

Eksamenskarakterer på medicinstudiet

– skal, skal ikke

LEDER

Anne-Mette Mørcke &
Jørgen Kurtzhals

Ugeskr Læger
2017;179:V69006

I Danish Medical Journal (dette nummer af Ugeskrift for Læger, s. 596) publicerer *Ba-Ali et al* [1] en undersøgelse, hvor de påviser en bedre eksamenspræstation ved brug af syvtrinsskalaen end ved brug af en vurdering af »bestået/ikke bestået«. Forfatterne tolker det som et udtryk for, at karakterer er en motivation for de studerendes læring og præstationer. Artiklen bidrager betydeligt til vores forståelse af eksamens betydning for læring og åbner for mange vigtige overvejelser og drøftelser om lægelig præ- og postgraduat uddannelse. Vi vil gerne åbne for to af disse overvejelser: For det første afvejningen af brugen af karakterer som en motiverende faktor holdt op mod risikoen for eksamensstress. For det andet udviklingen mod et prøvesystem, hvor der ikke alene testes medicinsk ekspertviden, men også andre kompetencer, som kan være vanskelige at bedømme med en karakter.

Den første overvejelse er, hvornår en præstation er god nok. Til introduktionsforelæsningen for nye medicinstuderende fortalte en ældre studerende følgende gåde: »Hvad kalder man en medicinstuderende, som har gennemført hele studiet med totaler i alle fag?«. Svaret på gåden er: »læge«. Gåden har naturligvis til formål at tage lidt af præstationstrykket fra de nye studerende. Det kan være vigtigt på et studie, hvor over halvdelen vil få perioder med kliniske stress-symptomer. Den seneste studiemiljøundersøgelse på Københavns Universitet viste, at 43% af de studerende på SUND oplevede fysiske stress-symptomer som hjertebanken, ondt i maven, nedtrykthed, koncentrationsbesvær, søvnbesvær m.v. i hverdagen, og dette tal steg til 73% op til eksamen [2]. Tilsvarende høje tal ses på Aarhus Universitet [3]. *Ba-Ali et al* diskuterer da også helt relevant afvejningen af hensynet til det faglige niveau vs. hensynet til studiemiljøet og argumenterer godt for, at medicinstuderende motiveres til et højere præstationsniveau af karaktergivning til eksamen. De fleste undervisere kender udmærket denne positive effekt. Det er også blevet påvist, at gode karakterer på medicinstudiet motiverer og beskytter mod frafald [4]. Men samtidig kan bestræbelserne på at få gode karakterer desværre medvirke til dette alt for høje stressniveau blandt medicinstuderende. Det er fastlagt i eksamensbekendtgørelsen, at to tredjedele af de opnåede point i uddannelsen skal have tilknyttet en eksamenskarakter efter syvtrinsskalaen. Kunne det være nok? Vi mener,

at det er værd at overveje, om »godt nok« måske kunne være »godt nok« i en række sammenhænge.

Den anden overvejelse handler om betydningen af det samlede prøvesystem. Ud over at teste de studerendes viden og færdigheder betragtes eksamen som et pædagogisk værktøj, der motiverer de studerende. Effekten er, at man får, hvad man prøver for. Hvis man for eksempel især lægger vægt på udenadslære til eksamen, er det, hvad de studerende vil stræbe efter at kunne. Der findes en række prøveformer, som på forskellige måder kan give en bredere uddannelsesmæssig kvalitet. P.t. arbejder man på landets medicinstudier på at gennemtænke feedback- og prøvesystemer med en bevidst variation i prøveformerne, som for eksempel multiple choice-test, essays, standardiserede kliniske eksamener, portfolio, opgaveskrivning samt mundtlige og kliniske prøver. Intentionen er at motivere de studerende til at arbejde bredt og dybt med deres tilegnelse af medicinsk ekspertise, kliniske og akademiske færdigheder samt kompetencer inden for kommunikation, samarbejde og professionalisme [5]. Sidstnævnte er vanskelige at »måle« og dermed vanskelige at gradere på en syvtrinsskala, men ikke desto mindre er de relevante for den samlede lægeuddannelse. Her forekommer eksamenskarakterer at være af marginal betydning, hvorimod videnskabeligt og fagligt engagement spiller den vigtigste rolle. Dette kunne tale for en mere omfattende brug af for eksempel projektarbejde og opgaveskrivning. Der skal derfor sammensættes en nøje gennemtænkt palet af feedback- og prøveformer, som optimerer udbyttet af uddannelsen for såvel de studerende som samfundet. Der er stort behov for forskning på dette område, og *Ba-Ali et al's* arbejde skulle gerne følges op af mange flere danske studier.

LITTERATUR

1. Ba-Ali S, Jemec GBE, Sander B et al. The effect of two grading systems on the performance of medical students during oral examinations. *Dan Med J* 2017;64(3):A5328.
2. Rambøll. Studiemiljøundersøgelse 2016. Københavns Universitet.
3. Center for Undervisning og Læring. Rapport nr. 4: Studiemiljø 2014. Health, Aarhus Universitet.
4. Mørcke AM, O'Neill L, Kejdsen IT et al. Udvalgte årsager kan forklare frafald blandt medicinstuderende. *Ugeskr Læger* 2012;174:2233.
5. van der Vleuten C. Revisiting 'Assessing professional competence: from methods to programs'. *Med Educ* 2016;50:885-8.

KORRESPONDANCE:

Jørgen Kurtzhals,
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet,
Københavns Universitet.
E-mail: joku@sund.ku.dk

INTERESSEKONFLIKTER:

ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med lederen på Ugeskriftet.dk