

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ГЕРМАНИИ

Проблема оценки качества является весьма значимой для профессионального образования и педагогической науки в связи с переходом вузов на образовательные стандарты третьего поколения, а также разработкой и внедрением внутривузовских систем гарантий качества. В этой ситуации от преподавателей требуется наличие готовности и способности к разработке и использованию современных способов оценочной деятельности, позволяющих оценить как традиционные (ЗУНы), так и новые результаты образования - общекультурные и профессиональные компетенции, а от руководства вузов - обоснованной политики в области оценки студентов и деятельности преподавателей.

Однако, по прогнозу специалистов и свидетельствам эмпирических данных, в процессе перехода с одного поколения образовательных стандартов на другое, который займет несколько лет, система контроля и оценки деятельности обучающихся во многом останется традиционной, ориентированной, прежде всего, на сформированность знаний, умений и навыков. В обычной практике по-прежнему большинство преподавателей продолжает использовать традиционную систему оценивания. Многие преподаватели негативно относятся к введению инновационных оценочных средств и не связывают собственную оценочную деятельность с самооценкой обучающихся. В вузах отсутствуют стандарты контроля качества обучения, составляющие основу политики в области оценки студентов. Фактически не разработан механизм аттестации научно-педагогических работников. При этом в практике российской и зарубежной высшей школы есть опыт использования разнообразных форм и методов оценки обучающихся и деятельности преподавательского состава, анализ которого может быть основой для проектирования действительно инновационных методов и методик оценки субъектов образовательного процесса. Имея в виду, что российская система высшего образования традиционно по форме и содержанию гармонизирована с немецкой, то в поисках более совершенных форм и методов оценки качества образования целесообразно обратиться к использованию критически осмысленного опыта Германии по исследуемой проблеме в области теории, методики и организации оценки. При освещении данного вопроса в этой статье мы будем опираться на материалы рабочих визитов, осуществленных на медицинский факультет Рурского университета (г. Бохум, Германия) в октябре 2010 г. и в июне 2011 г. в рамках проекта TEMPUS-4. Кроме того, при изучении состояния проблемы оценки профессионального образования за рубежом использовались аутентичные источники [5-11].

Оценка деятельности преподавателей. В ФРГ теоретические аспекты оценки кадров образования не являются еще достаточно разработанными: серьезных публикаций по актуальным теоретическим и практическим проблемам качества образования пока явно не достаточно [5-11]. В теории образовательного менеджмента (60-е годы XX в.) ряд управленческих аспектов остался концептуально не полно разработанным, в частности это относится к оценке педагогических и руководящих кадров сферы образования.

На основе анализа наблюдений и имеющейся литературы можно сделать вывод о преобладании в ФРГ практикоориентированного подхода к оценке педагогических кадров, который обусловлен тремя факторами: 1) почти монопольной компетенцией в этой области земельных органов власти; 2) достаточно высоким статусом и престижем высшего образования; 3) личной заинтересованностью преподавателей в обновлении знаний и повышении своего мастерства, обусловленной трудностями получения штатных должностей и устройства на работу, высокими темпами введения новых технологий организации образовательного процесса, в частности, на медицинских факультетах университетов и модернизацией содержания образования, а также стремлением преподавателей соответствовать современным требованиям.

Концептуальные подходы и принципы, на которых строится оценка кадров сферы образования в ФРГ, сформулированы в законодательно-нормативных документах. В основе оценки лежит гуманистический подход и соблюдение прав и профессиональных интересов, оцениваемых через институт «доверенных лиц», возможность сокращения интервалов между оценками по собственному желанию педагога, многоплановость информации как базы оценки [1,2].

Роль и место оценки деятельности педагогических кадров в системе управления качеством образования. Оценка педагогических кадров рассматривается как составная часть системы управления качеством образования и осуществляется на всех этапах педагогической карьеры.

Цели оценки. Приоритетными оказываются наиболее практически направленные цели организации и проведения оценки кадров: 1) профессиональный отбор; 2) рациональное использование кадров; 3) стимулирование служебной карьеры.

Виды оценки. Нормативными документами предусматриваются 3 основные категории оценки в процессе профессиональной деятельности:

- 1) «регулярная служебная оценка» – аттестация 1 раз в 6 лет;
- 2) оценка «по необходимости»;
- 3) текущая оценка, связанная с тем, что повышение зарплаты работникам образования происходит каждые 2 года (максимально 14 раз, т.е. до достижения максимальной зарплаты через 28 лет работы).

Принципы оценки. Основными принципами, которые должны соблюдаться при проведении служебной оценки в процессе профессиональной деятельности, являются:

- объективность со стороны оценивающих, т.е. субъектов аттестации;
- независимость от партийной принадлежности и партийных интересов;
- исключение субъективизма и личных мотивов;
- учет всех причин, которые могут оказать неблагоприятное влияние на процедуру и результаты оценки работы педагога [1].

Субъекты и объекты оценки. Как государственные служащие, все педагогические и руководящие кадры государственных образовательных учреждений ФРГ должны проходить «регулярную служебную оценку» и, следовательно, все они являются объектами служебной аттестации. На каждом из этапов педагогической деятельности (и подготовки к ней) существуют определенные формы и методы оценки и контроля, где объектами оценки являются абитуриенты, студенты, педагоги-стажеры, штатные преподаватели как государственные служащие, соискатели, слушатели курсов и семинаров повышения квалификации, кандидаты на различные должности, а субъектами процедур оценки выступают органы управления образованием [1].

Методы оценки. При проведении служебной аттестации используется многосторонняя документально-информационная база и методы для объективного вынесения суждения о качестве деятельности педагогического работника.

Следует отметить, что в ФРГ, как и в других странах, оценка кадров сферы образования в конечном итоге служит целям повышения качества образования, а политика в этой области направлена на обеспечение системы образования квалифицированными кадрами, оптимальное и целесообразное использование их в соответствии с профессиональной подготовкой и личностными возможностями, на стимулирование их постоянного профессионального роста.

Рассмотрим особенности оценки преподавателей на примере Рурского университета, который финансирует правительство земли Северная Рейн-Вестфалия. 80% от выделяемых средств является постоянной суммой, а 20% определяются с учетом ежегодных результатов, достигнутых вузом в научной и учебной работе. Поскольку главный вклад в развитие научной и учебной деятельности вносят профессора, то в университете особое значение придается **вопросам подбора и оценки их деятельности**. Процедура назначения на должность профессора очень сложная и длительная: занимает около года. Университет объявляет международный конкурс на открытые должности профессоров. Соискатель на должность присылает по почте комплект документов. Комиссия рассматривает их и приглашает кандидата для очного интервью. Затем дополнительно извне запрашиваются мнения о соискателе. В случае положительного решения, принятого ректором университета, соискатель зачисляется в штат профессоров. Для получения звания профессора для преподавателей Рурского университета необходима так называемая процедура габилитации, т.е. повышения квалификации и получения права на преподавательскую деятельность. Для этого преподавателю необходимо пройти поэтапное повышение психолого-педагогической квалификации по принятой в университете 2-х годичной образовательной программе, включающей 7 обязательных модулей. Владение иностранными языками и компьютерными технологиями являются обязательными квалификационными требованиями. Увольнение профессоров происходит при достижении пенсионного возраста.

Профессора на медицинском факультете, как правило, обязаны заниматься преподаванием, наукой и практикой (врачебной деятельностью). Учебная нагрузка профессора составляет 9 часов аудиторной работы плюс 2 часа лекций в неделю. Профессора имеют право самостоятельно определять формы и методы обучения.

Специально созданной системы мотивации преподавателей по результатам труда на факультете нет. Поддерживается традиция один раз в семестр выбирать лучшего доцента. Это делают студенты, которые и вручают ему свой приз.

Оценка деятельности профессором. В Рурском университете разработаны четкие подходы к оценке деятельности преподавателей. Они размещены в сети Intranet и доступны только при наличии соответствующей регистрации. Среди основных целей такой оценки - улучшение преподавания. Периодичность оценки один раз в два года. Она включает такие составляющие, как результаты опроса студентов, эффективность научной работы и данные декана факультета о том, что сделано преподавателем в сфере преподавательской деятельности.

Основную работу по оценке деятельности преподавателей в университете выполняют деканаты. Оценка осуществляется по результатам публикационной активности, объема финансовых средств, которые им удалось лично привлечь для проведения научных исследований, выполнения темы исследования по профилю читаемой дисциплины, а также результатов электронной оценки преподаваемого курса со стороны студентов. Если средний балл этой оценки ниже трех (при 6 б. оценочной шкале), то преподаватель получает приглашение на заседание комиссии по оценке студентов, где его просят пояснить причины столь низкой оценки и рассказать о тех мероприятиях, которые будут выполнены с его стороны, чтобы улучшить общую оценку курса студентами.

На каждого преподавателя ведется официальный оценочный файл. Доступ к нему имеет декан факультета и преподаватель, у которого есть право оспорить любой пункт, помещенный в его файл.

Результаты деятельности преподавателей во многом предопределяются качеством студентов, принятых на первый курс обучения. Поэтому **процедура приема студентов на медицинский факультет** является не менее сложной и ответственной, чем подбор преподавателей. Ежегодно на медицинские факультеты Германии выделяется 8200 мест, в том числе 306 на медицинский факультет Рурского университета в Бохуме. На эти места обычно претендуют около 40 тыс. абитуриентов. Набор осуществляется через федеральный портал. Абитуриенты делятся на три группы: 1 группа (20%) – те, кто имеет наилучшие результаты по школьным аттестатам и, соответственно, у них есть 6 преференций в выборе медицинского факультета того или иного университета Германии; 2 группа (20%) – абитуриенты, которые ждут зачисления на медицинский факультет в течение 5-6 лет; 3 группа (60%) – абитуриенты, которых зачисляет сам университет по установленному им среднему баллу школьного аттестата. Если абитуриент хочет улучшить свой результат, то он имеет право принять участие в тестировании, организованном университетом. На выделенные места могут быть приняты только граждане Германии и стран Евросоюза. 5% мест отводится для граждан иных стран. В настоящее время в Германии довольно остро протекает дискуссия о необходимости проведения дополнительного собеседования (интервью) для абитуриентов, поступающих на медицинские факультеты.

Отчисление студентов происходит обычно после 1 семестра и 2 курса. Точной статистики отсева на факультете нет, но со слов профессора Т. Шеффера, он составляет около 10%. Далее, в процессе изучения клинических дисциплин, процент отсева снижается до 5. Но свободные места быстро заполняются студентами-биологами, которые хотели бы поменять специальность на врачебную, и студентами из других стран.

Администрация факультета подчеркивает высокую учебную мотивацию студентов. Этому способствуют не только экзамены, которые нацеливают студентов на систематическое обучение, но желание и возможность работать врачом, как в Германии, так и во Франции, Великобритании, Канаде, США, где медики относятся к группе высокооплачиваемых специалистов.

Система контроля качества обучения. На медицинском факультете в Бохуме реализуются две модели обучения: традиционная и экспериментальная, в основе последней лежит технология проблемно-ориентированного обучения (ПОО).

В традиционном обучении кафедры сами планируют процесс и содержание оценки знаний студентов по конкретной учебной дисциплине. А в проблемно-ориентированном обучении этот вопрос курирует Центр медицинской дидактики. В ПОО отметки не выставляются по предметам

доклинического цикла обучения. Но после 2 курса обучения все студенты сдают первый государственный экзамен, предусматривающий отметку.

В ПОО у кафедр есть возможность самим определять форму экзамена. Однако кафедра должна согласовать этот вопрос с Центром медицинской дидактики, который дает рекомендации и проводит проверку работ, выполненных на экзамене.

Студент имеет право на неразглашение результатов оценки. В реальной ситуации это выглядит так: по результатам экзаменов вывешиваются списки, где вместо фамилии стоит условный номер, под которым числится студент, и отметка. Поскольку экзамен, как правило, проводится в письменной форме, то результаты преподавателем не комментируются. Но на лекциях с последующими потоками студентов преподаватели обращают внимание на темы и вопросы, которые вызвали наибольшие затруднения у предыдущей группы обучающихся.

Письменная форма оценки знаний студентов является преобладающей. Хотя есть предметы, по которым определен устный экзамен. Тесты используются довольно часто. 85% содержания экзамена составляют тесты с одним правильным ответом и 5% заданий предполагают реферативный (развернутый) ответ.

За 2,5 первых года обучения студенты медицинского факультета сдают три объемных письменных междисциплинарных экзамена. Текст заданий занимает до 77 страниц. Проверяют его несколько человек. Это специалисты по разным дисциплинам. Сроки проверки и обобщения результатов составляет около 6 недель. Количество баллов, которое необходимо набрать для успешной сдачи экзамена, равняется 120 б. В университете принята числовая система выставления отметок – от 1 до 6 баллов.

В ПОО преподаватели используют эссе как дополнительный способ оценки знаний.

Консультации перед экзаменом в расписании не предусмотрены. После 2 семестра на подготовку к экзаменам студентам выделяется 4 недели, т.к. они сдают первый государственный экзамен. Обычно после каждого семестра в учебном плане предусмотрено до 2-х недель на подготовку к экзаменам.

Продолжительность письменного экзамена составляет от 4 до 5 часов. На каждое тестовое задание отводится минимум 1,5 минуты. Студентам не разрешается пользоваться учебными программами, справочниками и прочими источниками информации во время проведения промежуточного и итогового контроля. В случае, если студент замечен в использовании шпаргалки на экзамене, то он может быть удален с экзамена.

Студент имеет право на апелляцию результатов экзамена. Комиссия по экзаменам рассматривает в течение учебного года 2-3 апелляции. У студента есть также право и возможность посмотреть свою экзаменационную работу. Передача экзамена допускается два раза.

Для оценки эффективности обучения студентов по технологии ПОО используется **Progress Test Medicine**. Он включает 200 вопросов, которые охватывают весь 6-летний курс обучения на медицинском факультете. Этот тест студенты пишут после окончания каждого семестра. По количеству правильных ответов судят о прогрессе обучающихся. Для сдачи теста студент обязан явиться в указанное время на факультет, получить отметку о явке на тест и воспользоваться правом не выполнять его. Это тоже определенный результат, который впоследствии будет учтен и проанализирован в Центре медицинской дидактики. Результаты теста официально не учитываются, поэтому у студентов высокая мотивация на его выполнение: они видят насколько им удалось продвинуться в обучении по сравнению с предыдущим семестром. Процент заполненных бланков Progress Test Medicine у студентов, занимающихся в рамках традиционного обучения, составляет 35%, а в ПОО - 80-90%. Такая разница объясняется тем, что студенты, обучающиеся по технологии проблемно-ориентированного обучения, в отличие от «традиционалистов», хорошо понимают, что данный тест – своеобразный вид экзамена «для себя» и оценки собственного прогресса в обучении.

Progress Test Medicine первоначально был разработан в Нидерландах. В настоящее время в Германии его обновляют два раза в год в Берлине. В этот процесс вовлечены десять университетов Германии. Сегодня банк вопросов составляет 20 тыс. вопросов. Все вопросы проходят экспертизу. Если вопрос отобран в банк, университету снижают стоимость теста, а она немалая – от 15 тыс. до 20 тыс. евро в год за 2 теста на бумажных носителях. В стоимость входит персональный анализ каждого теста. Сроки обработки теста составляют приблизительно два месяца. Результаты выполнения теста студент получает по почте лично. В адрес руководства факультета поступают только обобщенные результаты, как по курсам обучения, так и факультету в целом.

Смысл проведения данного теста руководство факультета видит в том, чтобы внести коррективы в планы обучения, оценить качество преподавания, сравнить результаты обязательного экзамена с результатами теста.

Государственный экзамен на медицинском факультете длится несколько дней и предусматривает письменную и устную формы. Письменный экзамен в виде теста длится три дня. Каждый выпускник должен ответить на 320 вопросов. Задания представляют собой клинические случаи, к которым составлены вопросы из самых разных дисциплин. Ежедневно выпускнику предлагается один случай и вопросы к нему. Ответы сканируют, далее в течение 2-3х недель их проверяет IMPP (институт медицинских и фармацевтических тестовых вопросов) и результаты высылаются по почте каждому выпускнику.

Следующие два дня экзамен проходит в устной форме. Разрабатывают задания для госэкзамена профессора, которые отсылают их в IMPP, где они и утверждаются.

Результаты госэкзамена на 20% определяют финансирование факультета. Существует даже рейтинг результатов госэкзамена медицинских факультетов Германии. Он доступен для деканов факультетов. Общественность с ним не знакомят. Однако результаты госэкзамена в виде списков выпускников с отметками доступны в интернете.

Наблюдения, анализ нормативной, а также педагогической литературы позволили нам определить существенные особенности политики в области оценки медицинского образования в Германии, которые могут стать основой для идей в проектировании инновационных методов и методик оценки качества профессионального образования.

Список литературы

1. Алферов Ю.С. Оценка и аттестация кадров образования за рубежом / Ю.С. Алферов, И.М. Курдюмов, Л.И. Писарев. – М., 1997.
2. Е.Ю. Васильева. Оценка деятельности преподавателей в российских и зарубежных университетах: монография. – Архангельск, 2005.
3. Миликен Дж. Постмодерн и профессионализм в высшем образовании / Дж. Миликен // Высш. образование сегодня.- 2004. -№ 6. - С. 34-40.
4. Шкарин В.В., Г.А. Буланов Медицинское образование в Германии//Нижегородский медицинский журнал», 2002, №2.
5. Boetzelaer J.M. van Management of Quality in a Dutch University / J.M. Boetzelaer van, L. Verveld // Paper presented at the 12 Annual European A.I.R. Forum.- Lyon, 1990.
6. Bresters D.W. Quality Assessment in Dutch Higher education: The Role of the Inspectorate / D.W. Bresters, J. P. Th. Kalwijk // Peer Review and Performance Indicators: Quality Assessment in British and Dutch Higher education. - Utrecht: Lemma. Cassell, 1994.
7. Goedegebuure L.J.S. Peer Review and Performance Indicators: Quality Assessment in British and Dutch Higher education / L.J.S. Goedegebuure, P.A.M. Maassen, D.F. Westerheijden. - Utrecht: Lemma. 1990.
8. Hartingsveld L.M. External Quality Assessment in Dutch Higher Vocational Education / L.M. Hartingsveld // Paper for the European seminar on Quality Assessment, Quality Support Centre, Open University.- London, 1993.
9. Richer R. Improving Teaching Quality in German Higher Education / R. Richer.-S.l., 1994.
10. Thune C. Evaluation and Quality Assurance in Higher Education in Denmark: Background, Methods and Experiences. - Copenhagen: Evalueringscenteret, 1993.
11. Vroeijenstijn A.J. Current Dutch policy Towards Assessing Quality in Higher Education / A.J. Vroeijenstijn // Keynote at the fifth international conference. – S.L., 1993.
12. WFME Global Standards for Quality Improvement in Medical Education/ European Specifications/ For basic and Postgraduate Medical Education and Continuing Professional Development. - WFME/AMSE University of Copenhagen. Denmark. 2007.