

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ- ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΑΡΧΕΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η αξιολόγηση των φοιτητών αποτελεί κομβικό σημείο της εκπαιδευτικής διαδικασίας καθώς έχει αποδειχτεί ότι καθορίζει τον τρόπο διαβάσματος και τις στρατηγικές μελέτης του κάθε φοιτητή. Στόχος της πρέπει να είναι να εξετάζει όχι μόνο γνώσεις, αλλά και δεξιότητες, στάσεις και συμπεριφορές. Οι σύγχρονες απόψεις πάνω στην αξιολόγηση φοιτητών ιατρικής καταδεικνύουν τη σημασία της ενδιάμεσης αξιολόγησης (εξετάσεις προόδου, εργασίες κ.α.), της χρήσης ποικιλίας μεθόδων εξέτασης και της διαρκούς εκπαίδευσης των αξιολογητών. Βασικές αρχές που τίθενται σε παγκόσμιο επίπεδο είναι η αξιολόγηση να ανταποκρίνεται στους στόχους του προγράμματος σπουδών και του κάθε μαθήματος ξεχωριστά, να είναι ανοιχτή, δίκαιη και να διασφαλίζει ένα ελάχιστο επίπεδο επάρκειας γνώσεων. Νέες μέθοδοι αξιολόγησης που εφαρμόζονται σε Ιατρικές Σχολές του εξωτερικού είναι η Αντικειμενικά Δομημένη Κλινική Εξέταση (OSCE) και το χαρτοφυλάκιο του φοιτητή (student's portfolio), ενώ επικουρικά στη διαδικασία της αξιολόγησης λειτουργεί ο θεσμός του συμβούλου-καθηγητή (tutoring) και των οδηγών μελέτης. Η ανασκόπηση αυτή παρουσιάζει τις παραπάνω παραμέτρους με στόχο την ευαισθητοποίηση των εμπλεκομένων για τη βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αξιολόγηση της επίδοσης των φοιτητών είναι αναπόσπαστο κομμάτι του προγράμματος σπουδών μιας Ιατρικής Σχολής. Τα αποτελέσματά της είναι ενδεικτικά του γνωστικού επιπέδου των φοιτητών, της επάρκειας των διδασκόντων, της αποτελεσματικότητας του τρόπου διδασκαλίας και τελικά, του επιπέδου ποιότητας της ίδιας της Ιατρικής Σχολής. Επιπλέον, η αξιολόγηση λειτουργεί ως μοχλός πίεσης για την βελτίωση των παραπάνω παραμέτρων, σε ατομικό επίπεδο για τον φοιτητή και τον διδάσκοντα, και σε επίπεδο διοίκησης της Ιατρικής Σχολής για τον έλεγχο της επίτευξης των στόχων του προγράμματος σπουδών.

Οι υποδείξεις και οι συστάσεις διεθνών οργανισμών Ιατρικής Εκπαίδευσης και σημαντικών Ιατρικών Συμβουλίων και Συλλόγων (WFME- World Federation for Medical Education, AMEE- Association of Medical Schools in Europe, GMC- General Medical Council κλπ) δίνουν ιδιαίτερη σημασία στο να υπάρχουν και να διατυπώνονται ξεκάθαρα οι στόχοι κάθε Ιατρικής Σχολής - συνολικά και ξεχωριστά για κάθε μάθημα- και η αξιολόγηση να ανταποκρίνεται στον έλεγχο της εκπλήρωσης των επιδιωκόμενων στόχων. Κάθε προσέγγιση του θέματος της αξιολόγησης καταλήγει στα ερωτήματα που ακολουθούν, στα οποία γίνεται προσπάθεια να δοθούν απαντήσεις. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στις νέες τάσεις που επικρατούν στις πλέον σύγχρονες και αναγνωρισμένες Ιατρικές Σχολές σε ευρωπαϊκό αλλά και παγκόσμιο επίπεδο. Να σημειωθεί εδώ, πως τα τελευταία χρόνια, ένα μεγάλο κλίμα αλλαγής βασισμένο στα τελευταία εκπαιδευτικά δεδομένα, έχει επηρεάσει τα προγράμματα σπουδών των Ιατρικών Σχολών παγκοσμίως προς ένα νέο μοντέλο, που σταδιακά έρχεται και στη χώρα μας. Παράμετροι αυτών των αναβαθμισμένων προγραμμάτων σπουδών παρουσιάζονται παρακάτω.

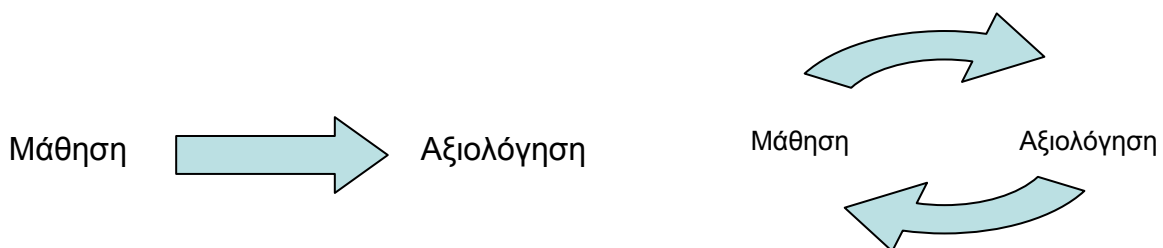
ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ

- ✓ Να ανταποκρίνεται στο πρόγραμμα σπουδών και στους στόχους του
- ✓ Να υπάρχει ποικιλία μεθόδων αξιολόγησης ανάλογα με το αντικείμενο
- ✓ Να μη βασίζεται σε μια μόνο εξέταση
- ✓ Να είναι ανοιχτή και δίκαιη
- ✓ Να διασφαλίζει ένα ικανοποιητικό επίπεδο κατάρτισης
- ✓ Να αξιολογείται και η ίδια

Γιατί να γίνεται αξιολόγηση;

Professor George E. Miller (1919-98):
“Assessment drives students learning”

Η παραπάνω ρήση του καθηγητή Miller (γνωστός από την πυραμίδα Miller) έχει αποδειχθεί ερευνητικά μέσα από τη διεθνή βιβλιογραφία για θέματα εκπαίδευσης. Η **αξιολόγηση** εκτός από το να ελέγχει τα όσα έχει μάθει ο φοιτητής, κάνει κάτι ακόμα σημαντικότερο: **καθορίζει τόσο τον τρόπο που θα διαβάσει, όσο και το βάθος και το εύρος της μελέτης του**. Έτσι η σχέση μάθησης-αξιολόγησης δεν είναι γραμμική (αριστερά κάτω), αλλά μια σχέση θετικής ή αρνητικής ανατροφοδότησης (feedback, δεξιά κάτω) ανάλογα με το είδος της αξιολόγησης. Η χρησιμότητά της αυτή κάνει την αξιολόγηση της επίδοσης των φοιτητών απαραίτητο συστατικό των προγραμμάτων σπουδών όλων των Ιατρικών Σχολών ανά τον κόσμο.

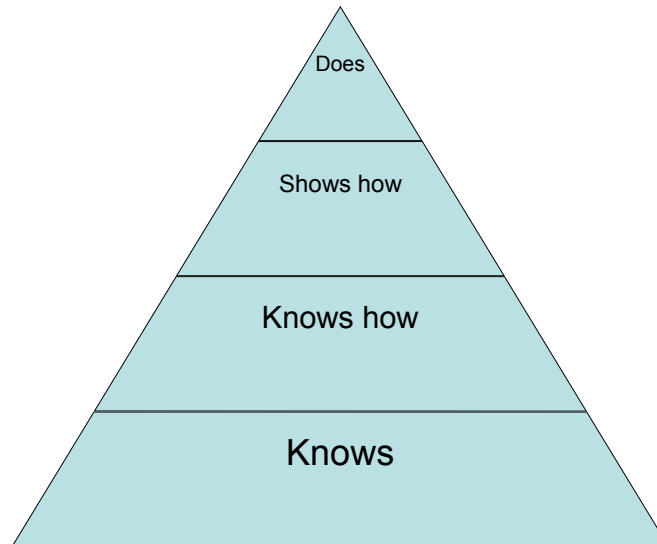


Τι αξιολογείται;

Οι σύγχρονες απόψεις για την αξιολόγηση φοιτητών ιατρικής βασίζονται στην πυραμίδα του καθηγητή Miller. Σύμφωνα με τον καθηγητή, για την αξιολόγηση της κλινικής επάρκειας ενός φοιτητή ιατρικής απαραίτητα είναι τέσσερα συστατικά: **(1) Θεωρητική εξέταση γνώσεων (knows)**. **(2) Θεωρητική εξέταση κλινικών δεξιοτήτων (knows how)**. **(3) Πρακτική εξέταση κλινικών δεξιοτήτων σε ελεγχόμενες συνθήκες (shows how)**. **(4) Εξέταση σε πραγματικές συνθήκες για την εφαρμογή γνώσεων και δεξιοτήτων (does)**.

Για να μπορέσει ένας ιατρός να ανταποκριθεί στο έργο του απαιτείται ένα μεγάλο σύνολο από θεωρητικές γνώσεις ως υπόβαθρο για την αντιμετώπιση διαφόρων καταστάσεων, την κατανόηση της παθογένειας των νόσων, την επιλογή κατάλληλης θεραπείας κλπ. Εκτός από τις θεωρητικές αυτές γνώσεις, ο φοιτητής πρέπει να διδάσκεται και να εξετάζεται δεξιότητες που θα του χρειαστούν στην κλινική πράξη. Αυτές πρέπει να τις μαθαίνει πρώτα σε ελεγχόμενες συνθήκες, κατά προτίμηση σε ένα εργαστήριο κλινικών δεξιοτήτων (skillslab). Τέτοια εργαστήρια υπάρχουν σε πολλές Ιατρικές Σχολές, πρόσφατα και στο Α.Π.Θ. Τέλος, πρέπει να μπορεί όλα τα παραπάνω να μπορεί να τα εφαρμόσει και στις πραγματικές συνθήκες της νοσοκομειακής ιατρικής ή ιατρικής

της κοινότητας. Οι διαδικασίες αξιολόγησης στη χώρα μας δίνουν ιδιαίτερο βάρος στη βάση της πυραμίδας, όμως αυτό δεν επαρκεί για την κατάρτιση ικανών στελεχών υπηρεσιών υγείας. Οι διεθνείς τάσεις είναι να υπάρχουν εξετάσεις για όλα τα παραπάνω στάδια, χωρίς μάλιστα να παραλείπεται η εκτίμηση του επαγγελματισμού, των δυνατοτήτων επικοινωνίας, της σωστής συνεργασίας μέσα σε ομάδα και πολλών ακόμα παραμέτρων που δυστυχώς ούτε καν διδάσκονται κατά κανόνα στη χώρα μας.



Πως γίνεται η αξιολόγηση;

Ο τρόπος αξιολόγησης σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι ίδιος για όλα τα μαθήματα. Σε κάθε περίπτωση εξειδικεύεται ανάλογα με το αν το μάθημα είναι υποχρεωτικό ή επιλεγόμενο, προκλινικό ή κλινικό ή ανάλογα και με το συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο. Οι παγκόσμιες τάσεις οδηγούν στη χρήση **ποικιλίας μεθόδων αξιολόγησης** (εργασίας ομαδικές ή ατομικές, εξετάσεις προόδου, εξετάσεις δεξιοτήτων, επίλυση σεναρίων ή κλινικών περιστατικών κλπ) ώστε να σχηματίζεται πιο εμπεριστατωμένη άποψη για τις επιδόσεις του κάθε φοιτητή και να είναι πιο αντικειμενικός ο τελικός βαθμός. Ενθαρρύνεται επίσης η **χρήση νέων τεχνολογιών** στις διαδικασίες αξιολόγησης, όπως και στην εκπαίδευση. Ανάλογα με τη φύση του μαθήματος χρησιμοποιούνται προφορικές ή γραπτές εξετάσεις, σύντομης απάντησης ή πολλαπλών επιλογών ή συχνότερα συνδυασμός διαφόρων από τις παραπάνω μεθόδους. Για την εξέταση δεξιοτήτων στα κλινικά μαθήματα έχει αναπτυχθεί η **εξέταση OSCE** (Objective Structured Clinical Examination- Αντικειμενικά Δομημένη Εξέταση Κλινικών Δεξιοτήτων). Πρόκειται για μία κυκλική διαδρομή σταθμών, όπου με τη βοήθεια υποδουόμενων ασθενών, εξετάζεται ένα φάσμα πρακτικών κλινικών δεξιοτήτων από εξεταστές, με βάση προκατασκευασμένες τυποποιημένες κλίμακες βαθμολογίας. Τέλος, για την παρακολούθηση της προόδου των φοιτητών έχει δημιουργηθεί ο θεσμός του **portfolio**, το οποίο συνοδεύει τον φοιτητή σε όλη τη διάρκεια των σπουδών του και εμπλουτίζεται σταδιακά με εργασίες, παρουσιάσεις, και άλλα στοιχεία από την πρόοδο του στην Ιατρική Σχολή. Βασική αρχή της αξιολόγησης πρέπει σε κάθε περίπτωση να είναι η διαφάνεια και η ποικιλία στις μεθόδους που χρησιμοποιούνται ώστε να διασφαλίζεται η αντικειμενικότητα και φυσικά η ενημέρωση του φοιτητή για το είδος της εξέτασης και τους συγκεκριμένους στόχους της.

Ποιος πρέπει να αξιολογεί;

Πρώτος και βασικός αξιολογητής ενός φοιτητή είναι πάντα ο ίδιος του ο εαυτός. Η **αυτοαξιολόγηση** αναφέρεται στους περισσότερους Οδηγούς Σπουδών κορυφαίων Ιατρικών Σχολών ανά τον κόσμο γιατί θεωρείται ότι ο φοιτητής πρέπει να έχει ή να αναπτύξει την κριτική ικανότητα να μπορεί να κρίνει τις επιδόσεις και να κατευθύνει τη μελέτη του. Πέρα από αυτό βέβαια, ο **ρόλος του διδάσκοντα ως αξιολογητή** είναι κυρίαρχος. Δεν είναι όμως όλοι οι διδάσκοντες πάντα κατάλληλοι γι' αυτό. Προβλέπεται έτσι μια **διαδικασία διασφάλισης της ποιότητας της αξιολόγησης** η οποία μεταξύ άλλων περιλαμβάνει: Συνεχή εκπαίδευση των εκπαιδευτών-αξιολογητών, ξεκάθαρη ενημέρωση των διδασκόντων για τους εκπαιδευτικούς στόχους κάθε μαθήματος, συνεργασία με τους φοιτητές ώστε οι τελευταίοι να γνωρίζουν εκ των προτέρων τους κανόνες της αξιολόγησης και τους στόχους της. Όσο αφορά στο θέμα της συνεργασίας, έχει αναπτυχθεί στο εξωτερικό ο **θεσμός του καθηγητή-συμβούλου (tutor)**, με αποκλειστικό στόχο την επικοινωνία με τους φοιτητές για διάφορα εκπαιδευτικά θέματα, μεταξύ άλλων, και για την αξιολόγηση.

Πότε γίνεται η αξιολόγηση;

Η συχνότερη πρακτική στη Ελλάδα είναι οι τελικές εξετάσεις του εξαμήνου. Εκεί αξιολογείται η επίδοση των φοιτητών, οι γνώσεις, οι δεξιότητες, η συνολική απόδοση και άλλες παράμετροι με μια συνήθως γραπτή ή προφορική εξέταση. Όπως είναι φυσικό αυτό οδηγεί σε μεγάλο φόρτο διαβάσματος εκείνη την περίοδο, μαζική αποστήθιση εννοιών και ένα τελικό αποτέλεσμα που συχνά δεν ανταποκρίνεται στο πραγματικό επίπεδο του φοιτητή, είτε προς το καλύτερο, είτε προς το χειρότερο. Η πρακτική μεγάλων Ιατρικών Σχολών των Η.Π.Α, του Καναδά, της Αυστραλίας και της Ευρώπης είναι να γίνεται σχεδόν **καθημερινή αξιολόγηση-παρακολούθηση του φοιτητή**. Αυτό δεν πρέπει να σημαίνει όμως εντατικοποίηση των σπουδών, καθώς η αξιολόγηση δεν έχει ουσιαστικά τη μορφή της εξέτασης. Στόχος είναι να εντοπίζονται εγκαίρως τα προβλήματα και οι αδυναμίες των φοιτητών και να υπάρχει μια καθοδήγηση για τη βελτίωση αυτών των προβλημάτων πριν την τελική εξέταση. Επίσης, συνήθως διεξάγονται **μικρές εξετάσεις προόδου** με τον προαναφερόμενο στόχο. Το αποτέλεσμα είναι πως με τον τρόπο αυτό το διάβασμα μοιράζεται μέσα στο εξάμηνο και οι τυχόν αδυναμίες των φοιτητών λύνονται πολύ πριν την **τελική εξέταση**, η οποία απλά επιβεβαιώνει την πορεία τους ως τότε.

Ενδεικτική βιβλιογραφία

1. Η αξιολόγηση του φοιτητή, Δ. Παπαδημητρίου- Μαθήματα Ιατρικής Εκπαίδευσης 2004
2. Μελέτη οδηγών σπουδών ξένων και ελληνικών Ιατρικών Σχολών
3. Ξενόγλωσση βιβλιογραφία άρθρων από τη βάση www.pubmed.gov

Χρήστος Χρόνης
Νίκος Δάβαρης
15/4/2006
chronics@gmail.com