

Monica W. Nortvedt (f. 1959) er professor og prodekan for forskning ved Høgskolen i Bergen og leder av Senter for kunnskapsbasert praksis. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Jamtvedt G, Lund H, Nortvedt MW. Kunnskapsbasert forskning? Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 10–1.
2. Uthman OA, van der Windt DA, Jordan JL et al. Exercise for lower limb osteoarthritis: systematic review incorporating trial sequential analysis and network meta-analysis. BMJ 2013; 347: f5555.

Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 3.12. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/3120042/>

Feilaktig avveining

Frich, Lundin og Os gjentar i sin kommentarartikkel argumenter for graderte karakterer, som de har fremført før i Tidsskriftet og i Dagens medisin (1). De gir inntrykk av en grundig avveining av ulike hensyn, men presenterer i virkeligheten en overfladisk og upresis analyse. Det er faktisk vanskelig å skjønne hvorfor de mener graderte karakterer er så viktig å gjeninnføre ved medisinstudiet i Oslo. De er nemlig lite konkrete på hva som er galt med bruk av bestått/ ikke bestått, og hva som derfor bør rettes opp. Betydningen for seleksjon ved jobbsøknad er høyst sannsynlig marginal, så det kan neppe være avgjørende for beslutningen, spesielt siden studentene (som jo dette gjelder) nesten enstemmig har gått imot.

Frich og medarbeidere må åpenbart mene at studentenes læringsutbytte skal bli vesentlig bedre med graderte karakterer, men ingen av artiklene de refererer gir holdepunkter for en slik konklusjon. De gir heller ingen nærmere presisering av hva de mener kjenner tegner et godt læringsutbytte i et medisinstudium.

De refererer til artikler som viser sammenheng mellom karakterer i studiet og senere prestasjon som lege, men «glemmer» å presisere at en samlet vurdering av litteraturen på området viser fra ingen til i beste fall moderat sammenheng.

Forfatterne hopper også altfor lett over de potensielt negative sidene ved graderte karakterer. De hevder blant annet at det er en myte at graderte karakterer dreier mot faktakunnskap, uten nærmere argumentasjon eller dokumentasjon. Hvordan kan de være så sikre på det? Jeg vil tro at de fleste som har erfaring med eksamensarbeid både med graderte karakterer og med bestått/ikke bestått har erfart det motsatte. Konkurransen studentene imellom anser de også som et argument for graderte karakterer. Positivt for læring av hva? Samarbeid og solidaritet? Utvikling av åpenhet og selvrefleksjon? Forståelse og dybdelæring?

Avveiningen som forfatterne gjør, er etter min mening feil: De overbetoner instrumentelle sider ved karaktersystemet, og legger alt for liten vekt på hva som gir best muligheter for å nå målene for et medisinstudium. Våre ambisjoner for studentene må være mer enn tilegnelse av fakta og ferdigheter som enkelt kan måles ved flervalgsprøver og OSCE-eksamen.

Per Brodal

pabrodal@gmail.com

Per Brodal (f. 1944) er professor emeritus ved Universitetet i Oslo. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Frich J, Lundin KEA, Os I. Karaktersystemet – avveining mellom ulike hensyn. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 14–5.

Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 20.12. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/3120231/>

J. Frich og medarbeidere svarer:

I Tidsskriftet nr. 1/2014 hadde vi en kommentar om karaktersystemet på medisinstudiet i Oslo (1). Per Brodal, som var en sentral talsperson for å innføre bestått/ikke bestått på alle eksamener i forbindelse med den forrige revisjonen, er uenig i vårt syn og fakultets vedtak, og han mener at vår avveining mellom ulike hensyn er feilaktig.

Brodal kritiserer oss for å være lite konkrete på hva som er galt med bruk av karaktersystemet bestått/ikke bestått. Vårt syn er at bestått/ikke bestått ikke gir studentene en etterprøvable tilbakemelding på deres faglige nivå, motiverer ikke for å yte mer enn det som kreves for å bestå (selv om den indre motivasjonen vil være den viktigste drivkraften for læring hos de fleste), og gir ikke studentene mulighet til å dokumentere sitt faglige nivå overfor arbeidsgivere.

Det er ikke riktig, slik Brodal antar, at vi tror «studentenes læringsutbytte skal bli vesentlig bedre med graderte karakterer». Det vi har argumentert for er at det i fremtiden er nødvendig å sikre tilstrekkelig oppmerksomhet om medisinstudiet (1). I en situasjon med konkurranse om jobbene vil ekstrakurikulære meritter vektlegges når det ikke gis graderte karakterer.

Når det gjelder sammenhengen mellom eksamensresultater og prestasjoner som lege, er vi kjent med en systematisk oversiktsartikkel som har gjennomgått artikler publisert inntil 2004 (2). Vi valgte å fremheve nyere forskningsbidrag. Det er riktig, som Brodal påpeker, at sammenhengen er moderat, men den er sterk nok til at de som vurderer søkere til utdanningsstillinger i USA vektlegger resultatene fra nasjonale eksamener. Vi mener at karakterer fra studiet bør kunne inngå som et element i en helhetsvurdering av søkerens samlede kompetanse (3). Halvparten av nyutdannede norske leger, inkludert de som er utdannet i utlandet, uteksamineres i dag med graderte karakterer på vitnemålet.

Vi er, i likhet med Brodal, oppmerksomme på potensielle negative virkninger av et gradert karaktersystem, og vi mener et kombinert system vil være den beste løsningen i dagens situasjon. Eksamen har stor innflytelse på studenters læring, og det kan være hensiktsmessig å bruke bestått/ikke bestått på noen eksamener og bokstavkarakterer på andre. Vi er mer optimistiske enn Brodal når det gjelder muligheten for å fremme dybdeforståelse og samarbeidsevner i et studium hvor det brukes graderte karakterer. Vi er helt enige i at vi skal ha høyere ambisjoner for studiet enn tilegnelse av fakta og ferdigheter som kan måles ved flervalgsprøver og klinisk stasjonseksamen. Bedring av mulighetene for fordypning og personlig utvikling er viktige ambisjoner i den reviderte studieplanen, Oslo 2014.

Jan Frich

jan.frich@medisin.uio.no

Knut E.A. Lundin

Ingrid Os

Jan Frich (f. 1970) var prosjektleder for revisjonen av medisinstudiet ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, frem til august 2013, og er i studieåret 2013/14 Harkness fellow og gjesteprofessor ved Yale University. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Knut E.A. Lundin (f. 1958) er prosjektleder for revisjonen av medisinstudiet ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, fra august 2013. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Ingrid Os (f. 1950) er prodekan for medisinstudiet og leder for styringsgruppen for revisjonen av medisinstudiet ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Frich J, Lundin KEA, Os I. Karaktersystemet – avveining mellom ulike hensyn. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 14–5.
2. Hamdy H, Prasad K, Anderson MB et al. BEME systematic review: predictive values of measurements obtained in medical schools and future performance in medical practice. Med Teach 2006; 28: 103–16.
3. Hva lærer du? www.uio.no/studier/program/medisin/hva-lerer-du [3.1.2014].

Dette er en redigert versjon av debatten, publisert på nett 3.1. 2014. <http://tidsskriftet.no/article/3120231/>

>>>