнез жинауға, физикалық

зерттеуге және коммуникативтік дағдыларын бағалауда стандарттық емделушілер белгілі бір ауру түрін немесе жағдайды қатаң сценарий бойынша көрсете отырып емтихан тапсырушының барлық іс-әрекеттерін арнайы бланкте тіркейді және оны емтихан нәтижесін есептеуде негізге алады.

ШҚКЭ емтиханы студенттің белгілі дағдыларды меңгергенін арнайы таңдап алынған аурулардың берген бағасымен бағаланады. Бұл бағалау тәсілі басқаларына қарағанда клиникалық және жеке тұлғалық дағдыларды анықтауда ең қолайлысы болып табылады. Соңғы 10 жыл ішінде стандартталған емделушілердің арасында алынатын емтихандар тәжірбиемізде 1989 жылы 2%-тен 1999 жылы 27,5% өсті. Бұл тәсіл геометриялық прогрессия сияқты өсіп, көп жағдайларда клиникалық дағдылардың емтиханына қосымша болып табылады. Барлық тәсілдердің ішінде ОСКЭ объективті бағалаудың нәтижесінде басқа арнайы клиникалық тәсілдердің көпке танымал әдісі. Болашақта ШҚКЭ-нің қосымша бөлігі клиникалық дағдылар емтиханында ШҚКЭ дамытуының және тереңдету арқылы медициналық мектептерде қолданылады.

Медициналық емтихан алушылардың ұлттық кеңесі клиникалық дағдылар бойынша емтиханды зерттей отырып анықтағаны: клиникалық дағдылар әрбір дәрігерге қажет болғандықтан медициналық мектеп түлектеріне осы емтиханды тапсыруы қажет.

ОҚПС студенттерімен қоғамдық пікірі бойынша ҚЕӘК арнайы клиникалық емтихан болып табылады және оны әрбір дәрігер емделуге міндетті. Бұл емтиханның заңнамалық күші өте жоғары. ҚЕӘК тиімді емтихан болып табылады. Өйткені клиникалық жағдаяттар студенттің клиникалық әс-тәжірибесінде және негізгі білімді меңгергенде, интернде кездеседі.

ҚЕӘК тест түрінде студенттің білім дағдыларын шектейді, сонымен қоса жақсы анамнез жинақтауға, мақсатты тексерулер жүргізуге клиникалық анализдермен рентген түсірілімдерін оқуға және клиникалық диагноз қоюға үйретеді.

ҚЕӘК-тің қарапайым түрі мынадай құрылымдардан тұрады: клиникалық жағдаяттар, кеуде клеткасының рентгенографиясы, клиникалық сараптаулар, ЭКГ және клиникалық зерттеу кезінде көрінген белгілері, бірақ бұған стандартталған аурулар кірмейді.

ҚЕӘК -тің де өзіндік кемшіліктері де бар. Бұл өте қымбат емтихан, өйткені стандартталған ауруларды жалдайды, оқытады, олардың жұмысына ақы төленеді. Стандартталған аурулар ретінде әр түрлі ауруды көрсетуге, арнайы оқыған кісілер немесе дені сау адамдар да тартылады. ҚЕӘК сонымен қатар аса қымбат емес емтихан ретінде және көп уақытты қажет етпейді. Егер де ол үшінші оқу жылының соңында өткен жағдайда қорытындылай келе ескеретін жайт. Осындай орталықтандырылған және пәндік емтихан ҚЕӘК кафедралық және практикалық емтиханға қарағанда жоғары сапалы болуы керек.

Солтүстік Американың медициналық мектептерінде бұрынғы кезде ауызша емтихандарды ішкі аурулар тәжірбиесінен кейін жиі қолданған. Бірақ бүгінгі күні сенімді болмағандықтан және уақытты көп алатындықтан аз қолданылады. ИППС ауызша емтихан студенттің клиникалық ойлау қабілетін, дұрыс шешім қабылдау біліктілігін бағалауға мүмкіндік береді. Сонымен қатар студенттің жалпы теориялық білімдерін ауызша емтиханда бағалау жазбаша емтиханға қарағанда дәлдігі төмен.

Әдеттегі ауызша емтиханда студенттің уақыты тек бір-екі клиникалық жаттығуды орындауға жетеді. Бұл жағдайда студенттің клиникалық жаттығуларды орындай алу қабілеті бұрын да осы тапсырмалармен бәтпе-бет келуінің нәтижесі деп түсіну керек. Топпен емтиханды ауызша тапсыру сол топтың орташа білімін анықтауға мүмкіндік береді. Себебі клиникалық тапсырмалардың шашыраңқы берілуінің салдарынан кейде белгілі бір студенттер тобы не жоғары кейде өте төмен балл алуы мүмкін, әрине ол өз білімдерімен емес болуы да ықтимал. Сондай-ақ ауызша емтихан бірнеше емтихан қабылдаушымен өткізіледі, осылайша студенттер туралы әртүрлі көзқарастар туындауы мүмкін. Көбінесе емтихан қабылдаушы стандартқа сай бағаның жоқтығынан белгілі бір мөлшерде ауызша емтихан өткізіп студент білімін бағалауы мүмкін. Сондай-ақ, ауызша емтихан өткізу барынша шектеулі уақытта жауап алу және оның бір қалыпты өтуіне болады. Мысалы, бір ауруға байланысты студент науқастың арыз-шағымын ауызша сұрауында болуы мүмкін. Ал емтихан қабылдаушы ауызша емтихан барысында сол ауру төңірегінде ғана сұрақ қоюы мүмкін. Бүгінгі таңда жазбаша тест жазбаша емтиханға қарағанда сирек қолданылады. Ал Америкада ауызша емтихан түрі сирек қолданылады.

Студенттердің білімі мен практикалық дағдыларының қосымша әдістері көп кезенді емтихандар (мысалы, практикалық емтихандар «стипельчез»). Көпкезеңді емтиханға дайындалу немесе оны өткізу күрделі болғанымен ол фундаменталды пәндерде, әсіресе манипуляциялық дағды бағалауда бірыңғай тестілеумен бағалай алмайды. (Мысалы, микроскоппен жұмыс істей алу, лабораториялық әдістерді орындау). Сондай-ақ кейбір тесттік жұмыстарды жүргізу (радиологиялық суреттер, түрлі-түсті иллюстрациялық суреттер) өте қымбатқа түседі. Бұл жағдайда тест өткізу шығындарға әкелуі мүмкін.

Үй емтиханы. Студенттер үшін үй емтиханы өте тиімді болуы мүмкін. Ол студенттің көп оқып, тақырыпқа терең баруына мүмкіншілік береді. Өкінішке орай, кейде студенттер жауабын түгелдей томмен көшіріп алуға тырысады, кейде түсініксіз болады, себебі студент жұмысының жауабына сәйкес келмей жатады. Бұндай жағдай тесттік жұмыстарды алдын-ала таратуымен, көп жағдайда берілген сұрақтарды тарату салдарынан да болады.

Ашық кітап түріндегі емтихан. Бұндай емтихандардың пайдасы сол, оқытушының қойған сұрағына нақты жауап беруге болады. Ашық кітаппен өтетін емтиханды кітаптың бір бетінде-ақ тауып алатын сұрақты қоюдың еш мәні жоқ, сондықтан тест сұрақтарын даярлауда проблемалық сұрақ қоюдың да маңызы зор.

1.3. Канаданың медициналық білім беру жүйесі

Канададағы медицина мектебі – бұл факультет немесе университет мектебі, ол Медицина Докторы деген дәреже береді. (Doctor of medicine MD немесе M.D.C.M). Бұл дәрежені 3-4 жыл оқыған соң ұсынады. Медицина мектебіне түскенде-ақ студенттер бакалавр дәрежесін иемденеді. Көбіне биология ғылымы болуы шарт, бұл Канада медицина мектептерінің басты шарты. Канаданың медицина факультетінің ассоциациясы жылда баспасөз беттерінде талапкерлерге арналған шарттарды шығарып отырады. Оқуға түскен кезде қабылдау бөліміне тапсыруға: еркін тақырыпта эссе, өмірбаян, CPA, MCAT, сұхбат, волонтерлік жұмысқа қатысқанын растайтын құжаттар. 2001-2002 жылдардан 2005-2006 оқу жылдарына дейін Канада медицина мектебінің талапкерлерінің 16-29 %-ы қабылдау емтихандарын жақсы тапсырды.

Канадада медицина мектептерінің көбісі 4 жылдық оқуды ұсынады, тек Mc Master University и University of Calgaryден басқа, олардың оқу бағдарламасы жазғы демалысқа шықпай 3 жылдық оқуға есептелінген. Бірінші жылы студенттер негізгі пәндерді оқиды. Мысалы, анатомия, физиология, фармакология, генетика, микробиология, этика және эпидемиология. Оқу түрі бөлек ережелермен ұйымдастырылуы мүмкін және модуль системасы болуы мүмкін.

Оқыту барысында мынадай тәсілдер қолданылады: дәстүрлі дәрістер, мәселелерге бағытталған оқыту, лабораториялық сабақтар, «стандартталған пациенттермен» қолдану және клиникалық тәжірибе. Қалған уақытта студенттер клиникада тәжірибе алады, резиденттер және дәрігерлердің қарауында студенттер пациенттердің күнделікті күтіміне қатысады.

Студенттерді келесі мамандықтар бойынша дайындайды: терапия, отбасылық медицина, психиатрия, хирургия, жедел медицина, акушерлік іс және гинекология, педиатрия. Кейбір медициналық мектептер шет тілі студенттерге M.Sc немесе Ph.D бағдарламаларға қатысуды ұсынады.

Оқудың соңғы жылында студенттер өздерінің қалауы бойынша емханалардың тізімін Can MSқа жібереді, ол әрбір студентті бағдарламаның талаптарымен салыстырады. «Таңдау күні» наурыз айында өтеді. Дипломнан кейінгі білім алудың ұзақтығы таңдалған мамандыққа байланысты – отбасылық медицина 2-3 жыл және кардио-нейрохирургия 6 жыл. Соңғы оқу жылдың барысында студенттер квалификациялық емтиханның бірінші бөлімін тапсырады.

Медициналық мектепті бітіргенде студенттер M.D кезеңін алады, содан соң студенттер бағдарлама бойынша резидентурада оқуын жалғастырады. Келесі кезең MCCQE. Объективті Структуралық Клиника емтиханы, ол резидентурадан кейін 12 айдан соң тапсырылады. Екі бөлімді MCCQE жақсы тапсырылған соң, резидент Канаданың Медициналық кеңестің Лецензиаты болып есептеледі.

АҚШқа қарағанда канадалық резидентурада интернатура жоқ. Бірақ резидентураның бірінші жылы интернатураға ұқсас.

Канадада АҚШ пен Ұлыбританияға қарағанда резиденттерге арналған ұлттық гайдлайн жоқ, бірақ оны шешетін әр провинцияда резидент пен интерн ассоциациялары бар.

Барлық дәрігерлер өз дәрежелерін көтеру үшін міндетті түрде әр жылы арнайы курстардан өтеді. Оларға түрлі конференциялар, шағын топтарда практикалық сабақтар кіреді. Медициналық білім берудің негізгі бөлігі ғылыми жұмыс болып табылады. Алайда ғылыми-зерттеу жұмыстары университет профессорларының көмегімен өтеді. Оны фармкомпаниялардың көмегімен және гранттық бағдарламалар есебімен жүргізіледі.

1.4. Австралиядағы медициналық білім беру жүйесі

Австралияның білім беру жүйесі практика жасаушы дәрігерлердің салалы мамандардың дипломнан кейінгі базалық оқуына негізделген. Австралияда медициналық білім берудің әртүрлі модельдері бар. Білім берудің орташа мерзімі 5-6 жылды қамтиды. Медициналық мектептерге түсу үшін орта мектепті аяқтау керек. Талапкердің білім деңгейі мектеп білімі және әңгімелесу негізінде сертификат бойынша Umat нәтижесімен бағаланады. Graduate medical programs жүйесі бойынша білім алу 4 жылды қамтиды және Camsat тестін санамағанда және интервью бакалавр дәрежесін талап етеді. Австралияда бағдарламаға байланысты студенттер Медицина Бакалавры немесе Хирургия Бакалавры дәрежесін алады.

Австралияда Интернатура аккредиттелген ауруханаларда өткізіледі, алайда интерндер «жіктелмейді»; яғни әр түрлі мамандықтар бойынша, негізінен терапия, жалпы немесе тар ауқымды хирургия және шұғыл медицина бойынша айналымда жүреді.

Интернатурадан кейін дәрігерлер Медициналық Кеңес Штатында немесе Аймақта (Medical Board of their State or Territory) тіркеледі және жеке медициналық практика үшін лицензия алады. сонымен қатар, көптеген дәрігерлер өз оқуын 2 жыл бойы Resident Medical Officers (RMOs) сияқты ауруханаларда жалғастырады.

Тар ауқымды мамандардың дайындалуы колледждерде өтеді. Олардың көбінде оқу тіркеуші дәрежесінен басталады.

Ауруханадағы тіркеуші жұмысымен бір уақытта олар солардың қатарындағы Royal Australian College of General Practitioners, Royal Australasian College of Surgeons сияқты мамандырылған Медициналық колледждерге емтихан тапсыруға дайындалады. Енді олар тар ауқымды мамандар болып саналады және практикамен шұғылдануға немесе ауруханаларда кеңесші ретінде істей алады.

1.5. Еуропа жоғары оқу орындарындағы студенттердің білімін бағалау

Еуропалық білім беру жүйесі өз қызметінде Болондық декларацияның негізгі принциптеріне сүйенеді. Болондық декларация 1999 жылы 19 маусымда Болоньяда қабылданып, Болондық үрдістің негізін қалады.

Болондық үрдіс білім беру жүйесінің негізгі ұстанымдары, яғни жоғары білімнің көп деңгейлі жүйесінің, академиялық несие жүйесінің енгізілуі, оқытушылар мен студенттердің жинақылығын қамтамасыз ету, дипломға бірыңғай Еуропалық қосымшаның берілуі т.б. сияқты артықшылықтар. Еуропа университеттеріндегі Болондық үрдіс бойынша жасалған реформаның маңызды бағыттарының бірі – оқу сапасын салыстырмалы өлшемдері мен жоғарғы әдістерді жасау мақсатымен білімнің жоғары сапасын қамтамасыз ету (А.Ақанов, О.Мырзабеков, В. Ахметов және басқалар 2010 ж.) Осылай студенттердің білімін бағалаудың бірыңғай жүйесі әзірленді.

- Еуропалық университеттерде студенттің білімін бақылап, бағалайтын негізгі екі құжат бар: Университет әкімшілігінің, студенттердің, оқытушылардың міндеттері мен құқықтары, қарым-қатынастары, жүргізілетін шаралары туралы жазылған студенттердің білімін бағалайтын стандарт- жалпы құжат.

- Білімді бағалау саясаты (соның ішінде факультеттік ұстанымдар) – факультеттер мен мамандықтардың шұғылдығын, өзгешеліктерін көрсететін құжат (<http://tempus-scm.narod.ru/Assessment.htm>).

Студенттердің білімін бағалау бойынша университет стандарты келесі бағыттардан тұрады:

1. Мақсаттар, ұстанымдар, бағыттар.
2. Тараптардың жауапкершілігі.
3. Бағалау рәсімдері (шаралары)
4. Емтиханды қайталау рәсімдері (шаралары)
5. Диссертация, курс, диплом жұмыстарын және жобаларды қорғау.
6. Кері байланысты бекіту.
7. Модерлендіру рәсімі

«Мақсат және ұйғарымдар» бөлімі келесі тараулардан тұрады:

- студенттердің білімін бағалауды тағайындау;
- білімді бағалау түрлері;
- бағалау ұстанымдары;
- бағалау әдісі;
- заң бұзушылықтың түрлері.

«Жауапкершілік» бөлімі келесі тараулардан тұрады:

- университет жауапкершілігі;
- факультет жауапкершілігі;
- кафедра жауапкершілігі;
- пән жетекшілерінің (дәріскердің) жауапкершілігі;
- студенттің жауапкершілігі;

«Бағалау рәсімдері» бөлімі келесі бөлімдерден тұрады:

- емтихан тапсырмаларына қойылатын талап;
- бағалау сызбасы (схемасы);
- бағалау критерийі ;
- баға қою рәсімі (шаралары);
- заң бұзушылық кезінде болатын рәсімдер (емтихан кезінде әңгімелесу, басқа студенттен көшіру, рұхсат етілмеген материалдарды қолдану, электронды-рұхсат етілмеген материалдарды, анықтамалар мен басқа да тыйым салынған материалдарды пайдалану т.б.)
- жеңілдететін жағдайлар;
- емтихан кеңесі және апелляция бекіткен бағалау рәсімдері (шаралары).

«Диссертация мен курстық, дипломдық жұмыстар және жобаларды қорғау» бөлімі төмендегілерден тұрады:

- күнтізбелік жоспарлау мен есеп беруді дайындау үрдісін жасау және ғылыми жетекшімен байланыс орнату;
- презентацияны бағалау рәсімі (шарасы);
- плагиатты табу және жазалау.

Бағалаудың бұл түрін жүргізу үшін мына үрдіске көңіл аудару қажет: студенттің ұйымдасу қабілеті мен тәртіптілігі оның нәтижелерінің дәлелі мен сенімінің кепілі болып саналады. Сонымен қатар бұл оның осы жұмыс түрін орындау барысында, жоғарғы баллды кездейсоқ алуды болдырмайды.

«Кері байланыс орнату» бөлімі төмендегілерден тұрады:

- кері байланыс өткізудің уақытша шеңбері;
- кері байланыстың талаптары мен мазмұны;
- студент жұмысының комментарийін пайдалану регламенті;
- кері байланысты керек қылмайтын жағдайларды сипаттау.

Кері байланыс студенттің оқудағы өзіндік ерекшелігін дамытуына және жетілдіруіне, сондай-ақ болашақта үздік нәтижелерге жетуіне көмектеседі.

«Модерлендіру» бөлімі студенттің білімін бағалаудағы ішкі және сыртқы модерлендіру шарасын көрсетеді.

Бұдан басқа әдетте, стандартқа пайдалы басылымдар мен тақырыптық сілтемелерді, бағалау түрін таңдауға ұсыныстар, оқу нәтижелерін, бағалау межесін тұжырымдау бойынша ұсыныстар, кері байланысты қамтамасыз етуге нұсқаулар, керекті құжаттар үлгілері мен формулярлары кіреді.

Бағалау (assessment) рәсімінің мақсаты күтілетін оқу нәтижесі арқылы (learning outcomes) студенттің деңгейін анықтау болып табылады. Сондықтан күтілетін оқу нәтижесін тұжырымдау және оны барлық деңгейде келісіп шешу өте маңызды.

Стандарт мынындай түсініктер шығарып, қорытады:

- білім беруде күтілетін нәтижелер;
- формативтік, диагностикалық және қорытынды бағалау;
- бағалаудың межелері мен сызбалары (схемалары);
- ішкі және сыртқы модердендіру, екі жақты (қосарлы) бағалау;

Негізгі білім нәтижелерін тұжырымдаған кезде ең алдымен курс дәріскерінің (құрастырушының) ниет-мақсаты емес, студенттің нақты жеткен жетістіктері есепке алынуы тиіс. Оқу нәтижесі дегеніміз – студенттің курсты аяқтаған кезде көрсете алатын білім, түсінік, шеберлігінің жиынтығы.

Оқудың күтілетен нәтижесін дәлелдеп тұжырымдағанда:

1. Оқуға қойылатын маңызды талаптардың анықталуы;
2. Бағалау (тексеру) мүмкіндігінің қол жетерліктей болуы;
3. Оқу нәтижесін тұжырымдаған кезде қолданылатын терминдер студенттер мен жұмыс берушілерге түсінікті болуы;
4. Оқу нәтижесінің мақсаттары айқын болуы керек.

Ресми мәлімделген бағалау ұстанымдары:

- Заңдылық: бағалау білім берумен біртұтас және оның мақсатымен сәйкес келуі тиіс.
- Әділдік: бағалау қарама-қайшылықсыз өткен мониторинг, бағалау және түзетулер есебінен объективті түрде ұйымдастырылған әділ, адал, дұрыс болуы керек;
- Сенімділік: студенттердің білімін бағалау негізінде алынған пайымдау сенімді, дәл, тексерілген, келісілген және мазмұнды болуы керек, ал өлшемдер алдын ала көрсетілуі әрі бекітілуі тиіс.
- Айқындылық: бағалау үрдісінің барлық кезеңдері анық және осы үрдіске қатысушыларға, оның ішінде студенттер мен емтихан алушыларға тікелей қол жетімді болуы керек.
- Сәйкестік: бағалау әдісі оқудың күткен нәтижесімен сәйкес келуі қажет, ол тиімді түрде оқуды қамтамасыз етуі тиіс.
- Әртүрлілік: студенттердің түрлі пәндері бойынша алған білімдері жоғары болуы үшін бағалау әдістері әртүрлі болуы керек.
- Нәтижелік: бағалау үрдісі студенттер үшін де, осы үрдіске қатысты университет қызметкерлері үшін де әулетті түрде орындалуға тиіс.
- Кері байланыс: бағалау студенттер оқу барысында ең жоғары деңгейге жетуі үшін қажет.

Әр нақты жағдайда қолданылатын бағалау әдісі оқудың күткен нәтижесімен анықталады.

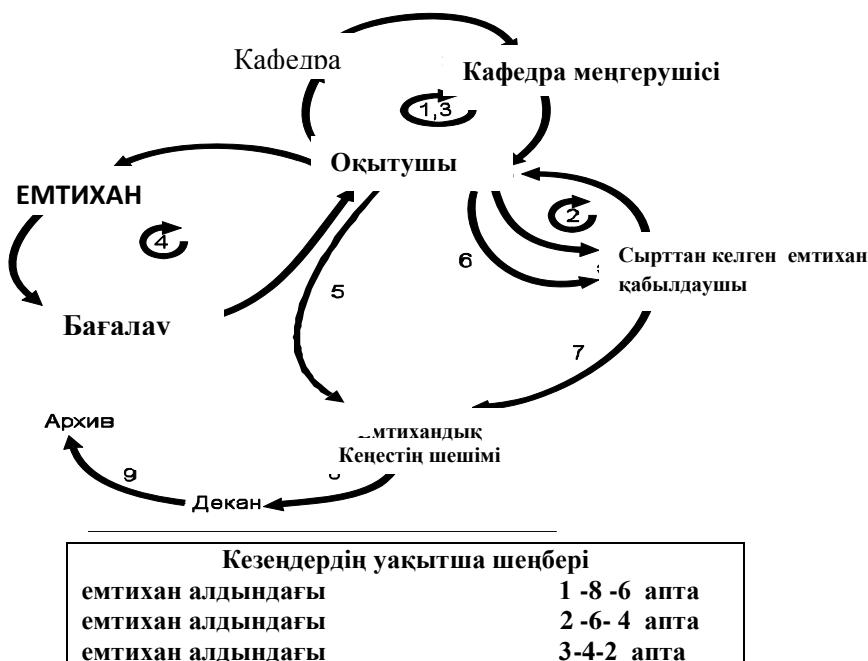
Бағалау әдістеріне:

- эссе жазу;
- есеп беру дайындығы;
- әдебиеттерге шолу жасау және рефераттар жазу;
- курстық, дипломдық жұмыстар мен диссертациялар жазу;
- әдебиеттерді аннотациялау (пайдалану).
- проблемалық жағдаяттарды (кейстерді), шағын жобаларды, зертханалық жұмыстарды шешу;
- мақалалар мен тезистер жазу;
- презентация жасау;
- сынақтар мен емтихандар кіреді.

Сонымен қатар бағалау әдісі тек студенттің білімін бағалап қана қоймай оқу үрдісіне қажетті оның кейбір ерекшеліктерін ашуға, мысалы, командалық жұмыс істеуге, көшбасшы

болуға, шешендік, ұйымдастырушылық, көппен жұмыс істеуге, компьютерлік техниканы т.б. меңгеруге көмектеседі.

Студенттердің білімін бағалау үрдісі жоғарыда көрсетілген принциптер мен талаптарды қамти отыра, келесі сызба арқылы көрініс таба алады:



1-сурет. Еуропа жоо-ларындағы білімді бағалау рәсімдері (процедурасы (<http://tempus-scm.narod.ru/ru/Assessment.htm>))

Оқытушы (пән жетекшісі) емтихан тапсырмаларын, бағалау межесі мен сызбасын даярлап, оларды кафедра меңгерушісі алдын ала бекітіп, кафедра мәжілісінде талқылайды.

Бұдан әрі құжаттар пакеті сыртқы емтихан алушыға жіберіледі, ол тапсырмалардың күтілетін нәтижелеріне және бағалау стандартына сәйкестігін талдайды, тұжырымның күрделілігі мен дәлдігін бағалап, өзінің ескертулерін хабарлайды.

Сыртқы емтихан алушының ескертулері ескеріліп түзетілген соң, тапсырма қайтадан кафедраның қорытынды бекітілуіне жіберіледі. Содан кейін емтихан алынады, бағалау межесін қолданып, бағалау сызбасы бойынша бағалар қойылады. Емтихан нәтижелері студенттер жұмыстарының үлгілерімен бірге сыртқы емтихан алушыға және емтихандық кеңеске жіберіледі.

Сыртқы емтихан алушы бағалаудың дұрыстығын тексереді, зерттеу нәтижесімен қанағаттанбаған жағдайда студенттердің барлық жұмыстарын талдауды талап ете алады. Ереже бойынша, сыртқы емтихан алушыға студенттің әртүрлі: жақсы, жаман және орташа деңгейдегі жұмыстарын дайындықтарына сәйкес келетін етіп бағыттайды. Сыртқы емтихан алушы ұсынылған жұмыстарды осы топтарға бөлу керек. Емтихандық кеңес оқытушының берген мәліметтерінің негізінде, сыртқы емтихан алушының пікірлерін, жеңілдететін жағдайларды, куәландырушы құжаттарды, шағым нәтижелерін, студенттің жалпы үлгерімін және т.б. ескере отырып емтиханды қорытындылайды.

Одан әрі мәліметтер деканатқа, деканның бекітуіне және архивке жіберу үшін бағытталады.

Сырттан келген емтихан алушылар

Сырттан емтихан алушылардың қызметін реттеу үшін сыртқы емтихан алушылардың стандарты жасалады. Оған төмендегі бөлімдер жатады:

1. Сырттан емтихан алушыны тағайындау шарасы;
2. Жалпы ережелер;
3. Міндеттері;
4. Пән және мамандықтар бойынша сыртқы емтихан алушыларға қойылатын талаптар.

Сыртқы емтихан алушыны таңдайтын факторлар:

- мерзімдер;

Мысалы, Ұлыбританияда: бір пән бойынша сыртқы емтихан алушы 4 жыл бойы 1 мамандық қосып қана ала алады.

- мамандық (квалификация) және тәжірибе;

Егер сыртқы емтихан алушының тәжірибесі болмаса, бірақ мамандығы (квалификация) болса, ол тағайындауға бөгет бола алмайды.

- жүктеме;
- университетке (кафедраға) деген қарым-қатынас;

5 жыл бойы университетпен және оның қызметкерлерімен байланыстардың болмауы талап етіледі.

Ұлыбритания

The Times Higher Education болжамы бойынша 2009 жылдағы 200 ең үздік университеттердің арасында бірінші бестікті АҚШ-тың – Harvard University (1-ші орын) және Yale University (3-ші орын) кейін тұратын Ұлыбритания университеттері иеленеді.

Ұлыбританияның медицина мектептерінің арасындағы The Times Good University Guide айтуы бойынша ең үздік 10 мектеп төмендегілер:

1. University of [Oxford](#)
2. University of [Cambridge](#)
3. University of [Edinburgh](#)
4. [University](#) College London
5. [Imperial College](#) London
6. University of [Aberdeen](#)
7. [Newcastle](#) University
8. University of [St. Andrews](#)
9. [Hull York Medical School](#)
10. University of [Leeds](#)

Британиядағы жоғары білім жүйесі – дүние жүзіндегі ең көнелердің бірі. Бірінші университеттер бұл жерде сонау XII ғасырда Оксфорд және Кембридж университеттері негізделген кезде пайда бола бастады. XIX ғасырдың басына дейін Англияда бұлардан басқа университеттер болмады. Дегенмен университеттер Шотландияда негізделді – мысалы, Сент-эндресседе (1411 ж.), Глазгода (1451 ж.), Абердинада (1495 ж.) және Эдинбургте (1583 ж.). Қазіргі уақытта Ұлыбританияның барлық университеттерін шартты түрде көне және жаңа деп бөлуге болады. Ұлыбританиядағы көне және жаңа университеттердің айырмашылықтары біртіндеп жойылып келеді, дегенмен олар әлі де бар. Өнеркәсіп және сауда мекемелерімен тығыз байланысты Ұлыбританияның жаңа университеттері өзінің оқу бағдарламаларын жұмыс берушілердің сұраныстарына орай құруға ұмтылуда. Ұлыбританияның көне университеттері де, жергілікті, ұлттық экономикамен қатынастарын қалыптастыруға тырысып, осы жолға шығу үстінде. Дегенмен, оларда әлі теориялық пәндер басым – философия, әдебиеттану, тарих, жаратылыстану ғылымдары оқытылады. Жалпы алғанда, Ұлыбританияның оқу орындары, ең алдымен, оқытудың жоғары сапасын көрсету арқылы өздерін таныта алуда. Сонымен қатар, оқу бағдарламаларын, оқу әдістемелері мен білім бағалауларын ең қатал өлшемдерге сәйкес келетіндей қатаң тексеруден өткізу арқылы олар әрдайым өздерінің абыройларын сақтап калуда.

Ұлыбританияда жоғары мектептегі оқу курсы дәріс, семинар, практикалық тапсырмалардан тұрады.

Ұлыбританияда студенттердің білімін бағалау жүйесі жоғары шынайылығымен және оқу нәтижесінің сапалылығымен ерекшелінеді. Емтихан көбінесе жазбаша жүргізіледі және студенттер тектерін (фамилияларын) белгілемейді, әр студентке арнайы код тағайындалады. Ол тек оқу бөлімінің қызметкеріне ғана белгілі болады, осының бәрі білім тексерудің шынайылығын көтереді және оқытушылар арасында жемқорлық қауіп-қатерін төмендетеді. Сонымен қатар, бағалау шынайылығын көтеру үшін басқа жоғары оқу орнынан сыртқы

емтихан алушы шақырылады, ол әр студенттің жұмысын тексереді, соңында осылай екі емтихан алушының орта арифметикалық бағасынан емтихандық баға шығарылады.

Жоғары білім Англияда үздік және үздік емес болып сұрыпталады, жоғары білімнің үздік болып сұрыпталуы үміткердің жұмыстарының орындалған және өткізілген орта есебіне негізделеді.

Төменде Ұлыбританиядағы жоғары білім дәрежелерінің сұрыпталуы көрсетілген, бірінші төртеуі үздік болып саналады:

- Бірінші үздік дәрежесі (бірінші не 1)
- Жоғары екінші үздік дәрежесі (2:1)
- Төменгі екінші үздік дәрежесі (2:2)
- Үшінші үздік дәрежесі (үшінші немесе 3)
- Қарапайым білім (қанағаттанарлық)
- Сәтсіздік (дәреже берілмейді)

Бұл өте оралымды бағалар жүйесі: егер үміткерлердің орта бағалары қаралып жатқан бағалардың жоғары дәрежесіне жақын болса және олар жоғары дәрежеге сәйкес көп жұмыстар өткізсе, кандидатқа жоғары дәреже берілуі мүмкін. Бірақ, егер кандидаттар курстың бір бөлігін сәтсіз өткізсе, тіпті жинаған орта бағалары жоғары болғанның өзінде де, төмен дәреже алып қалу қаупі де бар.

Сондай-ақ, университеттердің арасында да, әсіресе Шотландияда айырмашылықтар бар. Ол жерде үздік дипломды курс аяқталғанда ғана алуға болады, ал ол курс төрт жыл немесе одан көбірек болуы мүмкін, үш жылдық курс аяқтағандар тек Қарапайым Білім алады. Үздік диплом алу үшін қажетті орта бағадан басқа да талаптар болуы мүмкін.

Сондай-ақ Шотландияда, Біріккен Корольдіктің басқа бөлімдеріне қарағанда, университетте оқуды бір жыл бұрын бастау қалыпты жағдай болып саналады, өйткені Шотландияда оқуға түсу емтиханы 18 емес 17 жаста өткізіледі, сондықтан ол жердегі төрт жылдық курстар Ұлыбританияның үш жылдық бағдарламаларымен (бір жаста) бірдей бітеді.

1.6. Ұлыбританиядағы медициналық білімінің жүйесі

Ұлыбританияда медицина мектептері әдетте болашақ дәрігерлерді дайындауға жауапты университет департаменттері құрамына кіреді және барлық медицина мектептері мемлекеттік болып табылады. Олардың басты мақсаты – Ұлттық Денсаулық сақтау Қызметтің атынан дәрігерлерді дайындау (National Health Service).

Ұлыбританияда студенттер жоғары медициналық білімін 18-19 жастан ала бастайды; ол 5 жылға созылады, оның ішінде 2 жыл академиялық дайындық және 3 жыл университет клиникалары базасында клиникалық оқыту. Студенттер оқу бітіргенде медицина бакалавры, хирургия бакалавры және т.б. дәрежелерге ие болады.

Студенттер оқу бітірген соң жұмысқа Foundation House Officer (FNO) ретінде орналасады, сол кезеңде олар супервайзерлар жетекшілігімен Базалық Оқудың алғашқы жылын аяқтайды және General Medical Council-де тіркеледі. Базалық Оқу 7 ұстанымға негізделеді, олар: студентті бір орталыққа бағыттау, біліктілікті бағалау, сапасын бақылау, икемділік, үрдістің құрылымдылығы және жақсартылуы.

Дипломнан кейінгі білім алу үшін (орташа 4-5 жыл) GAMSAT-тің (Graduate Australian Medical Schools Admissions Test) немесе MSAT-тің (Medical Schools admissions Test) емтихандарынан жоғары нәтиже алу қажет, бірақ та бәсеке өте жоғары, бірқатар аймақтарда бір орынға 60 үміткер таласады.

Кейбір студенттер қосымша интеркалрлік дәреже (ғылыми жұмыс) алу үшін медициналық мектепте қосымша бір немесе екі жыл оқуы мүмкін.

Ұлыбританияда медик-студенттер бірлестіктерінің желісі өте жақсы дамыған, оларды өзара Біріккен Корольдіктің Медициналық Студенттер Ассоциациясы (The United Kingdom Medical Students Association, UKMSA) біріктіреді.

2-ші тарау. Медициналық жоғары оқу орындарындағы студенттердің біліктілігін бағалау әдістері мен қалыптасу кезеңдері

Ұзақ уақыт қазақстандық медициналық жоғары оқу орындарында студенттердің теориялық және мануалды тәжірибелік дағдылар мен шеберлігін бағалау үшін әр түрлі әдістер қолданылды: ауызша сұрау, клиникалық есептерді шешуге негізделген жазбаша емтихан, электрокардиограмма мен рентгенограмманы клиникалық жинақтау, биоорталарды клиникалық және биохимиялық зерттеу нәтижелері туралы жағдаяттық есептер бойынша сұхбаттасу. Бірақ, бұл әдістердің барлығы субъективті сипаттама ғана береді, олардың ішінде бақылау нәтижелерін бағалау үшін стандартталған жол жоқ, олар соңғы нәтижеге – пәнді / курсты аяқтаған кезде студенттің ие болған білім нәтижелерін, біліктілігін анықтауға бағытталмаған. Сонымен, студенттердің білімін бағалаудағы дәстүрлі жолдар қазіргі заманға сай жоғары білім мен түлектерге қойылатын талаптарға сәйкес келмейді.

Студенттердің оқу іс-әрекетін бағалау стратегиясында болып жатқан өзгерістерді талдап, зерттеушілер төмендегі беталыстарды бекітеді:

4 кесте

Бағалау: заманауи үдерістер

<i>Бастап</i>	<i>Дейін</i>
Жазбаша жұмыстар (емтихан), жабық емтихан	Ашық емтихан, кооперативті емтихан, курстық жұмыстар, жобалар
Оқытушы, тьютордың бағалауы	Студенттер қатысуымен бағалану
Бағаның имплицитті (айқын емес) өлшемдері	Бағаның эксплицитті (айқын) өлшемдері
Бәсекеге қабілеттілік	Қызметтестік
Нәтиже бағасы	Үрдіс бағасы
Мақсаты мен міндеті	Оқу нәтижелері
Білімнің бағалануы	Икемділік пен қабілеттердің бағалануы
Еске сақтаудың тестілендіруі	Түсінудің, интерпритациялаудың, қолданудың, талдаудың, синтездің бағалануы
Курстың бағалануы	Модульдің бағалануы
Қосынды, жалпы бағалану	Қалыптастырулық, дамытулық бағалану
Бағаның басымдылығы	Оқудың басымдылығы

(D. Jaque семинарлары материалдары бойынша <http://charko.narod.ru/tekst/an6/3.html>)

Медициналық жоғары оқу орындарындағы түлектердің біліктілігін қалыптастырудың мынандай үлгісін ұсынамыз:



Сурет 2. Студенттерді оқыту циклі

Медициналық жоғары оқу орындағы студенттердің біліктілігін қалыптастыру үшін қолданылып жүрген оқыту мен бағалауға арналған жолдарды өзгерту қажет. 2004 жылы Әлемдік банк өткізген салыстырмалы зерттеу бұрынғы кеңестік елдерде (Ресей, Беларусь, Украина) және Батыстың дамыған елдерінің (АҚШ, Франция, Канада, Израиль) жоғары оқу орындарындағы түлектер мынандай нәтижелер көрсетті: бұрынғы кеңестік студенттер «білім» мен «түсіну» өлшемдері бойынша ең жоғарғы нәтиже (9-10 балл) алса, «тәжірибеде білімін қолдану», «талдау», «синтез», «бағалануы» (1-2 балл) өлшемдері бойынша ең төменгі балға ие болды. Ал, дамыған батыс елдеріндегі студенттердің нәтижелері керісінше: олар «білім» өлшемі бойынша төмен көрсеткіш көрсеткеніне қарамастан, «талдау», «синтез», « дағдыларды дамыту» бойынша және шешім қабылдауда білімін қолдану бойынша жоғарғы деңгейді көрсетті. (Черная И.П., 2007).

Сонымен, барлық түйінді және арнаулы біліктілігін біріктірген, оқытудың біртұтас жақындасқан нәтижесі ретінде қарастырып, олардың кәсіптік құзырлығының қалыптасуына баса назар аударатын отырып, Қазақстанда медициналық студенттерді оқытудағы басымдықты өзгерту қажет. Демек, оқыту үрдісі үздіксіз цикл ретінде қарастырылуы тиіс: білім беру мен оқытушы көмегімен дағдыландырудан бастап муляждар арқылы оқытуға дейін. Сосын, қажетті дағдыларды игергеннен кейін, стандартталған пациенттер мен науқастарға курация жүргізу керек. Келесі кезең – клиникалық жағдайларды модельдеу. Ал, студенттің құзыреттілікті игергенінің қорытынды бағаласы Шынайы Құрылымдық клиникалық емтихан (ШҚКЕ) болып табылады.

2.1. I кезеңде біліктілікті бағалау әдістері (Топта оқытушы арқылы оқыту)

Білімді қалыптастыру мен дағдыландыру кезеңінде медициналық жоғары оқу орнындағы оқытушылар студенттердің білім мен дағдыларын бағалау үшін әдетте келесі әдістерді қолданады (оқыту әдістері 3-бөлімде көрсетілген):

- студенттер жұмысын күнделікті бақылау;
- ауызша сұрау (жеке, фронталды, нығыздап);
- сабақ бойынша балл қою;
- бақылау жұмыстары;
- үй жұмыстарын тексеру;
- бағдарланған бақылау;
- коллоквиумдар;
- портфолио.

Осы әдістердің әрқайсысына жеке-жеке тоқталамыз (<http://www.sibcol.ru>).

Студенттердің оқу іс-әрекетін күнделікті бақылау. Бұл әдіс оқытушыларға студенттердің сабақ үстінде өздерін ұстай білуін, олардың есте сақтауын, оқып отырған материалды қабылдау мен ұғуын, тәжірибелік дағдыларды үйрену барысындағы тапқырлығын, бейімділік пен басқа қабілеттерін көруге мүмкіндік береді. Бұл әдіс қазіргі медициналық жоғары мектептерде де өз маңыздылығын жоғалтпаған. Дұрыс пайдаланса, күнделікті бақылау оқытушыға бүгінгі әлемдегі озық білім жүйелерінде кең тараған тұлғаға бағытталған оқыту ұстанымдарын қолдануға мүмкіндік береді. Бұл бақылау формасының теріс жағы да бар, ол күнделікті бақылау барысында сабақ жүргізетін оқытушы баға қою тиіс, ал бұл - субъективті сипатқа ие.

Ауызша сұрау. Бұл білімді тексеру мен бағалау үшін қолданылатын ең кең тараған әдіс. Ауызша сұраудың негізі: оқытушы студенттерге өткен материал бойынша сұрақ қойып олардан жауап алады, сонымен қатар, студенттердің материалды меңгеру деңгейін анықтайды. Студенттің білімдерін тексеруде сұрақ-жауап әдісі болғандықтан, кейде ауызша сұрақ әдісін сұхбат деп те атайды.

Ауызша сұрау кезінде оқытушы оқыған материалды бірнеше мағыналас бөліктерге бөліп, солардың әрқайсысы бойынша студенттерге сұрақ қояды. Сонымен қатар студенттердің алған білімдерінің тереңдігі мен беріктігін анықтап алу үшін және тақырыптың логикасын меңгерту үшін оларға осы немесе өзге оқыған (зерттелген) тақырыпты толық айту ұсынылады. Көптеген

пәндерде ауызша сұрау жауап беруші студенттің жазбаша тапсырмаларды орындауына ұласады. Сұрау кезінде студенттер өз жауаптарын мысалдармен дәлелдегені, қажет болған жағдайда жазып алғаны тіпті жақсы. Арнайы пәндерден ауызша сұрау, әдетте, машықтық икемділік пен дағдыларды тексеру мақсатында есептер мен мысалдарды, клиникалық жағдаяттарды шешу арқылы жүргізіледі.

Студенттердің білімдерін тексеру мен бағалаудың өте қолайлы және кең тараған әдісі бола тұра, ауызша сұраудың өзіндік кемшіліктері де бар. Бұл әдіс көп еңбекті қажет етеді және сабақ барысында 3-4 студенттің білімін тексеруге ғана мүмкіндік береді. Сондықтан жоолардың практикасында студенттердің білімін жиі-жиі тексеру мен бағалау үшін, сұраудың түрлі модификацияларын қолдануға болады, мысалы, жаппай (фронталды) және нығыздап сұрау және сабақтық балл.

Жаппай сұраудың мәні – оқытушы көп студенттің білімін тексеру үшін оқыған материалды ұсақ сұрақтарға бөліп таратады. Алайда, жаңадан басқа проблема пайда болады. Жаппай сұрау кезінде студенттерді бағалау қиынға соғады, өйткені бір-екі ұсақ сұрақтарға берген жауап өткен мәліметтің (материалдың) я көлемін, я меңгеру тереңдігін анықтауға мүмкіндік бермейді.

Нығыздап сұраудың мәні - оқытушы 1 студентті ауызша сұрауға шақырады, ал 3-4 студентке алдын-ала бөлек парақтарға дайындалған сұрақтарға жауап беруді ұсынады. Бұл сұраудың нығыздап деп аталу себебі, оқытушы ауызша жауапқа емес, олардың жазбаша жауаптарын тексеріп, журналға баға қояды, яғни білімді, икемділікті, дағдыларды тексергенде уақытты үнемдейді.

Нығыздап сұраудың практикасы студенттерді жазбаша тексеруді тудырды. Бұл әдіс шетелде кеңінен қолданылады. Оның мағынасы – оқытушының білім тексергенде студенттерге берілетін алдын-ала бөлек парақтарға дайындаған сұрақтарды (есептер мен мысалдар) таратып, 10-12 минуттың ішінде жауап алады. Осы жауаптардың нәтижесінде журналға бағалар қойылады, жазбаша сұрау бір сабақта барлық студенттердің білімін бағалауға мүмкіндік береді.

Студенттерге **сабақтық балл** қойылуы ауызша сұраудың белгілі жаңартуы болып саналады. Сабақтық балл студенттердің сабақ барысында көрсете білген білімдері үшін қойылады. Студент өзінің жолдастарының жауаптарын толықтыруға, нақтылауға және тереңдетуге мүмкіндігі бар. Сосын студент оқытушының жаңадан түсіндірген материалы бойынша қойылатын сұрақтарына жауап беріп, мысалдар келтіре алады, жаңа материалды нығайту барысында зеректік таныта алады. Осындай жағдайда сабақ соңында оқытушы арнайы білім тексеруін өтпеген ек-үш студентке сабақтық балл қоя алады. Сабақтық балдың қойылуы студенттердің танымдық белсенділігі мен ынтасын қоштайды және ағымдағы ағымдағы үлгерім үшін баға жинауға мүмкіндік береді.

Бақылау жұмыстары. Бұл – студенттердің білімдерін, икемдіктері мен дағдыларын және олардың шығармашылық қабілеттерін тексеру мен бағалауда өте тиімді әдіс. Бұл кезде оқытушы жеке тақырыптарды немесе оқу бағдарламасының бөлімдерін өткеннен кейін студенттердің білімін тексеру және бағалау мақсатында жазбаша немесе практикалық бақылау жұмыстарын жүргізеді.

Бақылау жұмыстарды жүргізгенде бірнеше дидактикалық талаптарды сақтау керек. Бұлардың ең бастылары:

Біріншіден, бақылау жұмыстарды оқытушы студенттердің зерттелген мәліметті жақсы игергендігіне көз жеткізгенде ғана жүргізгені дұрыс. Егерде студенттер зерттелетін тақырыпты немесе бағдарлама бөлімін жақсы игере алмаса, бақылау жұмысын жүргізудің қажеті жоқ, керісінше олардың тақырыпты толық игеруі үшін жұмыстарды жалғастыруы қажет.

Екіншіден, студенттерге алдағы бақылау жұмысы туралы бір-екі апта бұрын алдын-ала ескертуі қажет және лайықты дайындық жұмысын ұйымдастыру қажет. Мысалы, осы және өзге материалдарға сәйкес типтік есептердің шешілуін көрсету пайдалы болады. Сонымен қатар, студенттерге есеп тапсырмаларының дұрыс шешімдерін көрсету пайдалы болады. Студенттер есептер мен тапсырмалардың дұрыс шешімдерін табуды үйрену үшін, оларға шығармашылық ой мен қабілеттілік пайда болуын талап ететін тапсырмалар беру керек. Кейде студенттердің алдағы бақылау жұмысына дайындық дәрежесін анықтай алатын ескертілген тексеру жұмыстарын жүргізуге де болады.

Үшіншіден, бақылау жұмысының мазмұны оқылған материалдың басты ережелерін қамту керек және студенттен қабілет пен шығармашылықты талап ететін сұрақтар шешімдерін қамтуы өте маңызды.

Төртіншіден, берілген тапсырмаларды студенттердің өз бетімен орындауын, көшіру мен көмектесулердің болдырмауын қамтамасыз ету қажет. Бұл жағдайда студенттерге бір тапсырманың әртүрлі нұсқаларын ұсыну, әр студентті жеке үстелге отырғызу мүмкіндігі бар кең бөлмелерде жүргізу жақсы тәсіл болып саналады.

Бесіншіден, бақылау жұмыстарын аптаның бірінші жартысында екінші және үшінші жұп сабақтарда жүргізген маңызды. Бақылау жұмыстарын аптаның соңына немесе соңғы сабаққа ауыстыру дұрыс емес, өйткені бұл уақытта студенттер қатты шаршайтын болады және бұл олардың жұмыстарына әсер етуі мүмкін, сондай-ақ бір күнде екі бақылау жұмысын жүргізілу мүмкін емес.

Алтыншыдан, оқытушы жұмыстарды ілтипатпен тексеріп және әділ бағалауы тиіс және олардың сапасының талдауды жүргізу студент қателіктерін сұрыптау және сол қателіктерді жою жұмыстарын атқару керек.

Студенттердің үй жұмысын тексеру.

Студенттердің үлгерім сапасын бағалау үшін олардың орындаған үй тапсырмаларын тексерудің үлкен мәні бар. Ол оқытушыға студенттің оқу жұмысына, өткен материалдың игеру сапасына, жіберген сабақтары және үй жұмыстарын өз бетімен орындау сапасын зерттеуге мүмкіндік береді.

Үй жұмысын тексеру әр сабақта орындалады. Үй жұмысы ретінде клиникалық есептердің шешімі немесе тақырып бойынша рефераттар мен баяндамалар болуы мүмкін.

Бағдарламалық бақылау. Студенттердің білімін тексеру жүйесінде балама әдіс немесе таңдау әдісі деп аталатын бағдарламалық бақылау қолданылады.

Бұл әдістің мәні мынада, студентке үш-төрт жауаптың бірі ғана дұрыс болатын сұрақтар ұсынылады. Бұл әдіс сабақ уақытын үнемдеуге және топтағы студенттердің барлығын бағалауға мүмкіндік береді.

Бірақ бұл амалдың кемшіліктері де бар. Олардың бірі – бағдарламалық бақылаудың көмегімен ақпаратты ұғудың бір бөлек жақтарын ғана анықтауға болады, ақпаратты ұғудың көлемі мен тереңдігін анықтауға мүмкіндік болмайды.

Коллоквиум – мұғалім мен студенттің арасында өтетін сұхбат, оның мақсаты – әр тақырып, тарау бойынша студенттің білімін тексеру. Коллоквиум белгілі бір тараудың оқуын бітірген соң осы өткен материалдардың дәрежесін бағалауға мүмкіндік береді.

Осылайша мұғалімнің қорында білімді тексеретін амалдардың саны жетерлік.

Жоғарыда қаралған амалдардың жақсы және жаман жақтары бар. Оқу сағаттары аз болса ауызша түсінік сұрау студенттердің әр сабақта балл жинауын қиындатады. Жазбаша бақылау жұмыстарының бір жақсы жағы топтың барлық студенттерінің білімін бірден тексеруге мүмкіндік береді, бірақ бұған бүкіл сабақтың уақыты кетеді, сондықтан жиі өткізілімейді. Қорытындылай келе, оқу жүйесінде керекті жүйелілік пен студенттер үлгерімін тексеру тереңділігін қамтамасыз ету үшін жоғарыда қаралған амалдардың барлығы қолданылуы керек. Сонымен қатар, білім тексерудің дәстүрлі амалдары уақыт талабына толық жауап бермейді, жоғарыда айтылған амалдар тек қана теориялық білімді тексеруге арналған. Құзыреттілік бейімделу амалдарын қайта қарастыруды талап етеді: практикалық дағдылардың, коммуникативтік қабілеттердің, аурулардың құқықтарының қорғауының және үнемі өсу мен өзіндік білім жетілдірудің әдістемесі мен бақылау межелерін шығаруы керек. Заманауи білім беру парадигмасы студенттердің өзіндік қабілетінің, шығармашылық белсенділігінің өсуін қарастырады, тұлғалық дамуын қолдайды. Бұл жағдайда, баға білім берудің негізгі мақсаты болып табылмайды. Мұғалімнің міндеті – ақпаратты қабылдаудың дәрежесін, қиындықтарды анықтау және нақты тарауларды, блоктарды, тақырыптарды қарастыру. Медициналық университеттердің педагогикалық практикасында қолданылған әлемдік тәжірибені қолдана отырып, балл қоюдағы субъективизмді жеңу.

Тестілеу.

Қазіргі уақытта тест өлшеу құрамы ретінде әлем елдерінің көбінде қолданылады. Олардың қарастыруы мен қолданылуы мықты теорияға негізделген және көптеген эмпирика-

лық зерттеулерге бекітілген.

Тестология теория және тестілеу практикасы ретінде 120 жылдан астам бойы келе жатыр, бұл уақыт ішінде әртүрлі қызмет аймақтарында (білім алуды қосқанда) тесті қолдану бойынша өте үлкен тәжірибе жинақталған.

Тестілеу – студенттердің білімін бақылау амалдарының ең өзекті амалы болып саналады. Педагогикалық бақылау үрдісін заманауи ақпараттық технологияны қолдана отырып ықпалды етуге мүмкіндік береді.

Тест – студенттердің білімін жалпы бағалауға арналған, тексерілген тесттік тапсырмалар жүйесінен тұрады. Нәтижесін қарастыруды алдын ала ойластырған құрал болғандықтан, оның өзгеруі жүйелік білім алу үрдісінде болуы мүмкін жағдай.

Педагогикалық бақылаудың басқа амалдарына қарағанда тестілеудің негізгі басымдылығы:

- оқушылардың білім алу сапасының тексерілуінің тездігі
- үстірт болса да, бүкіл оқу материалдарының қамтылуы
- нақты бір оқытушының көңіл күйі, біліктілік дәрежесі және басқа да себептерге қатысты факторлардың тестің нәтижесіне жағымсыз ықпал етуінің азаюы, яғни жауаптарды бағалау кезіндегі субъективті факторлардың азаюы.

- жоғарғы шынайылық нәтижесінде оқушының танымдық қабілетіне жағымды ықпалының жоғарылығы;

- заманауи техникалық құралдарға бағытталу, компьютерлік және бақылау жүйелерін қолдануды үйрену;

- бақылаудың нәтижесі математика – статистикалық қайта өңдеуге мүмкіндігі нәтижесінде, педагогикалық бақылаудың шынайылығының жоғары болуы;

- бейімділік тестерін қолдану барысында оқудың жекешілдік және жіктелімдік ұстанымдарын іске асыру.

- тапсырмаларды орындауға арналған уақытты азайту және тексеруді автоматтандыру нәтижесінде бақылауды ұдайы әрі жиі жүргізу мүмкіндігі.

Бұл анық артықшылықтары мен қатар педагогикалық тестілеудің көптеген кемшіліктері де бар. Бұл тәсілдің ең маңызды кемшілігіне мынаны жатқызуға болады: кез – келген асығыстық немесе абайсыздық, кездейсоқ қорытындыға, асығыс кеңеске және күмән келтіретін педагогикалық қортындыларға әкеліп соғуы мүмкін. Тестілеуде өлшеу объектісі басқа объектіге айналып бұрыс қортындыларға әкеліп соғады. Тестілеуді үнемі қолданғанда оқу мақсаты өзгереді..

Егер жалпы толық тестілерге өтсек студенттердің – негізгі мақсаты сол пәнді оқу емес, ол тестке дайындық қана, яғни оларды жаттау немесе дұрыс жауапты жорамалдап табуға айналады. Студент дұрыс жауаптың нөмірін жаттайды немесе жауаптың нөмірін тауып белгілейді, бұдан оқытушы студент шешімінің жолдарын қалай тапқанын, оның білімінің тереңдігін (білім алушының ойлау қабілеті мен білім нәтижесі әншейін жорамал болуы мүмкін, ал бұл оның нақты біліміне кепіл бола алмайды) көре алмайды. Атап айтатын болсақ, мұндай кемшілік берілген жауаптың ішінен дұрыс жауапты табу тестілеріне тән нәрсе.

Сондай-ақ, тестердің құрастырылуы көбінесе қарапайым психикалық қызметке – тануға негізделген. Кейбір зерттеушілер білім алушылардың дайын құрылған жауаптарымен жұмыс істеуінен олардың алған білімдерін сауатты тілде жеткізе алмайтын жағдайда болатынын айтады.

Бұдан басқа да қиындықтар тууы мүмкін. Мысалы, тестерді құрастыруда және оларды таңдауда тест мағынасында сол тест құрастырушының өзіндік түсінігі басымырақ кездесіп жатады. Сол сияқты тестік жүйеге де, айталық, білімді бақылауға қанша уақыт берілуіне, тест тапсырмаларының сұрақтарының құрлысына да байланысты.

Бұдан басқа тестілеу кемшіліктеріне оқу пәнінің мазмұны тарылатынын жатқызуға болады: тест жүйесінде мағынасы толық алынбай қалатын пәндер де болады. Тіпті пәннің өзінің ішіндегі кейбір бөлімшелер тест түрінде оңай тексеріледі, ал кейбіреулерінің тексерілуі қиын. Сонымен қатар пайымдай алуды, ойлау қабілетін тексеретін тест түрлері мүлде жоқ десе де болады.

Сонымен қатар, тестердің бақылау әдісі ретінде қолданылуы, біртіндеп оқытушылардың да біліктілігін төмендетеді: дайын тестердің қолданылуы жұмысты едәуір жеңілдетеді. Оқытушының кейбір жұмыстардан қолы босайтындықтан, бос уақыттары болуынан т.т., бұл бір қарағанда жақсы сияқты. Дегенмен, бұдан екінші бір мәселе туындайды, оқытушының пәндік (кәсіби) деңгейін ұстап тұру мәселесі ақсайды. Тестілік тапсырмалар мен бақылау жұмыстарын тексеру автоматты түрде жүреді де, ешқандай кәсіби жүктеме болмайды. Тестпен қамтылатын оқу ауқымы, жоғарыда айтылғандай, оқу пәнінің бір бөлшегін ғана құрайды. Егер оқытушы өзінің кәсіби деңгейін дамытуда арнайы және қосымша құралдарды қолданбаса оның біліктілігі біртіндеп төмендей бастайды.

Бірақ тестердің көрсетілген кемшіліктеріне қарамастан, оның педогоикалық бақылау әдісі ретіндегі жағымды жақтары мұндай технологияны оқу орындарында мақсатты түрде қолдану қажеттігін көрсетеді. Тестілеуді сауатты, әрі дұрыс қолдану студенттердің білім сапасын тиімді бағалауға алып келеді.

Тестің міндетті түрде сапасы анықталып, бір қалыпқа. (тестілеуді жүргізу шараларын, жағдайын қатал анықтау, нәтижелерді талдау және өңдеу нормативтердің бөлінуі, сенімділікке тексеру) түсіруі керек. Тек осындай жағдайда ғана тестілеу нәтижесінің дұрыстығы туралы айтуға болады.

Тесттерді келесі негіздер бойынша жіктеуге болады:

1. Тестердің қолданылатын пәндік саласы: көппәндік, бірпәнділік кіріктірілген. Кіріктірілген деп тест тапсырмаларының дұрыс жауабы екі немесе бірнеше оқу пәндері бойынша (өзара байланысты, ортақ) білімді қажет ететін тест түрін айтады. Жоғарғы оқу орындарында қадағалайтын, әрі үйрететін мұндай тесттерді қолдану білім беруде пәнаралық байланысты іске асырудың жақсы құралы.

2. Тесті құрастырудың ортақ бағдары: нормативті-бағдарлы немесе мәжелі – бағдарлы (пәндік-бағдарлы). Нормативті-бағдарлы тестілер сыналандарды оқу жетістігінің деңгейі бойынша салыстыру үшін құрылады. Пәндік – бағдарлы тестілеудің негізгі ерекшеленетін белгісі оның мағыналық көзқарас тұрғысынан орындалуы. Мұнда басқалармен салыстырғанда қалай көрінетіндігіне емес, оның нақты белгілі бір мағыналық саласы көзделеді (тест тапсырушы не істей алады және нені біледі).

3. Тестің дидактика-психологиялық бағдары: тест теориялық білімді бағалаудың жетістігі; тест берілген пән бойынша әртүрлі деңгейдегі қиындықтардың дағдылары мен іскерлігін бақылау жетістігі.

4. Белгілі бір кезеңді бақылау бағыты: алдын ала бақылау тесті, ағымдық бақылау тесті, қорытынды бақылау тесті.

5. Сыналушының тесті қалай тапсыру қызметі – ауызша, жазбаша, компьютерлік.

6. Бақылау нысанының саны: бір бақылау нысаны бар тест (мысалы, іс-әрекетті керекті деңгейде орындау саны) немесе бірнеше (сол іс-әрекетті ұғыну, қатал түрде ретін сақтау, жылдамдық, саны, сапасы).

7. Тест тапсырмалардың гомогендік дәрежесі: тест тапсырмаларының біркелкі немесе әртүрлі формада құрылуы.

8. Жылдамдық факторы: шапшаң (міндетті түрде орындау уақытының көрсетілуі) және шапшаң емес.

9. Тестілеуді ұйымдастыру түрі: жаппай, жеке, топпен (Аванесов В.С., 2002)

Жеке оқыту принципіне негізделген бейімділікті деп аталатын тесті ерекше атап көрсетеді. Жақсы оқитын студентке жеңіл немесе өте жеңіл тапсырма берудің, сол сияқты нашар оқитын студентке қиын тапсырма берудің еш мәні жоқ екенін әрбір оқытушы жақсы түсінеді. Бір шкалада салыстыратын білім деңгейінің өлшемі мен тапсырма қиындықтарының өлшемдері педагогикалық теорияда табылып отыр. Компьютер пайда болғаннан кейін бұл өлшемдер берілген тапсырма қиындығы мен санын студенттер жауабына байланысты реттейтін бейімділікті білім бағалау әдісінің негізіне жатқызылды.

Р.П.Беспалько білімді меңгеру деңгейінің түрлеріне негізделген тест түрлерін ұсынады:

- 1-ші деңгейге тест – таным бойынша орындау қызметі;
- 2-ші деңгейдегі тест – репродукция деңгейіндегі жұмыс;
- 3-ші деңгейдегі тест – өнімді қызмет;

- 4-ші деңгейдегі тест – шығармашылық қызмет деңгейіндегі жұмыс.

Тест тапсырмаларын жіктеудің ең белгілі түрін анығырақ қарастырсақ, берілген жіктеуде тест тапсырмаларын екі топқа бөлуге болады:

- Жабық түрдегі тест тапсырмалары (сыналушы дайын жауаптардың ішінен бір вариантты таңдау қажет).
- Ашық түрдегі тест тапсырмалары (жауапты еркін таңдау, сыналушы өз бетімен сөзді, сөз тіркесін, сөйлемді, белгілі формулаларды т.б. толықтырып жазу қажет).

Жауап нұсқауларының формасына байланысты тест тапсырмаларының бірнеше түрін әрбір тест типінің көлемінде бөлуге болады. Тестің типі мен тест тапсырмаларының түрін таңдау, ең бірінші, тест алудың мақсатымен, материал сипатымен, сыналушылардың жас ерекшелігіне байланысты материалды меңгеруін ескеріп анықталады.

Қаражат кадр және ресурстық қаматасыз ету, сондай-ақ құрастырушының күзіретінде артық уақыттың болуы да маңызды орын алады.

Тест тапсырмаларының түрлері кестеде көрсетілген:

5 кесте

Тест тапсырмаларының түрлері

	Тестілік тапсырмалардың формасы	Нұсқау
Жабық түрі	Талғаулы таңдау	Сыналушы «иә» немесе «жоқ» деп жауап беруге тиіс.
Ашық түрде	Сәйкестіктерді анықтау	Сыналушыға екі тізімдегі сәйкес элементтерді табу ұсынылады
	Таңдаудың көптігі	Сыналушыға тізімінен бір немесе бірнеше дұрыс жауап таңдау керек
	Ретімен анықтау	Сыналушы тізімдегі элементтерді белгілі бір ретпен орналастыруы қажет
	Толықтыру	Жауапты тапсырмадағы шектеулерді ескере отырып құрастыру (мысалы, сөйлемді толықтыру)
	Еркін жеткізу	Жауапты өз бетімен құрастыру; тапсырмада ешқандай шектеу қойылмайды.

Көптеген артықшылықтарына қарамастан, тестілеу педагогикалық бақылаудың дәстүрлі әдістерін алмастырмауы керектігін және ол тек кейбір жағдайда оны толықтыратынын атап өткен жөн. Тестілік бақылауды жоғары кәсіби білім берудің медицина мамандықтарында, әсіресе арнайы клиникалық пәндер бойынша тек қана аралық бақылау түрінде ғана қолдануға болады.

Курс бойынша бақылау, әсіресе, егер ол пән бойынша қорытынды бақылау болса, оны басқа формада (клиникалық емтихан, жазбаша емтихан, т.б.) өткізу орынды.

Медицина жоо-ларда қосымша пәндер бойынша, мысалы гуманитарлық, әлеуметтік-экономикалық, математикалық, кейбір жалпы кәсіби және тағы басқаларына бақылауды тест түрінде өткізуге болады, бірақ ол тестер маңызды талдаудан және пәндік кафедрада ұжымдық талдауынан өткеннен кейін ғана оқу үрдісіне қолданылуға жіберіледі.

Эссе

Эссе (французша *essai* – тәжірибе, жоба) – студенттің басқа ғылым салаларынан идеаларды, тұжырымдамаларды, қолданудағы ғылыми мәселелер бойынша ойы, өзіндік шығармашылығы, дербес тәжірибесі. Эссе бағалау әдісі ретінде шетелде қабылдау емтиханында да, қортынды емтихандарында да кеңінен қолданылады.

Белгілі бір мақсатқа негізделген эсселердің көптеген түрлері болады. Төменде эссенің жиірек қолданылатын (танымал, белгілі) түрлері мысалға келтірілген. (Meriwether Nell W., 1998, Sebranek Patrick, verne Meyer, and Dave kemper, 1996):

Эссе түрі	Сипаттама	Тақырып мысалы
«Сипаттайтын» эссе	Бағытын көрсетеді немесе тапсырманы қалай аяқтау керектігі туралы нұсқау береді, не бір істі қалай орындау керектігі туралы түсіндіреді.	Педиаторлық тәжірибеде қалай дұрыс анамнез жинау керектігі туралы.
«Себеп-салдар» эссесі	Шартқа немесе жағдайға шоғырландырады да келесі сұрақтарға жауап беруге тарысады: Неге? (себебі) немесе нәтижесі қандай? (тиімділік)	Миокард инфарктісі (экологиясы, потогенезі) Қатерлі ісік жағдайында кешіккен диагностикасы (себебі салдары).
«Анықтаушы» эссе	Тақырыпты нақты (мысалы, сөздіктің анықтамасын береді) сондай-ақ, абстракты (кеңірек талқылауды ұсынады) анықтайды. Сөздік сөзді үш әдіспен жиі анықтайды: 1) термин; 2) оның қай топқа жататынын; 3) оны ерекшелендіретін сипаттамасы.	Тыныс мүшелері ауруларының жіктелуі. Миокард ишемиясының миокарды.
«Салыстырмалы» эссе	Адамдар арасындағы, орнының, заттардың, идеялардың айырмашылықтары мен ұқсастықтарын бекітеді.	Соқыр ішектің жіктелімді нақтамасы (жатырдан тыс жүктілік және т.б.)
«Дәлелдеуші» эссе	Затқа қатысты қисынды пікір келтіреді. а) Сіз қарсылықты түсініп, оны теріске шығарасыз. б) Сіздің ұсынысыңызды қолдайтын аргументті көресіз.	Денсаулық сақтау жүйесі: денсаулық сақтау жүйесі өзгерістерінің – жақсы және жаман жақтары.
Әдеби талдау	Сіздің кітаптан, ғылыми мақаладан, монографиядан және т.б. алған әсеріңіздің төңірегінде ой-толғаныстар жүргізіледі.	Өткен тақырыпқа, ғылыми мақала бойынша түсініктеме, диссертацияларға және т.б. талдау.

Реферат, әдебиеттерге аннотация.

Реферат (лат. refero – жеткіземін, хабарлаймын, баяндаймын) – ғылыми жұмыстың, кітаптың немесе оқудың жазбаша түрінде орындалып, көпшілік алдында жасалатын баяндама; баяндама ақпарат көздерінің негізінде (ғылыми еңбектер, тақырыпқа сай әдебиеттер) жасалады. Реферат алғашқы мәтінінің бастапқы мазмұнының мағынасына парапар болып табылады.

Реферат түпдеректің басты мәліметін көрсетеді. Реферат ақпаратты толық айқын түрде жеткізіп, мазмұнының толықтығымен ерекшелініп, сондай-ақ, түпдеректегі материалды дұрыс бағыттай алуы керек.

Реферат 2 түрге бөлінеді: өнімді және қайта өндірілген. Қайта өндірілген реферат алғашқы мәтіннің мазмұнын қайта жаңғыртады. Өнімді реферат шығармашылықты қажет етеді немесе мазмұндалатын негізге сын көзбен қарайды.

Қайта өндірілген рефератты тағы екі түрге бөлуге болады: реферат – конспект және реферат – түйіндеме.

Реферат – конспектіде суретті материалдар, зерттеу әдістері туралы түрлі деректер, зерттеу нәтижелері мен олардың қолданылуы туралы деректі ақпарат жан-жақты түрде болады. Реферат – түйіндеме берілген тақырыптың негізгі жағдайы ғана баяндалады.

Ал продуктивті рефераттардың реферат – баяндама және реферат – шолу түрлері ерекшеленеді. Шолу-рефераты берілген мәселе бойынша әртүрлі көзқарастарды салыстырады және бірнеше дерек көздерінің негізінде құралады. Баяндама – рефератында түпдеректегі ақпаратқа талдау жасаумен қоса, мәселенің нақты бағасы көрсетіледі және бұл реферат толық ашылған сипатта болады.

Рефераттың төмендегідей белгілері болады:

- Рефераттың мағынасы толығымен баяндалатын дереккөздерге байланысты болады.

- Негізгі ақпаратты еш бұрмалаусыз және жеке бағалаусыз дәл мазмұндайды.
- Тұрақты құрылымы болады.

Рефератты түрде білімді бағалау әдісі тиімділігіне қарамастан, бұл әдісті тексеру әдісінің бір үлкен кемшілігі бар. Әлемдік дерек көздеріне ақпараттық қол жеткізудің оңайлығы, онымен қатар рефераттар түрлерінің жинағы, біреудің рефераттарын компьютерде жай көшіре салу, ұрлықтың өршіп дамуына жағдай жасайды. Соңғы мәлімет бойынша студенттердің 38% біреудің рефераттын компьютерден көшіріп алатындарын мойындайды. Басқа мәліметтер бойынша, студенттердің 80% бір рет болса да, оқытушыларын алдағанын мойындайды. (<http://www.webplanet.ru/news/internet/2004/6/4/turnitin.html>).

Бұл мәселені шешу үшін бағдарламаны құрастырумен қамтамасыз етушілер жұмыс істей бастады. Шетелде (Еуропада, АҚШ-та) ЖОО-да «біреуден алынған» мәтіндерді анықтайтын аспаптар белсенді түрде бірнеше жыл бойы, қолданылып келеді. Ең танымал: Paradigms серіктестік компаниясының ойлап тапқаны, тексеріліп отырған мәтінді internetке және басқа да бұқаралық дерек көздерге жарияланған материалдармен салыстырып, цифрлік шолу жасайды. Бұл қызмет түрін тіпті БҰҰ қауіпсіздік кеңесі де өз жұмысында қолданады. Сондай-ақ Turnitin деген ұрланған – мәтіннің детекторы да жақсы белгілі. Ол АҚШ-та 2,5 мыңнан астам ЖОО-да және одан тыс 1 мың оқу орнында қолданылады. Сервистің дерек қорының көлемі 25 Т байтан жоғары. (800 млн-н аса вер-бетті. 4.5 млрд рефераттар және курстық жұмыстар). Turnitin жұмысы интернет кеңістігін аралап, күнделікті файлдарды әртүрлі форматта 2 МБ өлшемде өңдеп, 40 млн-нан аса жаңа беттер қосады. Бұндайға тіпті көптеген арнайы іздеуші машиналарда қабілетсіз. Оқытушылар өзбетімен серверге өзінің студенттерінің жұмысын (бір көшіргенде 1000-ға жуық архивті файлдарды) көшіруге болады, бұл осы мәтіндердің келешекте олардың курстастарының қолданысында болмауына кепілдік береді.

Iranadigms LLS бағдарламасын жасаушы компанияның өкілі, Лесли Митвиля Newsweek-ке Turnitin-нен күнделікті өтетін студенттердің 20000 жұмысының 30% - ұрланған жұмыс (плагиат) екендігін айтты (www.axelspringer.ru). Turnitin-де Қазақстандық жазылушылар, тіркелушілер жоқ, алайда оны кезкелген тілде ұқсастықты іздейтіндей етіп құруға болады.

Батыс Университеттерінде ұрлық жұмыстарға қарсы (антиплагиат) жүйені былай қолданады: студентке рефератты қағаз түрінде ғана емес, цифрлік түрде өткізуді сұрайды. Содан кейін Turnitin серверіне файлды көшіреді. Бағдарлама мәтінді өзіндегі 25 ТБ-ден аса көлемдегі үлгілермен салыстырып бірнеше секунд ішінде ұрланған жұмысты (плагиатты) табады. (<http://www.weplanet.ru/news/internet/2004/6/4/turnitin.html>).

Осы іспеттес плагиатты болдырмау жұмыстарын Glatt Plagiarism Services, My Dropbox, Ctl Sostware Development ұсынады, ресейде студенттік плагиатты тексеретін танымал жүйе Anitplagiat.ru «Форежис» компаниясы болып табылады. PlagiatInform жүйесі, «СофтНиформ» компаниясы, сондай-ақ 2 balla.ru (<http://www.osp.ru/ners/2007/os/42334181>) ресусы сияқты оқулық материалдарын тексеретін онлайн сервисі де пайда болады.

Шағын топтардағы жұмыстарды бағалау. Шағын топтардағы жұмыс – бұл ең бір танымал стратегиялардың бірі, өйткені ол барлық қатысушыларға (ұялақтарға да) жұмысқа қатысуға мүмкіндік береді, бірігіп жұмыс істеуге дағдыландырады, қарым-қатынасқа (мұқият тыңдауға, ортақ көзқарасты құруға, келіспеушілікті шешуге) үйретеді. Бұның барлығы үлкен ұжымдық жұмыстарда жиі болмай қалады. Шағын топтардағы жұмыс – көптеген интербелсенді әдістің бөлінбейтін бөлігі, мысалы мозайка, дебат, көпшілік тыңдау, имитацияның барлық түрлері және т.б. жатады. (Д.Джонсон, Р.Джонсон, Э.Джонсон Халубек).

Шағын топтағы жұмыс бір тұтас топ рухын дамытады және әрбір топ мүшесі өзіне де өзгеге де, топқа да жауапты болады. Топ мүшелері тұрақты, әрі тиянақты болғаны дұрыс, ал ұжымдық жұмыстар бақылау жүйесіне және оқу жетістіктерінің бағалауы бүтіндей топқа, сондай-ақ мүшелеріне де енгізілгені дұрыс болып саналады. Әлеуметтік өзара әсер факторы және тұлға аралық қатынас коммуникативтіліктің дамуына, ойлау мен ой-өрісіне оң әсер етеді, дәстүрлі оқу әдістеріне қарағанда оқу нәтижелері жоғарырақ болуына әкеледі.

Шағын топтардағы жұмыстың жетістіктері көбіне педагогтардың танымдық – оқыту үрдісінің барлық кезеңдерін, әр кезеңді оқытуға арналған тапсырмаларды таңдаудың дұрыс ұйымдастыруына байланысты. Топ мүшелері әр кезеңде берілген тапсырманы бірге

орындайды, шыққан нәтижені талқылайды, бір-біріне сұрақ қояды, тапсырмадағы түсініксіз нәтижелерді анықтайды, негізгі шешімді құрастырады.

Тапсырманы орындауда педагог шағын топтың жұмысына бағыт-бағдар береді. Шағын топтар төмендегідей кесте бойынша жұмыс істей алады:

- Оқу тапсырмасын түгел немесе көпшілігін топ ұжымдасып орындайды.
- Топ екі-екіден бөлініп жұмыс істеуді қалайды.
- Әрбір топ мүшесі жеке жұмыс істеп, тек артынан нәтижені салыстырып талқылайды. Оқытушылар да, студенттер де жобаның немесе шағын топтағы жұмыстық бағалау туралы, яғни топ мүшелеріне бірдей баға қойылатындығы туралы сын айтады. Студенттердің шағын топтағы жұмысын бағалау үшін көбіне өзін-өзі бағалау немесе бірін-бірі бағалау әдісі қолданылады. Топтық жұмыста жеке тұлғанның үлесін анықтау әдісі екі негізгі түрге шоғырлануы мүмкін. Оның біріншісінің мәні – топ мүшелерінің арасында жиынтық бағаны бөлу. Екіншісінің негізгі мәні – топтық жұмысқа қатысушылардың әрқайсысын қатысу салмағы бойынша бағаны бөлу.

Бұл екі стратегиялардың іске асыруының нақты мысалдарын келтіреміз.

1) **Жинақты бағаның үлестірілуі.** Жұмыс аяқталғаннан кейін топты бағалайтын критерийлер (факторлар) тізімі төменде келтірілген.

Әрбір оқытушы бұл тізімді және әр тармақ салмағын топпен келісе отырып өзгерте алады.

7 кесте

№	Белсенділіктің бағаланатын түрлері	Тармақтың салмағы
1	Идеялар мен ұсыныстар	4
2	Көшбасшылық және топты ұйымдастыру	4
3	Мәліметтерді жинау /салыстыру/ талқылау	4
4	Есепке дайындық	4
5	Презентацияны әзірлеу және іске асыру	4
Жалпы саны		20

Бағалауда топ мүшелері үлестерінің сапасы мен тиімділігі, сондай-ақ тырысуы есепке алыну керек. Есептеудің әдістері төмендегідей болуы мүмкін:

А) Топ мүшелерінің санын 20-ға көбейтіңіз. Нәтижесі – ортақ бағасы, оны сіз бөліп беруіңіз керек. Топ мүшелеріне бөлінген барлық бағаның соммасы, осы санға теңелуі керек. Жалғыз жіктеу ешкімге 40 пунктен артық берілмеу керектігі.

В) Жобаны дайындығы көрсетілетін белсенділік түрлерінің әрқайсысын топ мүшелеріне бөліп беретін бағалар (әр фактор салмағы 4 пункт) сомма бағасы бағаланатын факторлардың әр қайсысы бойынша бөліну үшін осы санға теңелу керек, бірақ ортақ шектеулігі, ешкімге екі еседен артық берілмеуі керек (яғни 8 пункт).

Оқытушылар үшін ұсыныстар:

Топтың барлық мүшелері жоба қызметінің түрлеріне бірдей үлес (факторларға үлес) қосуы мүмкін емес. Сондықтан студенттердің бірін-бірі бағалауы жауапты болу үшін, барлық топ мүшелеріне белсенділік түрлері бірдей бағаланған болса, ондай тізімді қайтарып беріңіз (есептемеңіз).

Топтық жұмыста студенттердің әрқайсысының қатысу салмағы бойынша бағаның үлестірілуі. Жиынтық бағаны бөлу техникасы, іс-шараның іргелі әлсіздігін жоймайды, ол әсіресе берілген пункт сандарын студенттер бөліп беруі керектігін көздейді. Талғаулы техника студенттерге бағаны еркін бөлуге мүмкіндік жасауы керек және содан кейін барлық топ мүшелеріне қатысты жеке және орташа баға негізінде жеке фактор бойынша үстемені есептеуге, яғни топтық жұмыста студенттердің әрқайсысының қатысу салмағы бойынша бағалардың бөлінуін қажет етеді.

Бұл әдістің тиімділігі студенттер бір тұлғаға беретін қосымша бағаны екінші бір тұлғадан алу жағдайынан қашу болдырмайды.

Үш студенттен тұратын топқа арналған мысал.

Бағаланатын белсенділік түрлері:

1. Идеялар мен ұсыныстар.
2. Көшбасшылық және топты ұйымдастыру.
3. Берілгенді жинау /салыстыру/ талдау.
4. Есепке дйындық
5. Презентацияға дайындық және іске асыру.

Бағалау жүйесі.

1. Азғантай немесе үлес қоспаған
2. Ортаңғы саннан төмен
3. Ортаңғы сан
4. Ортаңғы саннан жоғары
5. Жоғарғы нәтиже

Сонымен оқытушылар қорында білімді бақылаудың түрі бола алатын спектрлер жеткілікті. Жоғарыда аталған білімді бағалау тәсілдері өзінің тиімділігін дәлелдеді және олар кіші курстарда өтетін теориялық пәндерде қолданалуы керек. Студенттердің мектепте қолданған бағалау тәсілдеріне үйренуі мен есте сақтауы оңай болады, сонымен қатар, дәстүрлі бағалау тәсілдерін кіші курстарда қолдану, студенттердің келешекте жаңа пәндерді оқып үйренуіне қажет болатын білім қорын құрастыруға көмектеседі. Бірақ, сұрау, коллоквиум, тестілеу және т.б. көбіне теориялық білімді бағалауға арналған.

Бағалау әдісін қайта қарау біліктілікті көздеуде қажет етеді. Өз білімін жетілдіру мен әрдайым деңгейін көтеру және науқас құқығын қорғау, коммуникациялық қабілеттілікті тәжірибелік дағдыларын бақылау критерилерімен әдістерін құруы тиіс. Заманауи парадигма жоғары курстарға тән қасиеттерді, студенттердің өз бетімен жұмыс істеуіне, олардың шығармашылық белсенділігін, студенттердің білім ізденушілігін, түлек ретінде дамуын қарастырады.

Бұндай жағдайда баға оқудың мақсаты болып табылмайды. Оқытушының міндеті – материалдың игеру деңгейін, пайда боған қиындықтарды анықтау және белгілі бөліктер, тақырып блоктарды соңына дейін оқыту. Медицина университеттерінің педагогикалық практикасында білімді бағалау әлемдік тәжірибесі операциялдық біліктілік компонентін, яғни практикалық дағдыны қалыптастыру үшін міндетті түрде муляжда, имуляторда алған дағдыларын дамытып, әрі жетілдіруі міндетті түрде керектігін көрсетеді.

Портфолио

Портфолио оқытудың және бағалаудың жақсы тәсілдерінің бірі және оқытудың барлық кезеңдерінде қолданыла алады, бірақ оның қолдануы жалпы білім беру гуманитарлық циклдық пәндерін оқығанда аса тиімді.

Портфолио итальян тілінен аударғанда «құжаттар папкасы», «маманның папкасы» деген мағына береді. Соңғы уақытта портфолио идеясы барлық әлемде кең тараған. Бірақ, қазіргі уақытта қазақстанның жоғары оқу орындарында студент портфолиосы жалпы қолданылмайды деуге болады. Көбнесе оны оқу жұмыстарын жинау немесе оқу жетістіктерін бағалау тәсілі деп түсінуге болады. Портфолионың одан да артық болуы, әсіресе оқу үрдісінің негізгі трансформациясы екенін кейде жақсы мойындайды, ал оның жаңа оқу мақсатымен байланыстылығы сирек айтылады.

Батыста портфолио жайында соңғы 10 жылдық негізгі білім бағытының бірі деп айтады. Портфолио идеясы бүкіл әлемде болатын, білім беруді жетілдірудің аса маңызды элементі болып табылады. Жетілдіру дегенді өмірдің барлық саласын, бәрінен бұрын еңбек әлемін, экономикалық және қоғамдық жағдайларды қамтитын білім жүйесін заманауи өркениеттің өзгересіне келтіру деп түсінуге болады. Қазіргі жоо-ларда оқыту үрдісіне негіз болған портфолионы оқытудың жаңа мақсаттары мен идеялардың барлық кешені ретінде психология-педагогикалық тұрғыдан талдасақ, оның әлеуеті зор.

Көптеген зерттеушілер портфолионы былай түсінеді:

- білім алушылардың презентация, анамез және бағалауға арналған, өздік шығармашылық, зерттеулік, жобалық жұмыс өнімдері жұмыс технологиясы мен ұйымдастыру үрдісінің өз жұмыстарының нәтижелерін түсінуге.
- білім алушылардың белгілі бір оқу уақытындағы жеткен жетістіктерінің жиынтығы мен бағаларын тіркеу әдісі.

Портфолио – бағалау үрдісін ғана емес, өзін-өзі бағалауға негіздерін өзін шынайы бағалаудың ең жақын дәрежесіне жатады. (Pones J.E., 1994). Білім алушылардың білім – нәтижесін көрсететін мәліметті құрайтын жеке білім жинағының бағалау формасының бір түрін құрайтын мәлімет бойынша оның оқу, шығармашылық тұлғалық және басқа да қасиеттері жайында айтуға болады (Гуляев, С.П. 2005).

- Білім алушылардың қалыптасқан тәжірибелерінің және жетістіктерінің құжаттайтын көп мәліметі бар жұмыс файылды папкасы. Порфолио білім алушылардың әр түрлі оқу шығармашылық қоғамдық және т.б. қызмет түрлерінде алғаш нәтижелерін ескеруге көмектеседі және білімге бағдарлы – тәжірибе элементтері арқылы келу болып табылады (Новикова, Т.Г. 2003). Порфолио білім жетістіктерін бағалайтын бір әдісі ретінде және курс портфолиосы ретінде бөліп көрсетеді (тақырыптық, пәндік портфолио). Олардың басты мақсаты оқу процесіне оң ықпал тигізеді (Бадмаев.Б.Н).

Бірінші жағдайда дайын, таңдамалы және жақсы жазылған жұмысты салатын «портфеле» немесе «жетістіктер папкасы» дейді. Олар білім алушының жетістіктерінің деңгейін және білім алу биографиясын көрсетуге қолданылады.

Курс портфолиосы жағдайында білім алушылардың нақты курс ішінде жасалған жұмыстарын құжаттау жайында айтуға болады. Ол артықшылығы білім алудың өз құралы болып табылады, алайда білім алу қадамдары да аз орын алмайды. Пән портфолиосы аяқталғанда «жетістік папкалары» пайда болуы мүмкін. Сонымен жетістік папкасы портфеле сияқты «портфолионың» негізгі мағынасы – білім алушының өзіне-өз қабілетінің бәрін көрсетуге мүмкіндік беру, ал портфолио тән ерекшелік білім алушының жетістіктерін бағалау әдіс арқылы бағалау мүмкіндігі.

Сонымен портфолио студенттің білім жетістіктерін бағалаудың алдыңғы қатардағы әдісі. Себебі:

–портфолионың қолданылуы студенттердің қандайда бір сала қызметінде жеке жетістіктерін жүйелеу. Осыған байланысты жұмыс студентке өзекті оған таныс болу керек. Ал портфолионың өзі тақырыптық немесе бағдарлы мәселені ұстануы мүмкін.

Портфолионы дайындау педагог пен де, студент пен де ойластырылған, жоспарланған және ой елегінен өткізілген болу керек. (Жұмыстың соңғы нәтижесін түсіне білу және осы жұмыс не үшін іске асырылып жатқаннан анықтап алу, портфолионың жұмысын ұйымдастыру бойынша әрекеттер жүйесін жоспарлау, қосымша материалдардың анықтау және т.б.) Яғни, портфолиямен жұмыс кәсіптік оқу технологияларының бірі болып қаралуы мүмкін.

Осындай порфолияны кәсіптік білім алу технологиясы ретінде түсіну, порфолияның айналасында оқу үрдісін құруды жоспарлайды. Ұстазбен және студенттер арасындағы қарым-қатынас, оқытылып жатқан материалға және оқу үрдісіне қарым-қатынасты толық өзгертетін порфолио бойынша оқу үрдісін құру қажеттілігі туады. Оқытушы мен студенттің арасындағы негізгі қарым-қатынасы портфолио үрдісі болады, ол оқу мен оқыту үрдісінің жиынтығы, және студент пен оқытушы коммуникация формасы. Тек порфолио ғана портфолия идеясы білім беру модернизациясымен байланыстыруға мүмкіндік береді және осындай жұмысты болашаққа керекті қылады.

Портролияның бағалау әдістері. Әрбір тапсырманың түрі оның күрделілігіне қарай білім алушыға белгілі нақты баллмен бағаланады. Мысалы 25 тапсырма берілсе студенттердің соның кезкелгенін және 10-нан кем еместігін қалағанынша таңдай алады. Тағы да басқа таңдаудың демократиялық түрі бар: студенттер кез келген ауырлық деңгейінде, кез келген тапсырма санын таңдай алады. Мұндайда оларға тән жалпы балл бойынша рейтинг бағасы қойылады.

Студенттерді қарапайым тапсырмаларды өте аз тыңдағаны үшін сөкпейді, қайта бұл олардың таңдау құқығы және рейтинг баллы – жетістіктерінің айнасы екенін атап өтеді.

Студенттер үшін 25 тапсырманың бірі мынадай болуы да мүмкін: «Белгілі критерилердің негізінде портфолионы бағалауға өз әдісіңізді ұсыныңыз». Бұл тапсырманы орындауда студенттердің жоғары дәрежедегі ойлау және рефелекстік қабілетінің дамығандығын дәлелдейтін болғандықтан өте жоғары баллмен бағаланады.

Портфолионы оқытушысы тексергеннен кейін оған презентация жасауға және көпшілік алдында қорғауды ұйымдастыруға болады. Студенттер топ немесе курс алдында өз жұмысын

мазмұндайды, ал қалған студенттер сұрақ қойып, талқылайды, презентация жасалған портфолионы өз критерилері бойынша бағалайды. (Калмыкова И.Р.)

Осылайша портфолио студенттердің білім алуудағы нәтижесін өзін-өзі бағалаудың заманауи тиімді формасы болып табылады, ал студенттің портфолио бойынша жұмысы қағаз жүзіндегі материалдардың жиынтығы болып қалмайды. Ш.О.Загамаева мен С.И.Заир-Бектің айтуы бойынша портфолио өзінің жетілуін дұрыс жоспарлауды үйретеді, жиналған ақпаратты талдауға, яғни өзін-өзі жетілдіруге және өз бетімен білім алу біліктілігін дамытады.

Портфолио тағы да мыналарға әсер етеді:

- білім алуудағы жетістіктерді уәждейді;
- іскер конкурен болуға үйретеді;
- кәсіби біліктілікті дамыту үшін өз бетімен білім алуды іске асырылады;
- өзінің кәсіби біліктілік дәрежесін әділ бағалауға дағдыландырады;
- болашақ маманның конкуренттік қабілеттілігін жоғарлатады.

2.2. II кезеңде біліктілікті бағалау әдістері: (Муляж арқылы оқыту)

Науқастармен қарым-қатынассыз білім алу медицинада мүмкін емес. Бірақ науқастардың қауіпсіздігі мен сәттілігі этикалық мәселе болып табылады. Муляждар мен симмуляторларды қолдану білімдерін жетілдіруді, дағдыландыруды, сонымен қатар науқастарды артық тәуекелділіктен сақтайды, яғни жоғарыда айтылған мәселені шешуге көмектеседі. Муляждар күрделі клиникалық органы шынайы жасауды қамтамасыз етеді, шынайы науқастармен қарым-қатынаста мүмкін емес әр түрлі клиникалық жағдайларды келтіруге көмектеседі.

Симмуляторлар студенттерге киникалық тәжірибеде науқастарға техниканы немесе іс-шараларды қолдану қауіпсіздігі мен қажетті біліктілік дәрежесіне жетуге көмектеседі.

Симмуляторлар мен муляждарды тиімді қолдану үшін, BEME (Dect Evidnce Medicol Education) арнай басшылық құруда.

Б.Айзенберг симуляцияны қолданып, тиімді оқытудың 10 сипаттамасын жасады:

1. жарамдылық
2. нақты мақсат
3. жеке оқыту
4. реттелетін жағдай
5. түрлі клиникалық жағдай
6. көптеген педагогикалық әдістер
7. диапазон қиындықтары
8. бағдарламаға енгізу
9. қайталау және жаттығу
10. кері байланыс

Студенттерге тәжірибелік дағдыларды үйретуде клиникалық біліктілік деңгейі мен дағдыларды орындаудағы шеберлік деңгейін бағалау үшін әрдайым кері байланысты қажет етеді.

Симуляцияны талқылауды құруда АҚШ-та GAS әдісі қолданылады.

Gather (жинау) – өз көзқарасы тұрғысынан талдау-жасалғандардан оң сәттерді бөлу және есепті түсіну.

Analyze (сараптау) – жеке көз қараспен нақты істердің есептеріне сараптама жасау.

Summarize (түйіндеу) – дағдыны жақсарту үшін нені өзгерту керектігі жөнінде қорытынды жасау. Сонымен студенттердің білімін бағалау әдісінің бірі және тәжірибелік дағдыларды қалыптастыру муляждар мен симуляцияларды қолдану болып табылады.

Қазақстан Республикасы бойынша барлық медициналық ЖОО-да клиникалық оқу орталықтары құрылып, дамуда. Клиникалық оқу орталықтары клиникалық үйрену үшін білім алу орнын қамтамасыз етуге көмектеседі, кіріктірілген оқытуды жүргізеді және әртүрлі оқу жабдықтары, манекендерді, моделдерді, муляждарды, виртуалды моделдерді, интербелсенді оқыту бағдарламаларын, аудио-видео материалдарды қолана отырып клиникалық дағдыларды үйретеді, студенттердің клиникалық дағдыларын бағалайды, студенттердің өзбетінше мақсатты

мілім алу дағдысын қалыптастырады, студенттердің клиникалық білім алу салалық мониторингін жүргізеді, клиникалық жағдайды және студенттің науқаспен қарым-қатынас жағдайын қалыптастырады. Барлық студенттерге бірдей деңгейдегі клиникалық тапсырмаларды бірнеше рет қайталау мүмкіндіктерін қамтамасыз ете отырып, оқыту жағдайын стандарттайды, науқасқа зиян келтірмейтін қауіпсіз ортада клиникалық дағдылануды және оқуды жүргізеді.

Муляжға жасалған практикалық іс-шаралардың дағдысын қалыптастырып студент біліктілігін шынайы немесе ойдан шығарылған (стандартталған) науқастарға қалыптастыруды жалғастыруы қажет.

2.3. III кезеңде біліктілікті бағалау әдісі (Стандартталған науқастар әдісі мен ауруларды курациялау)

Шынайы науқастардың курациясы оқыту формасының және практикалық дағдыларды бағалаудың ең жақсы түрі болып саналады, және бұл негізінен Қазақстандағы, сондай-ақ ТМД елдерінің медициналық ЖОО-да қолданылады. Оның басты қасиеті түлектің нағыз дәрігерлік тәжірибеге аса жақын келеді.

Стандартталған науқас әдістері

Әлемдік ЖОО-дарының жүйесінде түлектер мен студенттердің тәжірибелік білімдерін бағалау үшін стандартталған науқастар әдісін кеңінен қолданады. Бұл студенттерді оқыту әдістері ситуациялық тапсырмаларды науқас актерлердің қатысуымен ойын түрінде жүргізеді. Ол науқастармен дұрыс жұмыс істеу дағдасын қалыптастыру үшін де, тәжірибелік дағдысын бақылау үшін де қолданылады. Қазақстанда, ТМД елдеріндегідей, бұл оқыту әдісі алғашқы қадамдарын жасауда.

Бұл әдісті қолдануда студент стандартталған науқасты физикалық қарауы мен анамнезді шындыққа жақын жағдайда қабылдайды: оқу боксының жабдықталуы бұл әдісте нағыз палатаға ұқсайды.

Видео жазудың жүргізілетіні туралы алдын ала актерлер де, кураторлар да ескертіледі. Барлық аудио және видеоақпараттар арнайы бөлмеде «опетатор» бөлмесіне түседі, мұнда жазатын техника мен мониторлар болады, олар бокста болып жатқанды қадағалауға мүмкіндік береді. Талап бойынша бұны студенттер қатарындағы «эксперт» ,арнайы шақырылған маман немесе экзаменатор жасайды.

Сөйтіп, науқаспен жалғыз қалған студент керемет бақылауда болады: оның іс-әрекетін оқытушы, науқас немесе «эксперт» бағалайды. Дәрігердің клиникалық жұмысының негізгі параметрі бойынша куратор жұмысын бағалайтын арнайы тестер құрылды: анамнезді жинаудың реті мен толықтығы, объективті қарау, науқаспен деонтологиялық аспектідегі қарым қатынас.

Сарапшының қызметі бақылауда болады, оқытушы өзінің мониторы арқылы бөлмелерде не болып жатқанын оқтын-оқтын қарап отыруына және өз бағаларының нәтижелерін сарапшының бағасымен салыстыруға мүмкіндігі бар. Бейнежазба даулы жағдай туғанда комиссияның бейнетаспаға қарауына және қателерді талқылауына көмектеседі. Бейнежазда сарапшының студенттің жұмысының сапасы туралы пікірі көрініс табады.

Ойын кезеңі соңында актер кураторының анамнезі жиынтығы және науқасты объективті қарауды қамтитын бақылау парағын таптырады. Бұл парақта студент жұмысының сапасы жайында ой жазылады. Берілген уақыт ішінде керекті мәліметтерді жинап, науқасты объективті қарауды аяқтап, куратор келесі кезеңге өтеді. Оның мәні науқастың ауруына байланысты диагноз қою, науқасты емдеу іс-шараларын жоспарлау. Бұл кезеңде студент барлық керекті ақпаратты алуға мүмкіндігі бар. Куратор өз бетімен оның ойларын сенімді керекті мәліметтерге сұрау жасау мүмкін. Кезеңнің қорытынды жұмысы клиникалық жағдайды қорғау.

Оның мәні оқытушы мен жеке араласу кезінде студенттің барлық кезеңдегі жұмысының бағалануы. Студент қойылған клиникалық диагнозға науқастың емдеу бағдарламасына жүгінеді. Оқытушы актердың, сарапшының қортындысының көмегімен куратор жұмысын бағалайды.

Сол әңгімелесудің қортындысы бойынша үйренуші қортынды рейтингімен балл алады. Осыған байланысты науқастардың стандартталған әдісі студенттердің білімін бағалау әдісінің тиімді түрі болып есептеледі. Бұл әдісті кеңінен қолданылуы қажет, өйткені ол студенттердің коммуникативті қабілетін, дағдысын, жұмысқа деген құқықтық бағытын бағалауда көмектеседі.

2.4. IV кезеңде (этапта) құзыреттілікті бағалау әдісі (жағдайды модельдеу)

Л.М. Наумовтың пікірі бойынша дәрігерді дайындау үш кезеңде шешіледі: клиникалық ойлаудың қалыптасуы, соның негізінде дәрігерлік іс-әрекетті игеру қалыптасады, содан кейін осы алғашқы екі кезеңнің негізінде кәсіби дағдыларды автоматты түрде жүзеге асыру қалыптасады. Дәрігерлік қызметтің модельдік әдісі студенттің кәсіби дағдылары мен білікті дағдылары қалыптасады. Л.Б.Наумов дәрігерлік қызметтің модельдік әдісінде кәсіби тапсырмалар, жағдайлық мәселелер мен ойындарды дәрігерлік шеберлікке жеткізетінін үш жоғары кезеңде анықтады.

Жағдайларды модельдеу үрдісі дағдыларға үйрету кезінде өте тиімді. Дәрігер-оқытушының мақсаты студенттерге сай рольдік модельде ғана емес, сол рольдік модельде қабылданатындай болуы қажет. Болашақ дәрігерлер жоғары тәжірибелі науқастармен тиімді жұмыс атқаратын топ мүшелерімен сапалы медициналық көмек көрсете алатын мықты және болашағы бар салада жұмыс істейтін заманауи маман ретінде болуы керек. Жағдайды модельдеу студенттердің білім алуын түсіну үшін қажет. Өйткені бұл терең білім алу үрдісіне жағдай жасайтын тәжірибелік оқу циклы. Оқытудың бұл түрі дәрігерлерді кәсіби даярлауда басты элемент болуы қажет және бұл үрдіс дәрігерлерді бүкіл өмірі барысында, жалпы тәжірибеде белсенді үйретуді көздейді. Үйренушілер бұл цикл барысында ойлаулармен ілесетін жана тәжірибе үйреніп, әр түрлі жауапты реакцияларды қолдануды үйренеді. Әрі қарай үйренушілер алған жаңа ойларын қалыптастыра алуы оларды нақты және логикалық түсіндірмелерге айналдырып, бұл түсініктерді жаңа жағдайларда қолдануды үйреніп, циклді аяқтайды. Бұл цикл суретте көрсетілген.



3 Сурет. Жағдайды модельдеу арқылы тәжірибелік оқыту циклы.

Жағдайды модельдеу әдісін қолдана алу оқытушы студентке керекті мағлұмат беруде, дағдылар мен білімін терең қалыптастыруда көмектеседі (толықтыру керек)

2.5. V кезеңде құзыреттілікті бағалау әдісі (Шынайы құрылымдалған клиникалық емтихан)

ШҚКЕ – емтиханның жаңа түрі, шетелдердің медициналық білім беру жүйесінде клиникалық дағдыларды бағалауда кеңінен қолданылады (қайта аудару керек).

Стандартталған емтиханның негізін қалаушылары Барраус және Абраамсон (1964 ж АҚШ), стандартты емтиханның жетілдірген түрі – НЖКЕ-ні медициналық орындарда студенттердің белсенділігін бағалауда қолдануды ұсынған.

Дизайн

ШҚКЕ – қысқа (әдетте 5-10 минуттан, кейде 15 минуттан тұрады) кезеңдер шеңбері. Әр кезеңде үміткер студентті бетпе-бет бір не екі емтихан қабылдаушы болмаса, шынайы және ойдан шығарылған (актер) науқастар емтиханнан өткізеді. Әр кезеңде студентті жаңа емтихан қабылдаушы қабылдайды, дәстүрлі клиникалық емтихан әдістемесінде үміткерге барлық кезеңде бір емтихан қабылдаушы тағайындалады. Үміткерлер кезең бойынша шеңберден өтіп, бастапқы базаға келеді. Барлық үміткерлер бірдей кезеңнен өтеді. Бұл дәстүрлі әдісті жетілдіруге көмектеседі, өйткені кезеңдер стандартталған, бұл үміткерлерді шынайы бағалау және оларды бір – бірімен салыстыруға, сонымен қатар шынайы науқастар мен медициналық іс-шараларды қауіпсіз өткізуге нұсқау болады. (Ross M., Carroll G., Knight J., Chamberlain M., Fothergill-Bourbonnais F., and Linton J., 1988).

Аталуына сай ШҚКЕ - төмендегідей болуы тиіс:

- **Шынайы** – барлық үміткерлер бірдей кезеңді қолдану арқылы бірдей (ШҚКЕ-де ақты науқастар пайланатылатынан және олардың мәліметтерінің бір-бірінен көп айырмашылығы болмайтынына қарамастан) жүйеде бағаланады. Әр кезеңде үміткерлер жүйеге сай балл жинайды. Бұл бағаланулар үміткерлердің тапсырманы дұрыс орындағанын клиникалық дағдыларды бағалауды нақтылағандығын көрсетеді. Бағаны бір немесе екі емтихан қабылдаушы қояды.

- **Құрылымды** – ШҚКЕ-нің әр кезеңі ерекше тапсырмалардан тұрады. Ойдан шығарылған науқастар (актер) сценариді жақсылап жаттап алады, өйткені олардың үміткерлерге беретін мағлұматы бірдей болуы тиіс. Қойылған тапсырмаларға нақты жауап беру үшін нұсқаулар толық жасалады. НЖКЕ толық қаралады және оқу бағдарламаларының барлық бөлімдерін, тәжірибелік дағдылардың көп бөлігін қамтиды.

- **Клиникалық емтихан** – ШҚКЕ тәжірибелік дағдылар мен теориялық білімді тексеру үшін жасалады. Теориялық білімді (кезең соңында сұрақтарға жауап беру) тексеру, әр үміткер үшін сұрақ стандартты болып, үміткер тапсырмадағы нақты сұрақтар тізбегіне жауап берген кезде өткізіледі.

ШҚКЕ-ні әдістемелеу

ШҚКЕ-ні емтихан қабылдаушылар жасайды. Кейде бұл жазбаша кезең (мысалы, дәрі жазып беру ережесі) бұл кезде тапсырмалардың стандартталған парағы қолданылады. ШҚКЕ нақтылығын артыру жолдарының бірі – үміткерлерге арналған стандартты сұрақтар парағы мен бағалардың толық жазбасын жасау. Емтихан қабылдаушылар, үміткер кезеңді қалай өткендігіне байланысты кезең бағасын өзгерте алады. Бағалар тізімінің соңында емтихан қабылдаушылар ескертпелер береді. Кезең соңында емтихан қабылдаушылар қорытынды бағасын айтады. Бұл баға үміткердің әр кезеңде жиналған балына байланысты емес, кезең нәтижелері бойынша түзілген субъективті баға. Емтихан қабылдаушылар студентті төменгі критерийлер бойынша бағалайды: тапсырды/орташа нәтиже тапсыра алмады. тағы мынадай шкала қолдануға болады: үздік/жақсы/қанағаттанарлық тапсыра алмады.

Әр кезеңнен өткенде белгілі балл беріледі. Барлық кезеңдердегі балдардың жиынтығы ШҚКЕ-нің жалпы бағасын құрайды. Бір кезеңнен екінші кезеңге өту үшін, белгілі бір балл жинау керек. Бір кезеңде балл мөлшері қанағаттандаралықсыз болса, оны басқа кезеңнің балдары толықтырады.

ШҚКЕ ерекшеліктерімен қатар кемшіліктерге де ие. Сыншылар НЖКЕ-нің кезеңдері стандартталған және жазбаша емтихан сияқты шынайы болуы мүмкін емес дейді. Әрбір науқастың актердің үміткерге деген өз баға критерийі болатыны ашық. Одан бөлек емтихан қабылдаушы ретінде студенттерге таныс Университет қызметкерлері болады. Мұндай таныстық әділ бағалау принципінің бұзылуын білдіреді. Бірақта НЖКЕ-де бірнеше кезеңдерден қолдану НЖКЕ-нің керемет клиникалық емтихан екенін дәлелдейді. (сөйлемдер қалып қойған)

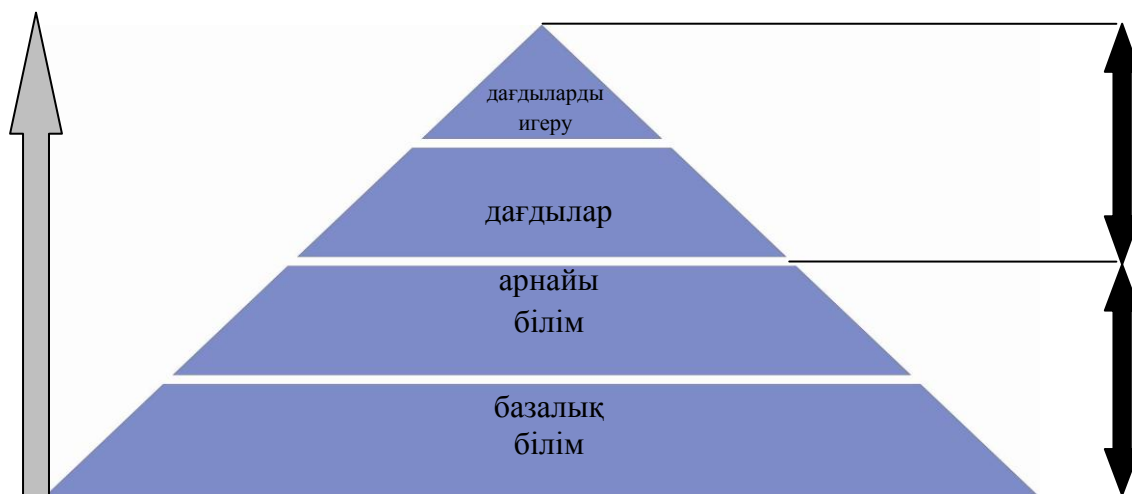
3-ші тарау. ҚазҰМУ студенттерінің құзырлылығын бағалау ұстанымдары

1. Құзыретті оқыту моделінің біртұтастығын бағалау ұстанымы

Бұл принцип кейбір пәндердің білім жиынтығын, дағдыларды ғана емес, кәсіби құзырлы деңгейін игеру, бағалауды анықтайды. Себебі, құзырлы оқудың нәтижесі негізгі болып саналады. (толық емес)

ҚазҰМУ-ді бітірушілерінің модельдері 5 компоненттен тұрады. (когнитивті, операцияналды, коммуникативтік, құқықтық және үздіксіз білім беру құзырылығы). Бітіруші маман моделі құзыреттіліктің оқу курсы бойынша болып, дайындықтық әр бағытында қарастырады. Студенттердің кәсіби дайындығын бағалайтын критерийлер құзыреттіліктің бөлінуі болып табылады. (толық емес)

Бағалауды қажет ететін оқу қорытындысы ретіндегі құзыреттілік моделінің ықшамдалған графикалық үлгісі 4 суретте берілген.



4 Сурет. Құзыреттілікті қалыптастырудың ұстанымдық үлгісі

Суреттегі көрсетулерде, білім сол құзыреттіліктердің қалыптасу базасы болып есептеледі, сондықтан олар пирамиданың негізінде орналасқан (көрсетілді). Ары қарай арнайы білімдерді қалыптастыру керек. Базалық және арнайы білімдердің жиынтығынан тәжірибелік дағдылар қалыптасады (жоғары көрсеткіштерде) пирамиданың жоғарғы сатысында; құзыреттіліктің ең жоғарғы формасы – дағдыларды игеру болып көрсетіледі.

Медицина университетінің студенттеріне оқу циклының барлық кезеңдеріне осы моделді қолдануға болады. Соған байланысты студенттердің құзырлы қалыптасуының модельдері кезеңдік құрылымға ие, олар қалыптасу мен бағалаудың бірізділігін болжайды. (21 бетті қарау).

2. Студенттер құзырлығының қалыптасуы мен оны бағалаудағы жалғасушылық және пәнаралық ұстанымдары

Жалғасушылық принциптері студенттердің құзырлығын жетілдіретін және толықтыратын түрлі оқу курстарының кешенді, жүйелі пәндердің көмегі арқылы қалыптасуын білдіреді. Бұл принцип кредиттік технологиялық оқу бойынша пререквизитте, постреквизитте жазылған. яғни, тыңдалған пәндерді алдын ала және кейіннен үйренулеріне болады.

Пәнаралық принцип пән мақсатын, оқу нәтижесімен іздену әдістерінің бір пәннен келесі пәнге ауысуын білдіреді. Бұл ауысулар әр түрлі пәндерде оқытылатын пән бөлімдерінің ұқсастықтарын көрсетеді.

Пәнаралық тәсіл оқу үрдісі барысында білімнің бөлек бөлімдерін үйрену ғана емес, өз бетімен олардың арасындағы қиын байланыстарды анықтауға көмектеседі. Жалғастырушылық, үздіксізділік, пәнаралық, кешенділік және сатылылық кәсіби құзыреттіліктің қалыптасуын

қамтамасыз етеді (бұл принцип білім беру бағдарламаларын дайындауда негізгі болып табылады 2 бөлім).

3. Білімді бағалау, өзін – өзі дамыту құзыреттілігінің қалыптасу принципі

Студенттердің кәсіби құзыреттілігін бағалау үшін көптеген сәйкес келетін әдістер мен бағалау тәсілдерін қолдану қажет. (студенттердің жұмысын күнделікті қадағалау, ауызша сұрақтар, сабақтағы балдарын қою, үй жұмысын тексеру. т. б). Төмендегі курстарда қалыптасатын когнитивті құзыреттілікке бағыттанған дәстүрлі оқыту, бағалау әдісін қолдану керек.

Ары қарай студенттердің алған құзыреттіліктері қиындай түседі, курсы жоғарлаған сайын коммуникативті, операцияналды, құқықтық құзырлықтарының қалыптасуына көбірек назар аударылады. Оқудың соңында жеке жұмыс сағаттары көбейіп, студент көптеген ақпараттарды өз бетінен тауып, талдайды. Бұл студенттің өзін-өзі дамыту құзырлығының қалыптасуына әсер етеді.

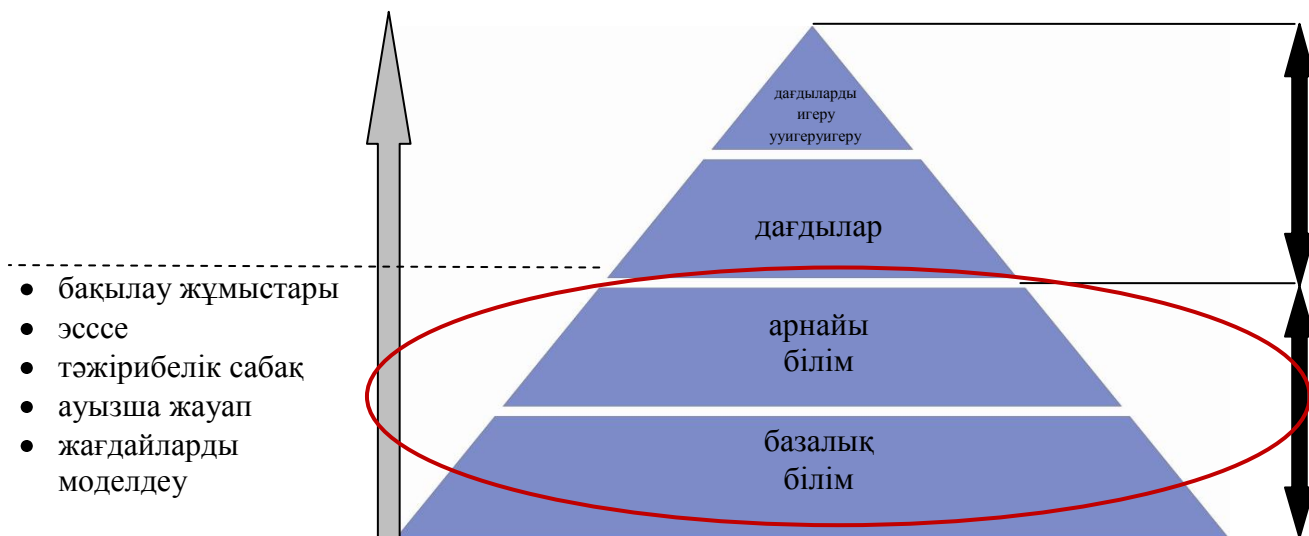
Құзыреттілікті қалыптастыратын мұндай қиындықтар әр пәнге міндетті болып есептелмейді», өйткені, жалпы үдерісті көрсеткенімен жоғарыда айтылғандай, олар өзіне сай ерекшеліктерге ие.

Құзыреттілікті бағалайтын негізгі тәсілдер төменде көрсетілген:

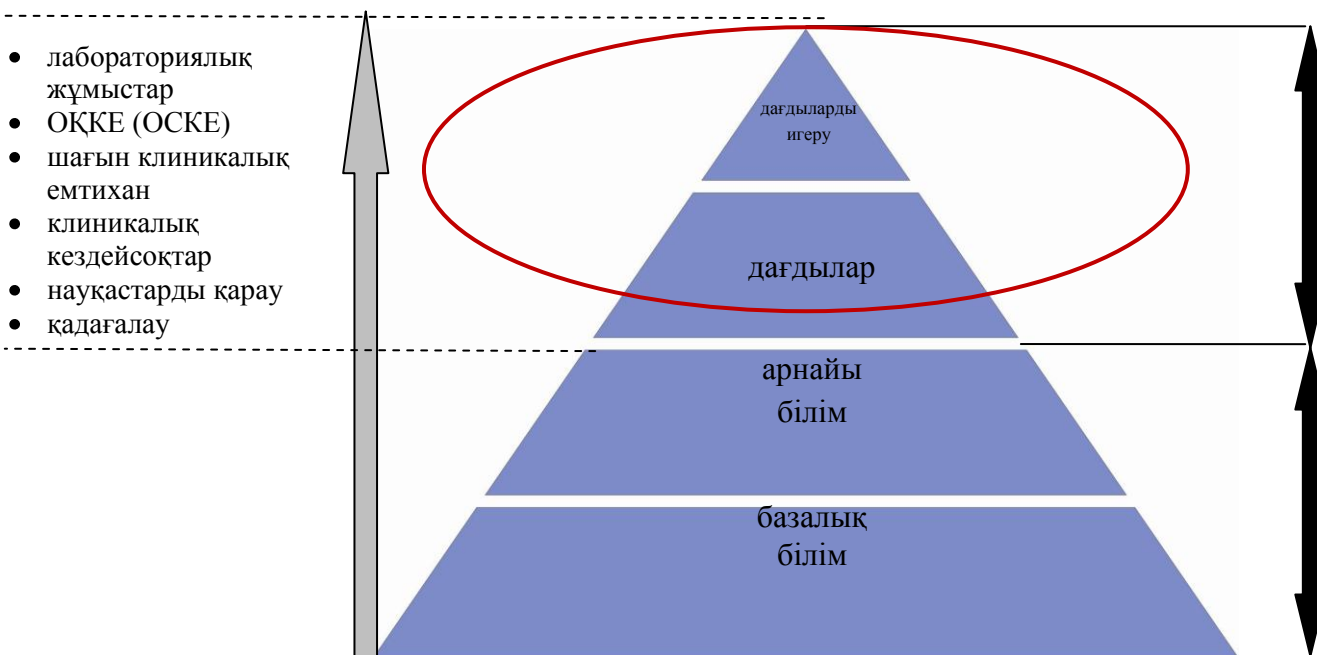


5 сурет. Құзыреттілікті бағалайтын негізгі тәсілдер

5 - суретте көрсетілгендей білімді бағалауды көбіне тестілеу және ауызша бағалау, яғни дәстүрлі әдістер болса, ал дағдыларды бағалау интерактивті деңгейдегі қиын тәсілдерді талап етеді. Құзыреттілікті бағалаудың нақты тәсілдері 6,7 суретте көрсетілген:



Сурет 6. Білімді бағалау әдісі



7 Сурет. Дағдыларды бағалау әдісі

Медициналық жоғарғы оқу орындары студенттерінің білімі мен дағдыларын бағалау әр түрлі әдіс- тәсілдермен іске асырылатыны суретте көрсетілген. Олардың таңдауы әр курстың оқу мақсатына, пәндегі тапсырмаларға, сабақтың тақырыбына байланысты.

4. Пәннің ерекшелігіне байланысты құзырлы бағалаудың әдістерін тыңдау принципі

Көрсетілген принцип бағалау әдісін таңдау пәннің ерекшелігіне: мақсаты, тапсырмалар, мазмұнына байланысты екенін білдіреді.(мысалы; циклдағы психология – педогогикалық пәндердің мазмұны физика – математика немесе анатомия физиологиялық пәндердің мазмұнынан бөлек).

Бағалау әдісі пәннің ерекшелігіне, білім беру парадигмасы құзырылығына сәйкес болуы керек. Сонымен қатар оқытушылар әр әдістердің өз ерекшеліктері мен жетіспеушіліктерін әрбір жағдайда назарына алуы тиіс.

5. Жүйелі принцип

Бұл принцип студенттердің кәсіби дайындықтарын күнделікті уақытында қадағалаудың маңыздылығын көрсетеді.

Жүйелі қадағалау (эпизодты) ауық-ауық тексеруден ерекшелігі оқу үрдісін жақсартады, оқу жылының соңында жеткілікті баға алуға мүмкіндік беріліп, қорытындысы жақсы болады. Одан басқа алдын-ала жоспарланған бақылау жұмыстарын студенттердің сабақ барысынағы белсенділігін арттырады. Жүйелі принцип оқу үрдісінің барлық бөлімдеріндегі құзырлы қалыптасу деңгейін бағалауда байқалады. Жүйелі принцип ҚазҰМУдағы оқу үрдісінің нәтижесін жетілдіру маңыздылығын көрсетеді.

Бұл принцип университет үшін өте маңызды, өйткені студенттің құзырлы моделі бағалау әдістері, оқуды жүйелі түрде жетілдіруді талап ететін әдістемелік нұсқауды енгізеді. Медицина университетінде студенттердің құзырлығын бағалау өте күрделі көп қырлы үрдіс, сондықтан оқытушылар студенттердің негізгі білімдерін тиімді тәсілдер арқылы талап етіп бағалау керек.

4. ҚазҰМУ-дің студенттерін бағалауда қолданылатын әдістер

Оқытылған құзыреттілікке баға беру үшін түрлі бағалау әдістері және олардың жиынтығы қолданылады. Құзыреттіліктің түрлерін бағалау үшін әртүрлі әдістерді қолдану төменде берілген.

8 кесте

Кәсіби құзыреттілік	Бағалау әдістерінің үлгілері
Білімнің когнитивті компоненттері	<p>Сыни ойлары, пікірлердің қалыптасуы (дәлелдеме, рефлексия, бағалау, ой қорытындылары) т.б.</p> <ul style="list-style-type: none"> - эссе жазу, (дәлелдемелі дамудағы рефлексстік бағаланудың қолданылуы) - жағдайларды сыни тұрғыда талдау - зерттелетін әдебиеттерді сыни тұрғыда қарау - рефлексивті күнделікті жүргізу - хабарламаға дайындық, мәселелер мен амалдарды шешу - мақала жазуға дайындық - оқулықтарға, монография, мақалаларға шолу жасау - білімі мен түсінігін көрсете алу (айту, сипаттау, атап өту, түсіну, тану, мазмұндау) - емтихан (ауызша, жазбаша) - эссе жазу (ақпаратты қабылдау) - мульти нұсқалы сұрақтарды толтыру - тестілерді орындау (шағын тестілер) - бақылау сұрақтары
Операционалды компонент (дағды)	<p>Жұмысты орындау (дағдыларды, техниктерді ұйымдастыру. (науқастың жағдайын қарау, мәтінмен жұмыс, құрал-жабдықтарды пайдалану, процедурды орындау, хаттамаларды толтыру, нұсқауларды орындау т.б)</p> <p>Лабораториялық жұмыстар бойынша есеп дайындау</p> <ul style="list-style-type: none"> - эксперимент, тәжірибе ұйымдастыру - рөлдік ойындарға қатысу - бағдарламаны қамтамасыз ету, видеоны пайдалану - (іlmелермен) тұсаукесер жұмыстары - кәсіби біліктілікті дамыту, қадағалау (науқастарға қызмет көрсету)
Аксиологиялық компонент (коммуникативтік дағдылар)	<p>Вербальды (сөздік), вербальды емес (сөздік емес), жазбаша, ауызша, топтық қатынастардың дағдылы бағалануы; дәлелдемелік, қорғаныс, сөйлесу, тұсаукесер, сұхбат т.б. дағдылары</p> <ul style="list-style-type: none"> - топтық жұмыстарға қатысу - пікірталас (дебат) - рөлдік ойындарға қатысу - жазбаша, тұсаукесер жұмыстарына дайындық (эссе, есеп, рефлексстік күнделік) - видеожазбалармен өтетін тұсаукесерге қатысу - шынайы, кәсіби дағдыларды ұйымдастыру және қадағалау
Құқықтық компонент	<ul style="list-style-type: none"> - тұсаукесер дайындау - анкета жүргізу - қадағалау - тестілеу - өзін-өзі бағалау - перформанс - топтық жұмыстарға қатысу - кейс әдістері

Үздіксіз білім беру	<p>Меңгеру, дамыту (жеке жұмыс және кооперативті жұмыстардың дағдылары), өзінің жауапкершілігі, негізгі оқу талаптарына қабілетін арттыру, тайм-менеджментті жүзеге асыру, оқу бағыттарына іздену т.б.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - келісім оқу шарттарын орындау және бітіру (өзінің жоспары, яғни студенттер өзінің мәселелерін шешіп, жұмыстарын жоспарлап, орындайды, жетістіктерін белгілі критерийлер бойынша бағалайды. - портфолио жасау - өзін-өзі бағалауды жүзеге асыру - өмірбаянын жазу - рефлекссті күнделікті енгізу - өзара бағалау - топтық жұмыстарды бағалау, қатысу - өзара оқу іріктеу /ақпараттарды өңдеу (іздену, іріктеу, реттеу) - кітапхана қорымен танысу - базадағы мәліметтерді қалыптастыру - сайттарды жобалау - библиографияны аннотациялау
----------------------------	--

Құзырлы бағалаудың түрлі тәсілдері

«Денсаулық сақтау және саясаттануды меңгеру» кафедраның оқытушылары ҚазҰМУ – дың студенттеріне құзырлы бағалау моделдерінің қолдануы туралы қарастырды.

«Медицинаны дәлелдеу негіздері» пәнінде құзырлы бағалау үлгілерінің негізі ұстанымдары туралы жазылған

ГОСО мен ТУП келісімдері бойынша пәндегі негізгі ұстанымдар туралы түсініктер бекітіліп көрсетіледі.

Бұл пән ЖМ, ҚДС, фармация факультетінің III курста өтіледі. Оқу сағатының көлемі ЖМ факультетіне 54 сағат, ал кредиттік жүйе бойынша ҚДС. фармация 45 сағат. ЖМ факультетінің жалпы сағат саны дәріс (3сағат), тәжірибелік сабақ (33 сағат), СӨЖ (18 сағат), ал келесі ҚДС, фармация факультеттеріне дәріс (3сағат), тәжірибе сабақ (12 сағат), ОСӨЖ (15 сағат), СӨЖ (15 сағат) бөлінеді. Бес құзырлылықты анықтау үшін студенттерге аранлаған оқу тәсілдер қарастырылып, нақты, қолайлы жетістіктерге жеткізетін мақсаттар мен тапсырмалар берілген.

Құзырлылықты бағалауға қолайлы әртүрлі тәсілдер. «Денсаулық сақтау және саясаттануды меңгеру» кафедраның қызметкерлері ҚазҰМУ студенттерінің компотенциялық бағалау моделдерінің қолдануы туралы айтты. «Медицинаны дәлелдеу негіздері» пәнінде компотенциялық бағалау моделдерінің негізгі ұстанымдары туралы (айтылады) жазылған. пәндегі негізгі ұстанымдар туралы түсініктер ГОСО мен ТУП ның келісімдері бойынша бекітіліп көрсетілген. Бұл пән ЖМ. ҚДС, фармация факультетінің 3 курстарында оқытылады. Оқу сағатының көлемі ЖМ факультетіне 54 сағат, ал ҚДС, фармация кредиттік жүйе бойынша оқитындарға 45 сағат бөлінеді. ЖМ факультеттеріне жалпы сағат саны дәріске (3 сағат), тәжірибелік сабақ (33сағат), СӨж (18 сағат) ал қалған факультеттерге – дәріс (3сағат), тәжірибе сабақ (12 сағат), ОСӨЖ (15сағат), СӨЖ (15 сағат) бөлінді.

Бес құзырлықта студенттерге арнаған оқу тәсілдер қарастырылып, нақты қолайлы жетістіктерге жеткізетін мақсаттар мен тапсырмалар берілді. Танымдық компонентке медицинаның теориялық білімі, клиникалық эпидемиология, ғылыми зерттеу жұмыстарының түрлері, базадағы жұмыстардың ережесіне шолу жасау түрлері кіреді. берілген компонентте дәрістің тәжірибелік сабақтардың белгіленген күндері мен уақыттары (қалыптасқан) берілген.

Операционалды құрылымға пәндерге, қалыптасқан дағдылар бойынша ғылыми әдебиеттерге ізденіс, жүйелерімен (базамен) дұрыс жұмыс жасай алу, материалдардың дұрыс аудармалары және алған критикалқ бағалары кіреді.

Танымдық құрылым дәлелді медицинаның теориялық білімі клиникалық эпидемиология, ғылыми зерттеу жұмыстарының түрлері, базадағы жұмыстардың ережесімен шолу жасау түрлері кіреді. Құрылымда дәріс тәжірибелік сабақтардың күндері мен уақыттары берілген. Операцианалды құрылымда пәндер бойынша дағдыларды қалыптастыру яғни ғылыми әдебиеттерге ізденіс базамен дұрыс жұмыс жасау, материалдардың аудармаларын және критикалық бағалары кіреді. Студенттің сабақ үстіндегі жұмыстары, өздік жұмыстарының орындалуы берілген компонентке қалыптастырды.

Коммуникативті құрылым өте маңызды компонент деп атайды. Ол дәрігердің тәжірибелі жұмыстарына негізгі пәндер бойынша тәжірибелік сабақар әсіресе СӨЖ-ді уақытында қорғау. Студенттердің жұмыстары қарастырылады. (қалыптастырылған)

Құқықтық компонент студентті науқастың құқығы туралы СӨЖ-ді дайындауы және қорғауы арқылы жүзеге асырылады.

Өзін – өзі дамыту компонентінде ғаламтордағы студенттердің жұмыстары дәлелді медицинада базадағы берілген уақытында орындалған ғылыми материалдардың аудармалары, ғылыми ақпараттардың критикалық бағалары қалыптастырылады.

Дәріс, тәжірибелік сабақтарда қолданатын әдіс-тәсілдер: шолу жасау және мәселелі дәрістер; топпен жұмыс істеу әдістері; пікірталас, жағдайлық есептерді шешу, пікірталас, жағдайлық есептерді шешу, тұсаукесерді дайындау және қорғау, реферат т.б. Берілген құзырылықты бағалауды жүзеге асыру үшін, студенттерге арналған тапсырмаларға белгілі оқытушылардың берген топтық тапсырмаларын қорғау және әдістемеліктер енгізілген.

Медицина дәлелдеу негіздері пәннің 3 курста оқиды.

Студенттердің клиникалық білім мен дағдылары жоқ «аз» десе де болады, олар клиникалық ғылыми ақпараттарды талдай алмайды. Осыған байланысты бірнеше, тақырыптар өңделді, әр түрлі ауруларға факторлардың әсерінен әкелетін мысалы, шылым шегу өкпенің құрт ауруына әсер етеді, контрацепциялық сұрақтар т.б. Бірсөзбен айтқанда студентке таныс және қолайлы тақырыптар берілді. Студенттердің ішінен үш төрт адам таңдаған тақырыптарын электронды базадан дәлелді медицина бойынша берілген әдебиеттерді тауып, оны аудару керек (көбіне ғылыми әдебиеттер орыс және қазақ тілінде жоқ), алған ақпараттары туралы анализ (талдау) жасап, тұсаукесер дайындау керек, мақала жазып, зерттеп, мақсатын, тапсырмалар методология анализ енгізіп (материал зерттеу әдістері) негізгі шешімдері мен қорытындылары туралы дайындау керек. Оқыту методологиясының келісімі бойынша бұл пәннің құзырлы бағалану критерийлері, негізгі принциптері қаралды. Пәннің құзырлы бағалануы қалай іске асырылады.

Бітірушілердің құзырылығына бағдарланған. Дәлелді медицина – бұл заманауи медицинасының негізгі көзі болып саналады. дәлелді медицинада клиникалық пәндербарлық курстарға жүргізілуі тиіс. Бұл негізгі пән болып есептеледі, себебі бітірушілердің құзырлығы клиникалық ғылыми бағытта жақсы қалыптасады. Бұл пәнді оқытудағы негізгі артықшылық, пререквезит және постреквезит не үшін беріліп, бекітілді. Негізгі пререквезит дәлелді медицинада статистиканы кіргізген. Дәлелді медицинада студенттер статистикалық білімсіз ғылыми зерттеу методологиясын қалыптастыра алмайды және пәннің тарамдарын статистикалық қолданыста түсінуін қиындатады. Студенттер клиникалық пәнді дәлелді медицинаның ұстанымдары бойынша оқығандары өте қолайлы (дұрыс), оңай жолдан қиынға соғу негіздері т.б. білімнің қалыптасуы құзырлы қалыптасуларға қиын жолдардан біртіндеп өтіп өзінің дамытушылығы сезіле басталады.

Егер студенттерге бірінші күннен бастап тапсырмаларды стандартты әдістермен берсе, оқу үрдісінде интерактивті білім беру әдістерін қолданып, дағдыларын қалыптастырады. Циклдың соңында тапсырмаларды өздері орындап, ғылыми әдебиеттерді іздеуге, ғылыми ақпараттардың аудармалары мен сыни тұрғыдағы анализін тұсаукесерге дайындық жасап, қорғайды. Аудиториямен қарым-қатынасы жақсы болады. Циклдың соңында оқытушы жиі кеңес беріп, тәлімгер ретінде анықтайды (тексереді)

Біліктілікті бағалау қағидасы пәннің ерекшелігіне негізделген, яғни осы пән бойынша біліктілікті бағалаудың меншікті технологиясы жасалған. Бұл оқытушылардың пікірінше, өте ұтымды болып саналады.

Жүйелік ұстаным қағидасы сабақ құрлымының ойға қонымдылығы мен бағалау әдістерін қолануда сақталған: үзіліссіз оқыту үрдісі, студент біліктілігін бағалаудың әдістері жүйеленген.

Біліктілікті бағалаудың негізгі әдістері мыналар:

- Когнитивтік компонент-тестілеу әдісі, ағымдық бақылау және ауызша жауап беруде бағаланады.
- Операциональды компонент – ағымдық бақылау, СӨЖ, жоба тапсыру кезінде, топтық жұмыс барысында.
- Коммуникативтік компонент – ағымдық бақылау, СӨЖ, жоба тапсыру кезінде, топтық жұмыс барысында.
- Құқықтық компоненттің бағалануы – СӨЖ, пікір талас.
- Өз бетінше оқып-үйрену компонентінің бағалануы – қорытынды бақылау, СӨЖ, жоба тапсыру.

9 кесте

«Дәлелді медицина негіздері» пәні бойынша біліктілікті бағалау критерийлері

№	Құрамдардың бағалану белгілері	Балл			
		90-100	70-89	50-74	0-49
1	Танымдық құрам				
	ДД анықтамасы. ДД даму тарихы. ДД клиникалық тәжірибеде шет елдерде, ТМД және Қазақстанда. ДД деректер қоры. Кохранов кітапханасы Клиникалық тәжірибеде шешім қабылдау түрлері. ДД кезеңдері. PICO клиникалық сұрақтары. медициналық зерттеу дизайны: анықтама, КИ түрлері және көріністері. ЕДД-нің клиникалық эпидемиологиямен байланысы. ДН-дағы сапалы және мөлшерлік зерттеу тәсілдері. ДД-дағы медициналық зерттеу түрлерін білу. КПП бағалау тәсілдерін білу.	Студент өзінің сабақ тақырыбын терең түсінгенін, логикалық ойлау қабілеті барын көрсетті. Материал қойылған сұрақтарға сай мазмұндалған, барлық теориялық деректермен қамтамасыз етіліп, олар дұрыс мысалдармен көркемделген. Студент тиянақты қорытынды жасай білді. Материалдың мазмұндалуы, жариялық деректердің қамтылуы.	Студент материалды білетінін көрсетті, бірақ жауабында аздап қателіктер жіберіп, оны оқытушының ескертуінен соң түзетті. Логикалық ойлау қабілетін көрсетті және білімін растау үшін дұрыс мысалдар келтірді, тиянақты қорытынды жасай білді.	Студент тақырыпына таяз білімін көрсетті, сұрақтарға толық емес, дәйексіз түрде жауап берді, бірақ сұрақтың жалпы мәнін түсінгенін және бағдарламаны әрі қарай меңгере алатынын көрсетті. Түсінігін айту барысында қателіктер немесе қиындықтар болды, терминдерді қолдануда да қателіктер жіберіліп, оқытушының қосымша сұрақтарынан кейін дұрыстады.	Студент сабаққа қатысты. Оқу материалының маңызды, бөлігін түсінбеді, білмеді, түсінгеніне анықтама беруде және терминдерді қолдануда қателіктер жіберді, ол қатені оқытушының қосымша сұрақтарынан кейінде түзете алмады.
2	Операционалды құрам				
	Баптарды бағалау әдісін игере білу, ДН-да олардың сапалық, мөлшерлік зерттеуін білу. Ақпараттық	Студент сабақтың тәжірибелік бөлімінде барлық тапсырманы шығармашылықпен әрі дұрыс	Студент барлық тапсырмаларды дұрыс орындай білді өзінің тәжірибелік біліміне сүйене отырып,	Тәжірибелік сабақта студент өз білімін дұрыс пайдалана білмеді, бірақ қиын деңгейдегі тапсырмаларды	Тәжірибелік сабаққа қатысты, зерттеуді көркемдей қорытынды

	<p>нақтылығын бағалау. Диагностикалық тесттердің сезімталдығын және ерекшелігін бағалау. Олардың нәтижесінің болжамдық құндылығын бағалау; Әртүрлі зертеулерге жарамды диагностикалық тестерді анықтау. Нақты тәжірибелік есепті шешуде дәлелді мәлімет алу үшін эпидемиологиялық зерттеулердің құрлымы мен түрін анықтау. тәжірибелік мәселелерді шешуде статистикалық талдау негіздерін қолдану</p>	<p>орындады зерттеулерді немесе альбомды ұқыпты әрі сауатты безендірді, жағдаяттық тапсырмаларды талдағанда да толық жауап берді. Көтерілген өзекті мәселелерді дұрыс бағдарлап, күрделі сұрақтарға жауап таба білді. Ғаламтордан Pubmed, Medline, Cochrane, ақпарат іздеу әдістерін мақаланы сыни талдауды еркін меңгеру</p>	<p>зерттеуді немесе альбомды көркемдеу барысында және қорытынды жасауда аздаған қателіктер жіберді, оқытушының ескертуінен соң дұрыстады. Ситуациялық тапсырмаларды талдауда дұрыс қорытынды жасады, бірақ аздаған қателіктер жіберді. Көтерілген проблемалық сұрақтарды тұспалдай білді. Өзекті жағдайда аздаған қателіктер болды. Интернетте Pubmed, Medline, Cochrane мәлімет іздеуде мақала талдауда жіберілген аздаған қателерде бар.</p>	<p>орындай білді, зерттеулерді көркемдеуде біршама қателіктер жіберді, толық емес қорытынды жасады ситуациялық тапсырмаларға таяз қорытынды жасады. Интернет, Pulmed, Medline, Cochrane жүйелерінен ақпарат іздеу барысында біршама қателіктер жіберді. Cochrane мақала талдауда.</p>	<p>жасай білмеді, ситуациялық тапсырмаларды қорытындылай білмеді. интернет, Pulmed, Medline, Cochrane жүйелерінен ақпараттарды іздей алмады, баптарда қорытынды жасамады.</p>
--	---	---	---	--	--

3 Коммуникативті құрам (бөлігі)

	<p>Тақырыптың толық ашылуы және ойға қонымдылығы</p>	<p>Презентация мазмұны тақырыпқа және қойылған талаптарға толық сай келеді. Тақырып толық ашылған, слайдтар арнайы терімсөздер мен рәміздерді пайдалана отырып ойға қонымды жүйемен берілген. Слайд мәтіні айқын жазылған айтар ойы да нақты, жүйелі түрде қысқа мазмұндалған Көпшілік алдында сөз сөйлеу, ғылыми материалдарды көрсету, дәрісханамен көзбе-көз қатынасын тәртіпке келтіру дағдылары тиімді коммуникациялық</p>	<p>Презентация мазмұны тақырыпқа және талаптарға сай. Тақырып ашылған, слайдтар ойға қонымды жүйемен берілген арнайы термин сөздер мен рәміздер орнымен пайдаланған. Слайд мәтіні айқын, айтар ойы анық, қысқаша жинақы түрде баяндалған. Көпшілік алдында сөз сөйлеу ғылыми материалдарды көрсету, аудиториямен байланыс жеткіліксіз презентацияны экраннан оқып беру, тиімді коммуникациялық дағдыларды жартылай қолдану: белсенді тыңдауды, сұрақ қоя білу, тілдік қарым-қатнас т.б. әріптес-</p>	<p>Презентация мазмұны тақырыпқа және талаптарға сай келеді. тақырыптарға сай келеді. Тақырып жеткілікті дәрежеде ашылған. Слайдтар берілген ойға қонымды емес. Слайдтарда мәтін материалдары өте көп. Аудитория алдында сөз сөйлеу дағдысы, аудиториямен тікелей байланысы жоқ. Экраннан оқып беру, материалдардың мазмұны нақты емес, тиімді коммуникациялық дағдыларды нашар қолдану: белсенді тыңдауды, сұрақ қоя білу тілдік қарым-қатнас дағдыларынан нашар білу. Әріптестермен қарым-қатнаста,</p>	<p>Презентация тақырыбы ашылмаған. Аудитория алдында сөйлеп дағдыланбаған, аудиториямен жанды байланыс жоқ. Экраннан презентация мәтіндерін құрғақ оқиды, презентация арасында байланыс жоқ. Қарым-қатынас жасау дағдыларын қолдана алмайды. Мұқият тыңдай білудейді, сұрақтар қоя алмайды. Әріптестермен қарым-қатынаста, сөйлесуде медициналық қағидаларды білмейді және сақтамайды.</p>
--	--	---	--	---	--

		дағдыларды қолдану: белсенді тыңдау сұрақ қоя білуі, тілдік қарым-қатынас және т.б. әріптестермен қарым-қатнаста, сөйлеуде медициналық қағидаларды сақтау керек. Топпен жұмыс істеу және көш-басшылық қабілетін көрсету дағдыларын меңгеру:	термен қарым-қатнаста, сөйлесуде медициналық қағидаларды сақтау керек. Топта жұмыс істеу дағды-сыларын және белсенділік қабілет береді толық қолданбау. Үлкендерді үйрету әдістерін жартылай білу. Стресс (күйзеліс) және қақтығыс жағдайларда шешім табу дағдыларын толық білмеу.	сөйлесуде медициналық қағидаларды сақтау керек. Топта жұмыс істеу дағдысымен және белсенділік сапалармен нашар қолдану. Басқаларды үйрету дағдыларын білмеу, үлкендерді үйрету методикасын нашар білу. Стресс жағдайларда және қақтығыс жағдайларда шешім табу дағдыларын нашар білу.	Топпен жұмыс істеу және көш-басшылық қасиеттің көрсете білу дағдысы жоқ. Басқа біреуді оқыта алмау, үлкендерді оқытудың әдістерін білмеу. Күйзелістен тез шыға білу және қақтығыс жағдайлардың шешімін табу дағдылары қалыптаспаған.
	Дерек көздермен жұмыс істей білу	Соңғы шыққан дереккөздері пайдаланылған	Қазіргі заманғы (заманауи) деректер пайдаланылған	Шектеулі ғана дерек көздері пайдаланылған	Пайдаланылған әдебиеттер тізімі жоқ.
	Мәлімет	Мәлімет көлемі жеткілікті мин. 3 -тен бастап	Мәлімет 3 дейін	Мәлімет ескірген дерек көздері келтірілген, заманауи (жаңа) дерек-1	Дәлірек медицинаға қатысы жоқ интернет материалдары ғана қолданылған.
	Материалды жинақтай алу тұжырым (қорытынды) жасау	Материал жинақталған, нақты әрі түсінікті тұжырымдар жасалған.	Материал жинақталып қорытындыланып, азды-көпті қателіктермен тұжырым жасалған.	Материал жеткіліксіз жинақталған, қорытындыда өрескел қателіктер бар.	Материал қорытындыланбаған тұжырым жоқ.
	Презентация (ұлықтау, тұсаукесер) жасау және сұрақтарға жауап бере білу.	Студент презентация материалдарын еркін меңгерген ғылыми терминологияны қолданып нақты әрі сауатты баяндайды сұрақтарға жауап беруде өз ұстанымына берік және сынға да салиқалы ой пікірін білдіре алады.	Студент презентация материалдарын меңгергенмен, мазмұнын еркін ашып айта қойылған сұрақтардың көпшілігіне дұрыс жауап береді.	Студент презентация материалдарын меңгерген, мәтінді тек оқып береді, қойылған сұрақтың көпшілігіне жауап бере алмайды.	Студент материалмен жете таныспаған, берілген сұрақтарға жауап бере алмайды.
	Рәсімдеу талаптарына сай келу.	Слайдтарды безендіру ұсынылған талаптарға толық сәйкес келеді. Слайдтар сауатты безендірілген басы артық мәтін жоқ. Мысалы слайдтың атауы бар, презентация	Слайдтардың безендірілуі ұсынылған талаптарға толық сәйкес емес аздаған қателері бар. слайдтар сауатты безендірілген сәл кемшіліктер кеткен. Слайд мәтіні аудиторияның кез-келген нүктесінен жақсы	Слайдтардың безендірілуі талаптарға сай келмейді, өрескел қателер бар. слайдтар әртүрлі стилде безендірілген қателіктер кеткен.	Слайд безендірілуі талапқа сай емес.

		жоспары, пайдаланылған әдебиеттер мен, деректер тізмі бар	көрінеді.		
		Грамматика қатесі жоқ. Слайд мәтіні аудиторияның кез келген нүктесінен көрінеді.			
4.	Құқықтық құрам				
	<p>ҚР Конституциясы «Денсаулық және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодекісінің негізгі қағидасы (денсаулық сақтау саласынағы азаматтардың құқығы мен міндеттері және олардың қамтамасыз етуіне кепілдік; медицина қызметкерлерінің құқықтық мәртебесі мен әлеуметтік қорғалуы. денсаулық сақтау саласындағы сараптама түрлері) Қазақстан Республикасының экологиялық кодекісі. Қазақстан Республикасының санитарлық (тазалық), табиғатты қорғау заңдары. ҚР Азаматтық кодекісі науқастың құқығы азаматтық және құқықтық жауапкершілік медицинадағы кәсіптік және медициналық тәжірибенің заңдық реттелуі</p>	Студент берілген материалды еркін игерді, заң актілері баптарын дұрыс бағамдай алады.	Студент материалдарды игерген, дегеннен мазмұнын еркін айта алмайды. Заң құжаттары бойынша қойылған сұрақтардың көбіне дұрыс жауап береді.	Студент берілген материалды игере алмайды және заң құжаттары бойынша қойылған сұрақтарға көбінесе жауап бере алмайды.	Студент материалды дұрыс игере алмаған, қойылған сұрақтарға жауап бере алмайды.
5.	Өз білімін жетілдіру құрамы				
	Қоғамдық денсаулық сақтау тәжірибесінде дәлелдеуші медицина сұрақтары бойынша үнемі өз білімін жетілдіру ғылыми конференцияларға қатысу монография оқу. Іздестіру жүйелерімен берілген	Студент қолжетімді дерек көздерінің бәрін пайдалана отырып үнемі әдебиеттерді оқиды. Іздену жүйесі мен	Студент ақпараттың қолжетімді дереккөздерін пайдалана отырып, әдебиеттерді оқиды. Осы ақпарат базасы және іздену	Студент әдебиеттерді оқымайды қажетті дерек көздерді дұрыс пайдаланбайды. берілген ақпарат базасымен және іздену жүйесімен жұмыс істей алмайды.	Студент әдебиеттерді оқымайды, ақпарат дереккөздерін пайдаланбайды. Осы базамен және іздену жүйесімен өз бетінше жұмыс

<p>материалдармен өз бетінше жұмыс істеу; ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің қоғамдық денсаулық сақтау саласы бойынша ағымдық және жаңа заңдарымен өздігінен танысып біліп отыруы. Дәлелдік медицина бойынша жобаларды және СӨЖ қорғау.</p>	<p>берілген база бойынша өздігінен жұмыс жасайды. Ғылыми мақалаларды тауып оны сыни тұрғыда бағалай алады.</p>	<p>жүйесі бойынша өз бетінше жұмыс жасайды. Таба алғанмен, оларды толық бағалай алмайды.</p>		<p>істей алмайды.</p>
---	--	--	--	-----------------------

Осылайша, құзыреттілікті бағалаудың бұл үлгісі «Дәлелдік медицина негіздері» пәнінен студенттерді оқытудың жалпы моделіне кіреді және осыған ұқсас теориялық пәндерді оқытуды да пайдалана беруге болады.

Салыстыру үшін құзыреттілікті бағалау өлшемдеріне кейс-стади шешімдерін мысалға келтіреміз.

Міндеттің құрамы (100 балл)	Баллдық жүйеде бағалау	
Танымдық (білім) (ең жоғарғы 30 балл)	10 балл	Ең төменгі деңгейдегі білімге ие болу. Білімі жүйеленбеген. Білімін тәжірибе жүзінде көрсету қиынға соғады.
	20 балл	Керекті деңгейдегі білімге ие. Білімі жүйеленген. Білімін тәжірибе жүзінде көрсету қиынға соғады.
	30 балл	Терең білімге ие. Білімі жүйеленген. Білімін тәжірибе жүзінде шебер қолданады. Болжам шығаруда және проблемалық сұрақтарды құрастыруда белсенді қатысып отырады.
Операционалды (дағдылар) (ең жоғарғы 25 балл)	10 балл	Білімін тәжірибе жүзінде көрсетуде, экономикалық тұжырым жасауда, проблемалық ситуацияларды бағалау кезінде қиындықтар туады. Қате қорытынды жасайды.
	15 балл	Білімін тәжірибе жүзінде көрсетуде, экономикалық тұжырым жасауда, проблемалық ситуацияларды бағалау кезінде дұрыс қолданады, бірақ қорытынды жасауда қиындықтар туады.
	25 балл	Білімін тәжірибе кезінде белсенді қолданады және ситуацияға байланысты сәйкестіреді, ақпаратты сын көзбен бағалайды, қорытынды жасайды, анықтамаларды түсіндіріп және негіздейді.
Аксиологиялық (коммуникативтік дағдылар) (ең жоғары 15 балл)	5 балл	Ынтасыз, талқылау кезінде селқос, сын көзге және эмоцияға теңсіз қарайды, құрмет көрсетеді, бірақ әдепсіз. Пікір-таласқа қатыспайды.
	10 балл	Жағдайды эмоционалды қабылдайды, сын көзге тең қарайды, басқаларға құрмет және әдеп көрсетеді. Ынтасыз, көшбасшылық қабілет жоқ, шығармашылықсыз, талқылауда кейде белсенділік көрсетеді.
	15 балл	Жағдайға сәйкес эмоция көрсетеді, іс-қимыл және эмоционалды әрекеттерді дұрыс қабылдайды, басқаларға құрмет, әдеп көрсетеді, сенімді және жауапкершілігі бар. Креативті, көшбасшылық, стресске тұрақтылық, ынталық көрсетеді, топтық жұмыста шеберлік көрсетеді. Игілікті мәнерде сын көзді оппозициясыз қабылдайды. Түсініспеушілік пен қақтығысты шебер шешеді.

«Менеджмент» мамандығы бойынша студент біліктілігін бағалау және білім берудің (оқытудың) ұсынылған әдістері. «Денсаулық сақтау мен фармацевтикадағы менеджмент және маркетингтік құқық негіздері» кафедрасының оқытушылары құрастырған

Таблица 11

Оқыту түрі	Дәрістер		Тәжірибелік сабақтар		ОСӨЖ		СӨЖ		Курстық жұмыс		Дипломдық жұмыс		Оқу (өндірістік) тәжірибе		Бақылау түрлері (сынақ емтихан)		
	№	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері	Оқыту әдістері	Бағалау әдістері
1	1 курс																
	-мазмұндау; -әңгімелесу; -пресс-конференция; ойындық оқыту; -пікірталас; -дөңгелек үстел; -презентация; -мультимедиялық дәрістер; -электронды оқу құралдары және т.б. оқу басылымдары және басқа.	-білім алушылардың оқу жұмысын күнделікті қадағалау; -ауызша сұрау; -жазбаша бақылау сабақ үстіндегі балл; -эссе-5 минуттық еркін резюме-шығарма;	-іскерлік ойындар; -шығармашылық тапсырмалар; -пресс-конференция; -реферат корғау; -талдау жазбаларын құрастыру; -ойын арқылы оқу; -пікірталас; -дөңгелек үстел; -презентация; -проблемалы оқыту; -мультимедиялық тәжірибелік сабақтар; -электронды оқу басымдары т.б.	-тестілеу; -бақылау жұмысы білім алушылардың оқу жұмысын күнделікті бақылау; -ауызша сұрау; -жазбаша тексеру; -сабақтағы балл; -жеке үй тапсырмаларын тексеру; -өз бетінше шығармашылық жұмыс; -эссе-5 минуттық еркін резюме-шығарма эссе -10 минуттық жазбаша еркін баяндамашығарма;	-іскерлік ойындар; -шығармашылық тапсырмалар талдау жазбаларын жүргізу; -ойын түрінде оқыту; -пікірталас; -дөңгелек үстелпроблемалық оқыту электронды оқу құралдары т.б.	-тестілеу; -бақылау жұмысы білім алушылардың оқу жұмысын күнделікті қадағалау; -ауызша сұрау; -жазбаша тексеру; -сабақтың балл өз бетінше шығармашылық жұмыс; -эссе -5 минуттық еркін шығарма резюме; -эссе -10 минуттық еркін жазбаша шығарма; -баяндамалар; -гlossари құрастыру;	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-тестілеу; -бақылау жұмысы; -ауызша сұрау; -жазбаша тексеру; -эссе-өз бетінше шығарма жұмыс; баяндама жұмыс; баяндамалар;
2	2 курс																
	-мазмұндау; -мастер кластар; -әңгімелесу;	-Білім алушылардың оқу жұмысын	-іскерлік ойындар; -жағдайлық тапсырма-	-тестілеу; -бақылау жұмысы; -білім алу-	-іскерлік ойындар; -жағдайлық тапсырмалар;	- тестілеу; - бақылау жұмысы; - білім	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-тестілеу; -бақылау жұмысы;

	-пресс-конференциялар; ғылыми пікір талас талдау жазбашаларын құрастыру; -ойын түрінде оқыту; -пікір талас; -дөңгелек үстел; -презентациялар; -проблемалық оқыту; -мультимедиялық дәрістер; -электронды оқу құралдары т.б.	күнделікті қадағалау; -ауызша сұрақ; -жазбаша бақылау; -сабақтың балл; -эссе – 5 минуттық еркін шығарма резюме;	лар; -шығармашылық тапсырмалар; -шеберлік кластар; -пресс-конференциялар; -реферат корғау; -талдау жазбаларын құрастыру; -кейс бойынша сабақ; -ойын түріндегі сабақ; -коллоквиумдар; -пікір сайыс; -дөңгелек үстелдер; -презентация; -проблемалық оқыту; -тәжірибелік мультимедиялық сабақтар, -электронды оқу құралдары т.б.	шылардың оқу жұмыстарын күнделікті қадағалау; -ауызша сұрақ қою; -жазбаша тексеру; -сабақтың балл; -үй тапсырмасын тексеру; -эссе-өз бетінше шығармашылық жұмыс; -эссе – 5 минуттық еркін шығарма резюме; эссе 10 минуттық.	-шығармашылық тапсырмалары; -талдау жазбаларын құрастыру; -кейстік сабақтар; -іскерлік ойындар; -пікірсайыс; -дөңгелек үстелдер; -проблемалық оқыту; -электронды оқу құралдары т.б.	алушылардың оқу жұмысын күнделікті қадағалау; - ауызша сұрақ қою; - жазбаша тексеру; - сабақ ббойынша балл, - эссе – өзбетінше шығармашылық жұмыс; - эссе - 5 минуттық еркін шығарма резюме; - эссе – 10 минуттық жазбаша еркін шығарма; - баяндамалар; - глоссари құрастыру;									жұмысы; -ауызша сұрақтар беру; -жазбаша тексеру; ; -эссе-өздік шығармашылық жұмысы; -баяндамалар; -
3	3 курс														
	- Мазмұндама; - тренингер; - шеберлік кластар; - әңгімелесу; - пресс конференция; - ғылыми пікір талас; - талдау жасау;	- білім алушылардың оқу жұмыстарын күнделікті қадағалау; - ауызша сұрақ жауап; - жазбаша тексеру;	- іскерлік ойындар; - жағдаяттық епелер; - шығармашылық тапсырмалар; - тренингер; - шеберлік кластар; - пресс-конференция;	- тестілеу; - бақылау жұмысы; - оқушының күнделікті оқу жұмысын күнделікті қадағалау; - ауызша сұрақ қою; - жазбаша	- іскерлік ойындар; - жағдаяттық тапсырмалар; - шығармашылық тапсырмалар; - талдау жазбаларын құрастыру; - кейс бойынша сабақтар;	- тестілеу; - бақылау жұмысы; - білім алушылардың оқу жұмыстарын күнделікті қадағалау; - ауызша сұрақ қою; - жазбаша	- реферат корғау; - жағдаяттық тапсырмалар; - талдау жазбаларын құрастыру; - зертеушілік әдістері;	- жазбаша тексеру; - эссе – өздік шығармашылық жұмыс-баяндамалар;	- шығармашылық тапсырмалар талдау сараптамалық жазбаларды құрастыру; - зерттеу әдістері;						- тестілеу; - бақылау жұмысы; ; - ауызша сұрақ; - жазбаша тексеру; - эссе-өздік шығармашылық

	- ойын түрлерінде оқыту; - пікірталас; - дөңгелек үстелдер; - презентациялар; - проблемалық оқыту; - мультимедиялық дәріс; - электронды оқу басылымдары т.б.	- сабақтақ балл; - эссе-5 минуттық еркін шығарма – резюме;	- ғылыми-пікір талас; - реферат қорғау; - жазбаша құрастыру; - кейс бойынша сабақтар; - ойын түрлерінде оқыту; - коллоквиумдар; - пікірсайыс; - дөңгелек үстелдер; - презентация проблем оқыту; - мультимедиялық тәжірибелік сабақтар; - электронды оқу құралдары т.б.	тексеру; - сабақтағы балл; - үй жұмысын тексеру; - эссе – өздік шығармашылық жұмысы; - эссе – 5 минуттық еркін шығарма резюме; - эссе – 10 минуттық еркін жазбаша шығармалар; - глоссари жасау;	- ойындық сабақтар; - зерттеу әдістері; - пікірсайыс; - проблемалық оқыту; - электрондық оқыту басылымдары;	тексеру; - сабақтағы балл; - эссе – шығармашылық өздік жұмыс; - эссе – 5 минуттық еркін шығарма резюме; - эссе – 10 минуттық еркін жазбаша шығармалар; - баяндамалар; - глоссари жасау;										жұмысы; - баяндамалар;
4	4 курс															
	- мазмұндама; - тренингер; - шеберлік кластар; - әңгімелесу; - пресс конференциялар-ғылыми пікір таластар; - пікір сайыстар; - эссе - талдау жасау; - ойын сабақтары; пікірсайыстар; - дөңгелек үстелдер; - презентация	- оқушылардың оқу жұмысын күнделікті қадағалау; - ауызша сұрақ қою; - жазбаша тексеру; - сабақ балы; - эссе - 5 минуттық еркін шығарма резюме;	- іскерлік; - ойындар; - жағдаяттық тапсырмалар; - шығармашылық тапсырмалар; - тренингер; - шеберлік кластар; - персс конференциялар; - ғылыми пікір таластар; реферат қорғау; - салыстырмалық жазба	- тестілеу; - бақылау жұмыс; - білім алушылардың оқу жұмысын күнделікті қадағалау; - ауызша сұрақтар; - жазбаша тексеру; - сабақ балл; - үй тапсырмасын тексеру; - зерттеу әдістері; - пікірталас; - дөңгелек үстелдер;	- іскерлік ойындар; - жағдаяттық тапсырмалар; - шығармашылық тапсырмалар; - сараптама-лық жазбалар құрастыру; - кейстік сабақтар; - ойын түрлерінде оқыту; - зерттеу әдістері; - пікірталас; - дөңгелек үстелдер;	- тестілеу; - бақылау жұмысы; - білім алушылардың оқу жұмысын күнделікті қадағалау; - ауызша сұрау; - жазбаша тексеру; - сабақ балы; - эссе шығармашылық өздік жұмыс; - эссе – 5 минуттық	- реферат қорғау; - жағдаяттық тапсырмалар; - шығармашылық тапсырмалар; - сараптама-лық жазбалар құрастыру; - эссе - зерттеу әдісі;	- жазбаша тексеру; - эссе өздік шығармашылық жұмыс; - баяндамалар; - сараптама-лық жазбалар құрастыру; - зерттеу әдістері;	- шығармашылық тапсырмалар; - сараптама-лық жазбалар құрастыру; - зерттеу әдістері;	- жазбаша тексеру; - эссе-шығармашылық өздік жұмысы; - баяндамалар;	- шығармашылық тапсырмалар; - сараптама-лық жазбаларды құрастыру; - зерттеу әдістері;	- жазбаша тексеру; - эссе шығармашылық өздік жұмыс; - баяндамалар;	-	- Шығармашылық тапсырмалар; - Сараптама-лық жазба құрастыру; - зерттеу әдістері,	- жазбаша тексеру; - эссе шығармашылық өздік жұмыс; - баяндама	- тестілеу; - бақылау жұмысы; - ауызша сұрақ; - жазбаша тексеру; - эссе өздік шығармашылық жұмыс; - баяндамалар;

- мәселелік оқыту; - мультимедиялық дәрістер; - электронды оқу құралдары т.б.		құрастыру; - кейс бойынша сабақтар - ойындық оқыту; - коллоквиумдар; - пікірталастар; - дөңгелек үстелдер; - презентациялар; - мәселелік оқыту; - мультимедиялық тәжірибелік сабақтар т.б.	жұмыс; - эссе-5 минуттық еркін шығарма-резюме; - эссе – 10 минуттық еркін шығарма; - баяндамалар;	- мәселелік оқыту; - электронды оқу баслымдары т.б.	еркін шығарма; - эссе -10 минуттық еркін жазбаша шығарма; - баяндамалар; - глоссари құрастыру												

ҚОРЫТЫНДЫ

Жаңа мыңжылдық мамандарын даярлау үрдісі қазіргі кезде қолданыста жүрген білім беру жүйесін түбегейлі өзгертуді талап етеді. Бұл инновациялық білім беру әдістерін енгізу, білім беру бағдарламалары мен бағалау жүйелерін жетілдіре түсу және т.б. өзгерістер болып табылады.

Дүниежүзілік және отандық әдебиеттерді талдау нәтижесі бойынша ҚазҰМУ медициналық білім беру жүйесін жетілдіру саласында құзыретті – бағытты оқыту мен оқытуға құзыреттілік тұрғыдан қарау негіз болып табылатын өзінің даму стратегиясын белгіледі.

Бұл енгізу барлық негізгі және арнайы құзыреттіліктерді біріктіретін, оқытудың біртұтас интегративті нәтижесі ретінде студенттердің кәсіби құзыреттіліктерін қалыптастыруға мән бере отырып, медицина оқу орындары студенттерін оқытудың басымдылықтарын өзгертуге мүмкіндік береді.

Сонымен бірге, құзыреттілік тұрғыдан бағдарлау кейбір пәндік білім мен дағдылардың жиынтығын ғана емес, сонымен бірге кәсіби құзыреттіліктерді меңгеру дәрежесін бағалауды білдіреді. ҚазҰМУ бітірушісі: когнитивті, операциялық, коммуникативті, заңдық және үздіксіз өз бетінше даму сияқты құзыреттіліктерді меңгеруі тиіс. Дайындықтың әр бағытында оқыту курстары бойынша құзыреттіліктері бөлініп көрсетілген бітіруші – маманның нақты моделі жасалды.

Бұл бөлінген құзыреттіліктер студенттердің кәсіби дайындықтарын бағалауға мүмкіндік беретін (шарттар/өлшемдер критерийлер) болып табылады.

Талдау нәтижелері басқа елдердің медицина жоғары оқу орындарында қолданылып жүрген студенттердің құзыреттіліктерін бағалаудың негізгі әдістерін 5 категория бойынша жіктеуге болады:

1. Жазбаша емтихандар
2. Клиникалық/ тәжірибелік әдістер
3. Бақылау
4. Портфолио және оқу ісінің басқа да есептері
5. Әріптестер бағалауы және өзін-өзі бағалау.

Бірақ, бұл бағалау әдістерінің әрқайсысының мықты және әлсіз жақтары, тәжірибелік қолданысы әр түрлі болады. Бұл студенттердің құзыреттіліктерді меңгеруіне және оқу ақысының мөлшеріне де әсер етеді. Осыған байланысты дүниежүзілік тәжірибеге сүйене отырып, бір-бірін толықтыратын әрі өзара байланысты болатын бірнеше бағалау әдістерін қолдану ұсынылады. Сонымен бірге оқу үрдісінде барлық педагогикалық тексеру қызметін іске асыратын ішкі бақылау – бағалау жүйесінің ерекше өлшеуіштері жасалуы тиіс.

Біз студенттер құзыреттіліктерін бағалаудың негізгі жолдарын жасадық. Сонымен, университет студенттерінің құзыреттілігін бағалау жүйесі оқытушы көмегімен білім алу және дағдыларды меңгеруден бастап муляждар арқылы оқып-үйренуге дейін үздіксіз цикл болып табылатын оқу үрдісіне бағытталған.

Қажетті дағдыларды меңгергеннен кейін науқастармен тікелей байланыста болып, ауруханаларда тәжірибеден өтеді. Келесі кезең клиникалық жағдайларды құрастыру болып табылады. Бағалаудың қорытынды кезеңі – объективті структуралық клиникалық емтихан болып табылады.

Оқытудың әр кезеңінде ҚазҰМУ студенттерінің құзыреттіліктерін бағалаудың тұжырымды ұстанымдарға сүйенуді ұсынамыз:

1. Студент құзыреттілігін бағалауға бағдарлау принципі.
2. Студенттердің қалыптасу және бағалау құзыреттіліктерінің дамуындағы пәнаралық және жалғастық ұстанымы.
3. «Қарапайымнан күрделіге қарай» принципі.
4. Пән ерекшелігіне қарай құзыреттіліктерді бағалау әдістерін таңдау принципі.
5. Жүйелілік принципі.

Сонымен, ҚазҰМУ студенттерінің құзыреттіліктерін бағалау үлгісінде оқытудың барлық сатыларында рет-ретімен болуы керек. Әр пәнге және әр курсқа байланысты құзыреттіліктерді бағалаудың арнайы жолдары қарастырылуы керек.

Оқыту әдістері мен бағалауды үнемі жетілдіріп отыру медициналық оқу орындарында мамандарды жоғары сапалы дайындауға мүмкіндік береді.

Ұсынылатын әдебиеттер

1. Аванесов В.С. Композиция тестовых заданий: Учебная книга. 3-е изд., доп. – М.: Центр тестирования, 2002 - 240 с.
2. Аканов А., Мирзабеков О., Ахметов В. и др. Болонский процесс – путь КазНМУ в общеевропейское образовательное пространство. – Алматы: КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, 2010.
3. Аканов А.А., Хамзина Н.К., Ахметов В.И. и др. Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова: на пути инновационных преобразований. – Алматы: КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, 2010.
4. Амиров Н. Медицинская газета, 19.11.2010.
5. Бадмаев Б.Ц. Методика преподавания психологии: Учеб.-метод. пособие для преподават. и аспирантов вузов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 304 с. – С. 74
6. Барбара Миллер. Воспитание граждан: переосмысление подхода к оценке учеников) по материалам сайта - <http://charko.narod.ru>
7. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии. - М.: Педагогика, 1989. - 190 с.
8. Вербицкий А.А. Новая образовательная парадигма и контекстное обучение. М. ИЦ, 1999.
9. Гуляева С.П. Портфолио: рекомендации по созданию и использованию в предпрофильной подготовке / С.П.Гуляева.- Новокузнецк: изд-во МОУ ДПО ИПК, 2005. – 73 с.
10. Два десятилетия реформ в высшем образовании Европы: 1980 и далее, Euridyce Studies, Euridyce European Unit, Brussels, 2000. <http://www.euridyce.org>
11. Джонсон Д., Джонсон Р., Джонсон-Холубек Э. Методы обучения. Обучение в сотрудничестве.
12. Загашаев И.О., Заир-Бек С.И. Критическое мышление: технология развития. Перспективы для высшего образования. – М., 2002. - С. 265.
13. Загвоздкин В.К. Роль портфолио в учебном процессе. Некоторые психолого-педагогические аспекты // Психологическая наука и образование. - № 4, 2004.
14. Заир-Бек Е.С. Основы педагогического проектирования СПб. 1995.
15. Калмыкова И.Р. Портфолио как средство самоорганизации и саморазвития личности // Образование в современной школе.
16. Кейс С.М., Свэнсон Д.Б. Создание письменных тестовых вопросов по базисным и клиническим дисциплинам. - Национальный Совет Медицинских Экзаменаторов, - Филадельфия, Пенсильвания 1996.
17. Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения (с изменениями и дополнениями по состоянию на 30.06.2010 г.)
18. Михайлычев Е.А. Дидактическая тестология. – М., 2001. – 432 с.
19. Муминов Т.А., Даулетбакова М.И. Инновационные технологии в образовательном процессе медицинских вузов. – Алматы: КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, 2003. – 144 с.
20. Наумов Л.Б. Оптимизация обучения в медицинском институте. Программированное руководство для преподавателей Медицинских Институтков. – Новосибирск, 1978. – 419 с.
21. Новаторов Э.В. Организация подготовки маркетологов в США / Маркетинг в России и за рубежом / №2 / 2003.
22. Новикова Т.Г. Анализ разработки портфолио на основе зарубежного опыта / Т.Г.Новикова // Развитие образовательных систем в контексте модернизации образования. – М.: Academia; АПКИПРО, 2003.
23. Пинский А.А. Рекомендации по построению различных моделей «портфолио» учащихся основной школы // Образование в современной школе.
24. Профессиональная компетентность и мобильность педагогических кадров. Социально-педагогические и психологические аспекты (материалы конференции). - СПб., ИОВ РАО, 1994. - 193 с.
25. Спустя десять лет и глядя вперед: обзор преобразований в высшем образовании Центральной и Восточной Европы. Труды по высшему образованию, CEPES/ЮНЕСКО, Бухарест, 2000.

26. Формирование общества, основанного на знаниях: Новые задачи высшей школы Доклад Всемирного Банка. Издательство «Весь Мир», 2003.
27. Assessment of clinical competence using objective structured examination, Harden et al., Br Med J. 1975 Feb.
28. Brown S., Rust C. and Gibbs G. Strategies for Diversifying Assessment in Higher Education Oxford: Oxford Centre for Staff Development. – 1994.
29. Essay Grading Scheme Information for UTS staff on Assessment - <http://charko.narod.ru>
30. Jones J. E. Portfolio assessment as a strategy for self-direction // Learning. New Directions for Adult and Continuing Education. 1994. № 64.
31. Meriwether Nell W. Strategies for Writing Successful Essays. Chicago: NTC Publishing Group, 1998.
32. Mick Healey. Using Peer and Self Assessment for Assessing the Contribution of Individuals to a Group Project.
33. Ross M., Carroll, G., Knight J., Chamberlain M., Fothergill-Bourbonnais F., and Linton J. (1988) Using the OSCE to measure clinical skills performance in nursing. Journal of Advanced Nursing, 13, 45-56
34. Sebranek Patrick, Verne Meyer, and Dave Kemper. Writers INC: A Student Handbook for Writing & Learning. Wilmington: D.C. Heath and Company, 1996.

Медицина жоғары оқу орындарында (Канада) студенттерінің тәжірибелік дағдыларын бағалау бланкісі

Студенттің аты-жөні: _____

Күні: _____

Орны: _____

Бағалаудың әр саласы бойынша қабілеттілік деңгейін анықтаңыздар. Рейтингтің көбеюіне қарай сапа кумулятивті болуы керек; мысалы, физикалық тексеру дағдыларын меңгергені үшін «үздік» баға негізгі және қосымша мәліметтер ұйымдасқан және мақсатты тәртіп бойынша алынған жағдайда қойылады. Студенттің қай деңгейде бірізді екенін көрсетіңіз.

Үздік Ортадан жоғары Қанағаттанарлық Жаксарту қажет Қабылданбайды

Мәліметтер жинау

Анамнез, шағымдар жинау дағдылары. Егер анықталмаса, осы жерге белгілеңіз.

Тапқыр, тиімді, байқағыш, аңғарғыш	Нақты, жағдайға байланысты (палатада немесе клиникада) анықтайды	Негізгі мәліметтерді алады. Нақты. Жаңа мәселелерді анықтайды.	Мәліметтер толық емес.	Нақты емес қателіктер: көп талапқа сай емес.
------------------------------------	--	--	------------------------	--

Физикалық тексеру дағдылары. Егер анықтамаса, осы жерге белгілеңіз.

Нақты қорытындылар жасайды.	Жинақы, орынды қорытындылар жасайды.	Негізгі белгілерін анықтайды.	Дағдыларды меңгеруі нашар немесе науқасқа жағдай жасауға немқұрайлы қарайды.	Сенімсіз
-----------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--	----------

Ақпараттарды жазу/баяндау

Нақты мәліметтер және сырқатнама жазу

Ықшамдылық: Ауру патогенезін және науқас жағдайын терең түсініп жазады.	Негізгі ақпараттарды қамтиды, анық, нақты баяндайды.	Нақты, толық, өзекті.	Жиі кешіктіріп жазады. Науқас жағдайы туралы мәлімет аз. Қосымша мәліметтер жеткіліксіз.	Нақты емес мәліметтер немесе қателіктер.
---	--	-----------------------	--	--

Сырқатнама толтыру

Сауығу туралы жазбалар/клиникалық жазбалар

Жоспарлауға және бағалауға аналитикалық тұрғыдан қарау.	Ықшамдылық, нақтылық, жинақылық.	Жоспарлардың болуы және ағымдағы мәселелерді анықтау.	Ұйымдастыру қажет,	Негізгі мәліметтер жоқ немесе мәліметтер анық емес.
---	----------------------------------	---	--------------------	---

Ауызша тұсаукесер

Ситуацияларға сәйкес (раундтар типі бойынша) дәлелдерді дұрыс таңдау ең негізгі ойды түсінуге үйретеді.	Үстіртін айту; Жақсы байланыс, дәлелдерді таңдау түсінік береді.	Талапқа сәйкес; қажетті ақпараттарды қамтыған; жазбаларды аз қолданған.	Көп қателіктер: керек емес мәліметтер жиі кездеседі; Байланыс жоқ.	Дайындығы көп жағдайда төмен.
---	--	---	--	-------------------------------

Білім

Базалық білімдер

Емдеу шараларын түсінеді, ой-өрісі кең	Нақтамалық тұрғыдан терең түсінеді	Патофизиологиядан базалық білімі бар	Негізгі түсініктерді нашар түсінеді.	Базалық білімінің жетіспеушілігі
--	------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

Науқастармен қарым-қатынас

(мүмкіндік болса тексеру) - оқулық арқылы білім алу; - әдебиеттерді бағытты таңдау; - басқаларды оқытады;	Жан-жақты тексеру арқылы нақтама жасау; Жанама сұрақтарға талдау жасай алу	Өзі емдеп жүрген Науқастардың жан-жақты нақтамасының негіздерін біледі.	Науқас жағдайын дұрыс түсінбеу.	Науқас жағдайын түсінуге білімінің жетіспеушілігі.
--	--	---	---------------------------------	--

Мәліметтерді түсіндіру

Талдау

Науқас жағдайларының өзара байланысын және күрделі мәселелерді түсінеді.	Мәліметтерде негізделген түсінік ұсынады.	Жағдайлар тізімін жасап, жан-жақты негізделген нақтама қолданады.	Мәліметтерді жиі талдаусыз баяндайды. Мәселелер тізімі әлі де нақтылауды қажет етеді	Негізгі мәліметтерді түсіндіре алмайды.
--	---	---	--	---

Шешімдер қабылдау/Менеджмент

Ұжымдық жоспарлауға байыппен қарау.	Нақтамалық іс-шаралар ретімен негізделген.	Науқасқа өз деңгейінде күтім жасау; өз мүмкіндіктерін білу.	Клиникалық мәселелерді шешуде ретсіздік.	Іс-әрекеттің, пікірдің жұтандығы науқасқа кері әсер етеді.
-------------------------------------	--	---	--	--

Басқару дағдылары

Науқасқа күтім жасау қызметі

Жоғары деңгейдегі қызмет команданың барлық мүшелерін жұмысқа араластырады және реттейді	Өте өнімді, бастамашылықты көбіне өз мойнына алады (клиникада немесе палатада)	Науқастың негізгі мәселелерін бақылап отырады, науқастың сырқатнамасын қолдайды	Өз міндетін атқаруға итермелеу керек; оның ары қарайғы іс-әрекеті бірізді емес	Науқасқа қажетті күтім жасағысы келмейді, сенімсіз.
---	--	---	--	---

Процедуралар

Кәсіби шеберлігі өте жоғары, шебер	Сақ, өзіне сенімді, жаны ашығыш	Процедуралар жасауға, оған дайындауға қажетті дағдыларды көрсете алады	Олақ, тіпті базалық процедураларды жасауға да талаптанбайды	Тіпті жаттығудан кейін де іс-әрекетінің жақсарғаны байқалмайды, немқұрайлы
------------------------------------	---------------------------------	--	---	--

Кәсіби қарым-қатынастар

Сенімділік/ Міндеттер

Өз бетінше білім алуға және науқастарға көңіл бөлуге ынтығасы өте жоғары	Бастамашылық көрсетеді	Өз міндетін атқарады	Көбінесе қызметін атқаруға дайын емес, селсоқ (самарқау)	Сабақтан себепсіз қалады, сенімсіз
--	------------------------	----------------------	--	------------------------------------

Оқытуға жауап

Өзін дұрыс бағалай білу – ары қарай дамуына ықпал етеді	Кері байланыс жасауға тырысады, нәтижесінде дағдыларын жақсартады	Кері байланыс жасау нәтижесінде біршама жетістіктерге жетеді	Жетістіктері бірізді емес	Жақсару байқалмайды
---	---	--	---------------------------	---------------------

Өз бетінше білім алу (білім мен дағдылар)

Жоғары деңгейдегі бастамашылық нәтижесінде кейін басқаларды оқытады	Алдына мақсат қояды, көп оқиды, мүмкіндік болған кезде алдын ала дайындалады	Жеткілікті мөлшерде оқиды	Өз бетінше оқуға итермелеп отыру керек	Оқуға ниеті жоқ, өзіне-өзі сын көзбен қарамайды
---	--	---------------------------	--	---

Кәсіби мінез-құлық

Науқаспен өзара әрекеті

Науқастар қалайтын дәрігер	Науқастардың сеніміне ие болады	Науқастар оң көзбен қарайды, онымен дұрыс қарым-қатынаста болады	Кейде селқос, құнтсыз (зейінсіз)	Науқастармен тікелей байланысқа түсуден қашады, ояр (әдепсіз)
----------------------------	---------------------------------	--	----------------------------------	---

Жүктемеге төзімділік

Шексіз сабырлылық, ұтқыр шешімдер	Икемді, басқаларды қолдауға әзір	Бейімделуге икемді	Икемді емес немесе өзін-өзі билей алмайды	Жүктемеге төзе алмайды
-----------------------------------	----------------------------------	--------------------	---	------------------------

Ұжыммен қарым-қатынасы

Өзарара сыйластыққа, құрметке ие	Ауруханадағы басқа қызметкерлермен жақсы қарым-қатынаста болады	Команданың нәтижелі мүшесі, олармен өнімді әрекетке түседі	Басқаларға жеткілікті дәрежеде көңіл бөлмейді және сыйласа алмайды	Ұжымның қарама-қайшылықты немесе тәртіп бұзғыш мүшесі
----------------------------------	---	--	--	---

Түсініктеме: (Жазбаша түсініктеме де қажет. Бұл студент үшін келесі жолы «қандай қадам» жасаған жөн?)

Студент кейін қол жеткізген әрбір қадамды белгілеңіз:

*Баяндамашы *Талдаушы *Менеджер *Мұғалім

Ұсынылатын баға: _____ Сіз бұл мәлімдемені студентпен бірге талқыладыңыз ба? _____

Емтихан алушы _____ Интерн Резидент _____

Аты _____ Қолы _____ Мерзімі _____/_____/_____

Біздің жүйеміз пайыздық қатынастан гөрі көзге елестету Межелеріне көбірек негізделген. Осыны студенттің жұмыс деңгейін сипаттағанда ескеріңіздер.

Өте жоғары деңгей: (Баяндамашы) Қанағаттандыратарлықтай ұсынылым. Студент негізгі ақпараттарды біледі және оны дәл баяндайды; талдай бастайды; кәсіби қасиеті берік. Жеке басына тән қасиеттері сипаттаушы түсініктемеде көрсетілуі тиіс.

Жоғары деңгей: (Талдаушы) Бағалау саласында жұмыстарына берілетін жоғары бағалар анағұрлым көп. Мәліметтерді ретімен талдайды; білім қоры жақсы; науқасқа күтім жасауға белсене қатысады. Клиникалық жұмысқа дайындығы сай келеді.

Үздік: (Менеджер / педагог) Бағалаудың көптеген негізгі саласында ең жоғары рейтингке ие. Науқасқа күтім жасау деңгейі төртінші жыл оқып жатқан студенттің деңгейіне сай, басқару нұсқаларын белсенді ұсынады; білім қоры өте жоғары; өзінің науқастары туралы білімі (кеңдігі / тереңдігі жағынан) өте жақсы. Көшбасшылық қасиеті және жеке тұлғалар арасындағы қарым-қатынастар бойынша тәжірибесі жоғары.

Төменгі баға: Кейбір салаларда талапқа сай келгенмен, көптеген салаларда жақсартуға тиістілері көп. Өз саласында даму бар екенін көрсетті төртінші оқу жылында үшінші курсты қайталап оқымай-ақ қосымша медициналық тәжірибе жинақтаған соң, дәрігер жұмысын қанағаттандыратарлықтай дәредеде атқара алуы тиіс.

Қанағаттандыратарлықсыз: Жұмысты жалпы алғанда және кез келген ірі бағалау саласы бойынша қажетті деңгейде орндамайды. Нұсқау беруден кейін қажетті деңгейде жақсару жоқ. «Қанағаттандыратарлықсыз» деп бағалаған жағдайда үшінші курсты қайталап оқу талап етіледі.

Медициналық білім беруде жиі қолданылатын бағалау әдістері (АҚШ тәжірибесі)

Әдістер	Сипаты	Артықшылығы	Кемшілігі
1.Сипаттамалық баға	Студенттің әлеуметтік жағдайы және оның жетістіктері туралы толық мәлімет алуға мүмкіндік береді. Бағалаудың жеке тұлғалық деңгейі: практика кезінде өзін көрсете білген медициналық мекемеде оқитын әрбір студенттің өзіндік ерекшелігін ашып көрсетеді (ерекшелейді)	Әрбір студенттің терең білімі болуын талап етеді. Сапалы әдіс, тәжірибе кезіндегі студенттің орындаушылығына берілген клиникалық қысқаша сипаттама. Оқытушы-профессорлар құрамы келіскен жағдайда артықшылығы бар	Бұл жағдайда ақпараттың нақтылығы рейтингке емес қарым-қатынасқа негізделгендіктен, рейтингтен ауытқуды жөндеу керек. Нәтижелері тұрақты және қалыпқа келтірілді.
2.Клиникалық жағдайларды жазу	Әнбір жағдаятқа, оның клиникалық мәселелерін және оларды шешу жоларын көрсете отырып нақты құжаттар жүргізу	Студенттің дағдысын ұзақ уақытқа қалыптастыру. Неғұрлым көп тәжірибе мен білімді талап ететін клиникалық жағдаяттарды анықтауға мүмкіндік береді. Базалық мәліметтермен жұмыс істеу деңгейін көтереді. Оқуды бітірген соң ауруханада жұмыс істеуіне өзгелердің оң көзқарасын қалыптастыруға ықпал етеді.	Студенттің орындаушылығы жоғары деңгейде болуын талап етеді.
3.Шартты (сырттай) бақылау (зерттеу)	Медицина саласындағы көптеген салаларды қамтитын, көбінесе әртүрлі пәндерден тұратын ұзаққа созылатын, стандартталған емтихандар,	Әдеттегі жақсы емтихандар. Емтихан тапсырушының білім қоры туралы жалпы мағлұматтар береді	Студенттің дайындық деңгейін нақты бағалай алмайды. Оқытудың өзіндік ерекшеліктері мен кемшіліктерін ашып көрсетпейді. Қаржылық шығыны көп.
4.Шоғырлы (ішкі) бақылау (зерттеу)	Әртүрлі курстардағы және тәжірибе кезіндегілерді пайдалана отырып шоғырлы факультеттерде жасалған емтихандар	Шоғырлы білім берудің сапасын салыстыру үшін өткізіледі. Біріктіріп оқытуды және оларды бағалауды зерттейді.	Егер ПОҚ қызығушылық танытпаса, немесе тестілерді жасауға және өндеуге үйретілмеген болса, сапасы зардап шегеді. ПОҚ-тардың көп уақытын алады
5.Симуляция	Статистикалық үлгі.Манекендер, компьютерлік технологияға негізделген виртуальды-шынайылыққа жақын келетін клиникалық жағдайлар. Топты, сондай-ақ әрібір студентті бағалауға қолдануға болады.	Студенттің клиникалық ойлауы мен дағдысын бағалауға мүмкіндік беретін тәсіл. Клиникашылар қолдайды және оқыту әдісі ретінде өте жақсы.	Симуляция шынайы науқастардан анық ерекшеленіп тұрады. Клиникалық манипуляцияны орындау нормаларын есептеуді ажыратуда қиындық келтіреді.

			Жағдай кезінде жасалатын манипуляцияны жалпыландыру бейімделуді және қарапайымдандыруды қажет етеді.
6.Нақты құрылымды емтихан	Емтихан тапсырушы 5 минут ішінде оған сұрақтар қойылатын арнайы пункттерден кезек-кезек өтеді, сол уақыт аралығында ол клиникалық талдауларға (анализдерге) түсініктеме жасайды, медициналық манипуляция жасайды, басқа сөзбен айтқанда клиникалық жағдаяттар кезінде жасайтын дағдылары мен мүмкіндіктерін көрсетеді.	Студенттердің шынайы клиникалық дағдыларын анық, іс жүзінде бағалауға мүмкіндік беретін тәсіл. Клиникалық жағдаяттарға шұғыл ықпал етуді талап етеді. Өтірікке жол бермейді.	ПОҚ-тарды тарту және өзара әрекеттестіру қажет. Тиімді жұмыс істеу үшін қатаң басшылық керек.
7. Бақылау парағы (сауалнама)	Сұрақтарға «иә-жоқ» немесе «дұрыс-дұрыс емес» деп жауап бере отырып, яғни студенттердің клиникалық процедураларды орындау және клиникалық өнімдерді даярлау дағдыларын біртіндеп бағалауға мүмкіндік береді.	Арнайы процедураларды немесе өнімдерді бағалауға ыңғайлы. Сауалнаманың бір реттік пункттері және олардың реті туралы болжамдар талқыланады.	Өнімдер мен процедуралар қажет болмағандықтан, оңайлатылған сияқты болып көрінуі мүмкін. ПОҚ-тардың көп уақыт бөлуін қажет етеді. Рейтинг құраушыларды үйрету қажет.
8.Рейтинг бағасы	Жалпы баға. Рейтинг құрастырушылар қажетті ерекше дағдылардан гөрі, мінездеме мен танымдық емес кәсіби дағдыларға көбірек көңіл бөлінеді.	Науқасқа жақсы клиникалық күтім жасауға негізделген маңызды сапалық факторларды анықтауға мүмкіндік береді.	«Гало» әсердің жиі кездесуінен, төменгі ретингке ие студенттер саны аз болып көрінеді және бұл студенттердің дайындық деңгейін теріс көрсетеді.
9. Ауызша емтихан	Студент мұғаліммен бетпе-бет отырып белгілі бір клиникалық пән саласы бойынша сұрақтарға жауап береді. Кейде студент күйзелісті (стресті) көтере ала ма, алмай ма дегенді тексеру үшін қолданылады.	Тарихи бекітілген бұл әдіс медициналық мекемелер студенттері үшін 3000 жылға жуық қолданылып келеді.	Бағалаудың сенімсіз әдісі. Емтихан алушының көңіл-күйіне байланысты.
10.Хаттамалық жазбалар	Декандардың жазбалары, ПОҚ-тардың ұсыныстары.	Студенттің жетістіктерін сипаттауға жоғары деңгейде келетін тәсіл.Көбінесе ол тереңірек және қиынырақ оқуға дайын.	«Гало» әсер жиі кездеседі. Емтихан тапсырушы «сөйлемдерді тастап кетіп» оқитынын түсіндіру қиын.
11.Шолу картасы (сырқатнама)	Клиникалық жағдаяттарды талқылау. Науқастың картасын (сырқатнамасын) және соңғы жазбаларды талдауға негізделген.	Жағдайдың шынайылығына және оның бағалылығына байланысты маңыздылығы жоғары. Науқаспен	Жағдай тақырыптық жоспар немесе тәжірибелік дағдылар бойынша таңдап алынуы керек.

		жұмыс істей алуда тікелей байланыстың болуы.	
12.Стандартталған науқастар	Тәжірибесіз мамандар науқастың хал-жағдайы туралы дұрыс баяндауды үйренеді. Стандартталған науқастар бұл кезде студенттің мінез-құлқын жазып отырады.	Шынайы. Стандартталған науқас дұрыс айтылған мәліметтерді жазып отырады және кемшілікті сол жерде-ақ көрсетуі мүмкін. Физикалық тексеру мен сауалнаманы бағалауда өте тиімді.	Стандартталған науқастарды үйрету және оларды жіктеу уақытты талап етеді. Бағаны мұқият бақылауды қажет етеді.
13.Аудио-бейне шолу	Студент-емтихан алушы шолуы және клиникалық жағдаят жазылған сыни бейнекөрініс науқасты да, студентті де еліктіреді (қызықтырады).	Шынайы. Студенттің науқаспен тіл табыса алуын, коммуникативті дағдыларын және кәсіби шеберлігін бағалауға мүмкіндік береді.	«Тым жоғары» талап болуы да мүмкін. Кейбір студенттердің бейнежазбада көргендері мен естігендеріне үйренуіне біраз уақыт қажет.
14. Шолулық болжамды келісімдер	Студент пен емтихан алушы арасындағы білім алу талаптары және студенттің белгілі бір мерзім ішіндегі мақсаты туралы жасалған келісімшарт.	Студенттің білім алудағы міндеттерінің айқын болуы. Білім алудың межелері мен стандарттарын бекіту. ПОҚ-тар қандай жәрдем көрсету керек екендігін белгілеу.	Кейбір студенттер мен ПОҚ-тар өздерінің күткендерін бір-бірімен бөлісуге онша құштар емес.
15.Портфолио	Клиникада өткізген уақытында, ғылыми еңбекпен айналысқан және кәсіби деңгейін шыңдаумен шұғылданған кезінде жиналған заттай материалдыр. Ол жарық көрген мақалалар, өздері кірген сайттар жазбалары, дағылар туралы мәліметтер және тағы басқалары болуы мүмкін. Білім беру нұсқасын көшіріп алу болмауы керек.	Материалдық дәлелдемелер арқылы академиялық емес жетістіктерін нақты есептеуге болады.	Студенттің жоғары деңгейде сай болуын талап етеді. Курстан өту үшін нені қосу керек, нені алып тастау керек екендігі ақты анықталуы тиіс.
16.Бағалау	Медициналық білім алушы студентті әртүрлі дереккөздерден алынған рейтинг арқылы бағалау. Мысалы: өздігінен дамуы, құрбылыстарына қарым-қатынасы, науқастарды, медициналық істі меңгеруді бақылаушы ретіндегі іс-әрекеттері бойынша бағалау.	Студенттің құзыреттілікті меңгеру дәрежесін нақты сипаттайтын бай дереккөздер. Әртүрлі мәліметтерді пайдалану – нормативтік салыстырулар жасауға мүмкіндік береді.	Компьютерсіз, интернетсіз тығырықтан шығу қиын. Әртүрлі дереккөздерден алынған мәліметтердің жоғары деңгейде сәйкес келуін қажет етеді.

**С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ
ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ
МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ҮЛГІСІ**

**1-ші бөлім
ҚҰЗЫРЕТТІЛІКТЕРДІ БАҒАЛАУ ӘДІСТЕРІ**

Формат 60×84/8
Кеңсе қағазы. Көлемі 13 т.б. Баспа 200 дана
Баспахана ЖШС «Кредосс-Трейд»