



## *Wszyscy jesteśmy odpowiedzialni za ocenę i poprawę jakości kształcenia*

### ROZMOWA Z DR. HAB. PIOTREM DZIECHCIARZEM

– PEŁNOMOCNIKIEM REKTORA DS. JAKOŚCI KSZTAŁCENIA

#### **W jaki sposób definiowana jest jakość kształcenia?**

Nie ma jednej powszechnie przyjętej, uniwersalnej definicji jakości kształcenia. Inaczej to pojęcie rozumieją gremia międzynarodowe, odmiennie krajowe komisje akredytacyjne, w inny sposób przyszli pracodawcy, a jeszcze inaczej poszczególni pracownicy akademicki czy studenci. Osobiście najbliższe są mi trzy definicje, które bardzo dobrze się uzupełniają. Pierwsza, sformułowana przez brytyjski General Medical Council określa jakość

kształcenia jako „ciągły proces prowadzenia, kontroli, oceny oraz ulepszania systemu kształcenia”. Ta bardzo zwięzła definicja akcentuje fakt, że w jakości kształcenia istotny jest proces, czyli nieustanność i wytrwałość w jej poprawie. Druga definicja – nazywam ją „etosową” – sformułowana na początku XXI wieku przez E. Bogue i K. Hall z Uniwersytetu w Tennessee ujmuje jakość edukacji jako „odpowiednią realizację misji i celów kształcenia w obrębie powszechnie akceptowanych standardów rozliczania, so-

lidności i uczciwości”. Ta definicja, choć pozornie mało konkretna, kładzie nacisk na to, że fundamentem dobrej jakości kształcenia są wartości, normy i wzorce kulturowe przyjęte przez społeczność akademicką. Bo jakość kształcenia to nie tylko formalne wypełnianie standardów, rozporządzeń i ram kształcenia, ale przede wszystkim wewnętrzne „nastrojenie” na poprawę jakości. Wreszcie, jakość kształcenia można definiować poprzez cel kształcenia – w przypadku naszej uczelni nadrzędnym zadaniem jest wykształcenie

### **„Praca dydaktyczna to nie tylko wypełnianie sylabusów”**

odpowiedniego profesjonalisty. A kim jest profesjonalista medyczny? Jak napisali R. Epstein i M. Hudert z Uniwersytetu w Rochester, w opublikowanym w JAMA bardzo wpływowym – cytowanym ponad 4000 razy – artykule: profesjonalista to osoba, która „opierając się na przyjętych normach roztropnie korzysta z: wiedzy, umiejętności technicznych i komunikacyjnych, metod klinicznego rozumowania, emocji, wartości oraz refleksji nad swoim działaniem, w codziennej praktyce na rzecz dobra jednostki i wspólnoty”. Tak określany profesjonalizm jako cel kształcenia wskazuje, że dobra jakość w edukacji to nie tylko odpowiednio podana i wyegzekwowana wiedza egzaminacyjna czy opanowanie umiejętności technicznych, ale coś znacznie więcej. Ten sposób określenia jakości kształcenia może sprawiać, że jest ona w niektórych jej aspektach niepoliczalna. Ale jak powiedział Albert Einstein „Nie wszystko, co się liczy, może być policzone, i nie wszystko, co może być policzone, liczy się”.

**Wielu specjalistów jest zdania, że pojęcie jakości, a w głównej mierze jakości kształcenia, jest niemożliwe do zdefiniowania. Według mnie, jest rzeczywiście trudne do ujęcia, jednak wykonalne. Skoro możemy ocenić jakość kształcenia, mamy do tego odpowiednie narzędzia, to musimy znać to pojęcie. Dodatkowo, jeśli mówimy o jakości kształcenia na uczelni wyższej, to moim zdaniem celem nauczania studentów i istotą jakości kształcenia jest po prostu efektywna edukacja. A to przekłada się na umiejętności i kompetencje abiturientów, a następnie odzwierciedlane jest w postaci losów zawodowych naszych absolwentów. Czy zgodzi się Pan ze mną?**

Oczywiście pełna zgoda, choć warto zadać pytanie, co kryje się za pojęciem efektywnej edukacji? Szczególnie,

że w kontekście przygotowania do zawodu pojawia się nowy problem – wszyscy mamy świadomość, że za kilka, kilkanaście lat znacząco zmieni się sposób wykonywania wielu zawodów medycznych. Upowszechnienie systemów sztucznej inteligencji przeformułuje obowiązki i po części zakres odpowiedzialności medyków. To powoduje, że powinniśmy myśleć o modyfikacji niektórych efektów kształcenia. Już teraz trzeba zastanawiać się, jakiego rodzaju wiedza i kompetencje będą potrzebne, aby właściwie odnaleźć się w nowym środowisku pracy. W dobie powszechnej dostępności do wiedzy należałoby mniejszy nacisk położyć na procesy zapamiętywania coraz większej liczby informacji, a bardziej na sposób jej rozumienia, interpretowania i użycia w praktyce. Ponadto, w nowych warunkach coraz bardziej istotne będzie właściwe kształcenie interpersonalnych umiejętności np. związanych z tym, w jaki sposób odpowiednio i z pełną empatią motywować pacjenta do przestrzegania zaleconego leczenia. Co więcej, ze względu na to, że praca medyków jest coraz bardziej zespołowa mówi się również o konieczności częściowego kształcenia w zespołach interprofesjonalnych. Oczywiście, dokonują się pewne zmiany w programach, np. coraz szerzej wprowadzane są elementy komunikacji medycznej. Jednak tempo i zakres zmian są na pewno zbyt wolne i zbyt małe. Sądzę, że pewnym rozwiązaniem umożliwiającym choć częściowe dostosowanie się do tych rewolucyjnych zmian w wykonywaniu zawodów medycznych jest oddolna i stała refleksja nauczycieli akademickich i studentów nad tym, na co w praktyce należałoby położyć większy nacisk w procesie kształcenia, a jakie jego elementy są coraz mniej przydatne. Bo praca dydaktyczna to nie tylko wypełnianie sylabusów.

**Co w takim razie jest największym problemem w zapewnianiu odpowiedniej jakości kształcenia?**

Myślę, że są dwa fundamentalne problemy i zresztą dotyczą one chyba wszystkich uczelni medycznych. Pierwszym jest to, że działalność dydaktyczna postrzegana jest przez niemałą część środowiska akademickiego jako działalność odtwórcza i jest znacznie mniej ceniona niż praca naukowa. Abstrahując od faktu, że dy-

### **„Działalność dydaktyczna postrzegana jest przez niemałą część środowiska akademickiego jako działalność odtwórcza i jest znacznie mniej ceniona niż praca naukowa”**

daktyka, w tym dydaktyka medyczna, jest również dyscypliną naukową, z niemałą liczbą bardzo dobrze punktowanych czasopism, ale jest przecież jedną z bardziej twórczych elementów naszej pracy. Nauczanie ma w sobie coś i z teatru, i z happeningu, a jego odpowiednie wykonanie daje dużą satysfakcję i może być naprawdę niezapomnianym doświadczeniem. Każdy z nas ma przecież w pamięci świetnych nauczycieli, którzy zrobili na nas ogromne wrażenie, nierzadko wpływając na ścieżkę naszej kariery zawodowej czy naukowej. Dlaczego więc jest tak, że doceniamy dobrych artystów – tancerzy, malarzy, pisarzy – a tak mało dobrych dydaktyków?

Drugim podstawowym problemem jest fakt, że znacząca część nauczycieli akademickich nie posiada formalnego przygotowania dydaktycznego. Uczymy jak potrafimy – tak jak podpatrzyliśmy u innych czy kierując się zdobytym przez siebie doświadczeniem. A przecież, podobnie jak w innych dziedzinach naukowych, również i w dydaktyce dokonuje się znaczący postęp. Popatrzmy na osiągnięcia neurokogniwytyki, które z powodzeniem już można zastosować w procesach dydaktycznych. Również niemały postęp obserwujemy w zakresie metod dydaktycznych, nie mówiąc już o postępie technicznym w sposobach przekazywania i oceniania wiedzy. Ze względu na zaabsorbowanie innymi obowiązkami, tylko niewielki odsetek nauczycieli akademickich jest w stanie śledzić postęp w dydaktyce. Szkolenia w zakresie dydaktyki są co prawda organizowane przez uczelnie, ale zakres potrzeb jest ogromny.

Faktem jest, że zapewnienie jakości kształcenia w znacznym stopniu wiąże się z dydaktyką i pracą nauczycieli akademickich. Aczkolwiek najważniejsze jest to, iż istnieje niekwestionowana zależność pomiędzy aktywnością naukową a jakością i skutecznością nauczania akademickiego. Nie powinno się zatem debatować o jakości kształcenia na poziomie akademickim w oderwaniu od działalności naukowej. Nawet, jeśli wykładowca pracuje na etacie dydaktycznym, nie prowadzi *sensu stricto* badań naukowych, to i tak nierozdzielnie ma do czynienia z nauką, chociażby poprzez uaktualnianie prezentacji, a to wiąże się z zapoznawaniem się z „nowinkami naukowymi”. Rozumiem, że jesteśmy jednomyślni w tej kwestii i możemy powiedzieć, że odpowiednią jakość kształcenia zapewnia równowaga pomiędzy badaniami naukowymi i dydaktyką akademicką?

Równowaga to bardzo dobre określenie, choć jako osoba zaangażowana w dbałość o jakość kształcenia będę narzekał, że zbyt mało czasu poświęcamy doskonaleniu dydaktyki. Przypomnijmy sobie, ile artykułów w ostatnim roku przeczytaliśmy z uprawianej przez nas dziedziny zawodowej, a ile artykułów ściśle dydaktycznych?

### **Czy jakość kształcenia różni się na poszczególnych wydziałach WUM?**

Każdy z wydziałów, ba, każdy z kierunków ma swoją specyfikę – stąd moim zdaniem porównania między wydziałami nie są właściwe. Patrząc z wąskiej perspektywy ankiety studenckiej, nie ma istotnych różnic pod względem wysokości ocen czy jakości komentarzy.

### **A skąd wiemy jak oceniane jest kształcenie na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym? Jakimi narzędziami dysponujemy?**

Ocenę kształcenia możemy podzielić na wewnętrzną i zewnętrzną. Ocena wewnętrzna zapewniana jest dzięki całemu systemowi gremiów decyzyjnych w uczelni. Ustawa Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce zapewnia wszystkim członkom społeczności akademickiej, w tym i studentom udział w posiedzeniach rad

## **„Odpowiednią jakość kształcenia zapewnia równowaga pomiędzy badaniami naukowymi i dydaktyką akademicką”**

wydziału, rad pedagogicznych, rad programowych, komisji i zespołów rektorskich, wydziałowych, senackich itp. Uczelnia daje możliwość wyrażania swojego zdania w trakcie tych spotkań w sposób nieskrępowany i otwarty, z czego szczególnie studenci świetnie korzystają. Drugim narzędziem jest system anonimowych ogólnouczelnianych ankiet studenckich oraz autorskich, przeprowadzanych w poszczególnych jednostkach. Jest wreszcie ankieta – niestety słabo wypełniana – przeznaczona dla pracowników uczelni, w której mogą oni wyrazić opinie m.in. na temat jakości kształcenia. Kolejnym bardzo dobrym, choć w mojej opinii zbyt słabo wykorzystywanym narzędziem, jest system egzaminów elektronicznych, który pozwala na analizę każdego pytania testu umożliwiając w ten sposób kontrolę, modyfikację treści nauczania czy wreszcie lepsze ułożenie testu w przyszłości. Przeprowadzane są również wewnątrzwydziałowe hospitacje oraz analizy wyników egzaminów ogólnopolskich, np. Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK). Wreszcie należy wspomnieć o mniej formalnych, ale wcale przez to nie mniej ważnych, spotkaniach studentów czy pracowników akademickich z kierownikami klinik/zakładów/katedr, dziekanami, rektorami. Jak widać, na naszej uczelni istnieje dość rozbudowany system zapewniający udzielenie wszechstronnej informacji zwrotnej na temat jakości procesu kształcenia. Drugi system to ocena zewnętrzna, regularnie prowadzona przez np. Konferencję Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (KRAUM) czy Polską Komisję Akredytacyjną (PKA) z jej formalną, ale dość szczegółową oceną poszczególnych kierunków studiów. Ale system oceny to jedno – równie ważna jest umiejętność korzystania z informacji zwrotnej i wdrażania zmian w kształceniu.

I nie chodzi tylko o rozwiązania systemowe, ale również o indywidualne zaangażowanie wszystkich członków społeczności akademickiej. Naprawdę wszyscy – każdy w ramach obszaru swojego działania – jesteśmy odpowiedzialni za ocenę i poprawę jakości kształcenia.

## **„Na naszej uczelni istnieje dość rozbudowany system zapewniający udzielenie wszechstronnej informacji zwrotnej na temat jakości procesu kształcenia”**

### **A jaka jest skala wypełnienia ankiet przez studentów i jak ją możemy poprawić?**

Skala jest zawsze za mała. W tym roku w ankiecie wzięło udział ok. 30% ogółu studentów, a w poprzednich latach notowano ponad 50% udział. Należy zauważyć, że i tak jest to dużo powyżej średniej krajowej i za to jesteśmy bardzo wdzięczni naszym studentom. Dla oceny jakości kształcenia liczą się nie tylko oceny liczbowe, ale i jakość komentarzy. Co roku analizujemy nie mniej niż 20 tys. komentarzy. Krytycznych opinii jest zawsze mniej niż pozytywnych. Pochlebne są oczywiście miłe, ale system jakości kształcenia szczególnie korzysta z tych zwracających uwagę na pewne problemy. Mam sposobność od kilku lat bardzo wnikliwie oceniać te ankiety i dzięki nim udało nam się pewne rzeczy poprawić. Należy pamiętać, że opinia to nie wyrok i musi być skonfrontowana z innymi danymi. Na pewno komentarze w ankiecie są sygnałem do inicjowania procesów wyjaśniających. Z drugiej strony najlepsze opinie służą jako wzorzec dla innych i były podstawą do nagradzania przez uczelnię wyróżniających się pracowników. Od tego roku wprowadziliśmy nową ankietę, dzięki której na bieżąco, przez aplikację

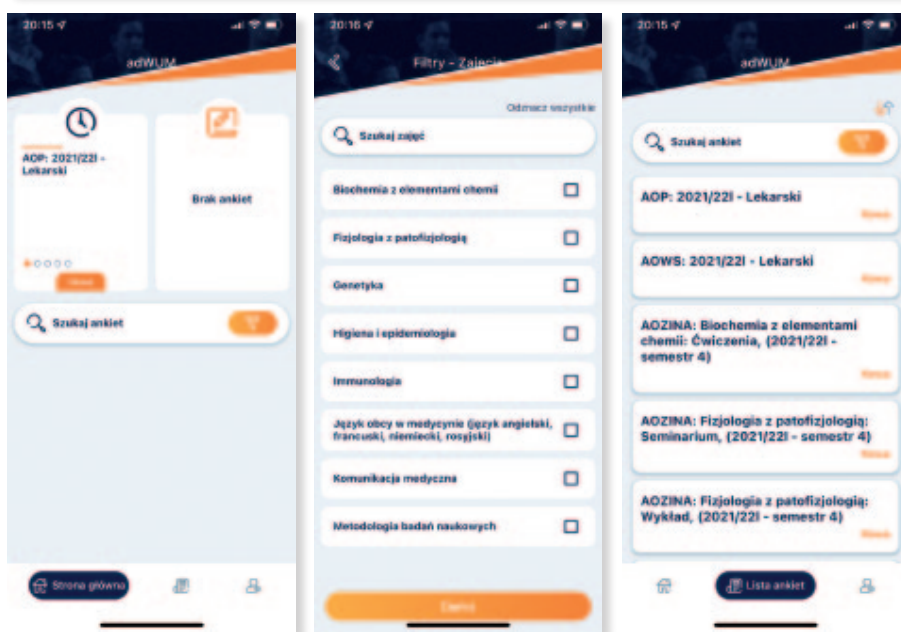
### **„Ankiety mają naprawdę istotne znaczenie dla procesu monitorowania jakości kształcenia”**

na telefonie komórkowym, studenci mogą oceniać zarówno zajęcia, jak i pracowników uczelni. Ten sposób ma zniwelować istotny mankament dotychczasowej ankiety, jakim był jej retrospektywny charakter oraz zachęcić studentów do jeszcze większego udziału w ankiecie. Zmieniliśmy też pytania, przesuwając akcenty na szerszą ocenę metod dydaktycznych. Co więcej, każdy nauczyciel prowadzący zajęcia może dołożyć do ankiety 3 pytania, które chciałby zadać swoim studentom. Ankieta jest tak pomyślana, że ma przede wszystkim służyć pracownikom akademickim jako źródło bieżącej refleksji nad ich metodami nauczania i stymulować do pozytywnych zmian. Oczywiście, dzięki aplikacji również władze uczelni będą mogły szybciej niż dotychczas reagować na zgłaszane przy pomocy ankiety ewentualne problemy.

### **„Wraz z upowszechnieniem się hospitacji, podejście do nich się zmieni, a ich rola w poprawie jakości kształcenia będzie rosła”**

**W tym miejscu, chyba możemy, mając na celu zapewnienie wysokiej jakości kształcenia, zaapelować zarówno do studentów, jak i prowadzących zajęcia dydaktyczne o większe zaangażowanie w wypełnianie ankiet i zachęcanie do ich wypełniania.**

Zaapelować i po raz kolejny zapewnić, że wbrew podzielanej przez dużą część społeczności akademickiej opinii, ankiety



mają naprawdę istotne znaczenie dla procesu monitorowania jakości kształcenia. Są analizowane zarówno przez władze uczelni, jak i przez poszczególnych pracowników akademickich i kierowników zakładów.

**Jak wspominał Pan wcześniej, oprócz ankiet, w ocenie jakości kształcenia wykorzystywane są także hospitacje zajęć dydaktycznych. Brzmi groźnie!**

Może zacznijmy od tego, że kompetencje dydaktyczne są rozwijane przez całe nasze uczelniane życie i że nigdy nie jest to proces skończony. W takim ujęciu hospitowanie zajęć daje okazję do uzyskania bezcennej informacji zwrotnej od eksperta oraz wymiany doświadczeń między hospitem a hospitowanym. W praktyce jednak hospitacja najczęściej postrzegana jest przez hospitem jako kara lub jako przykry i mocno stresujący egzamin z przedmiotu dydaktyka. Również hospi-

tujący spotykając się z takim odbiorem czują się mocno niekomfortowo. Umiejętność przekazywania, ale i przyjmowanie informacji zwrotnej jest sztuką, którą wielu z nas musi zdecydowanie doskonalić, a niekiedy nawet nauczyć się jej. Sądzę, że wraz z upowszechnieniem się hospitacji, podejście do nich się zmieni, a ich rola w poprawie jakości kształcenia będzie rosła.

**W WUM działa Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia, którego jest Pan przewodniczącym. Czym on się zajmuje, a czym zajmują się Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia?**

Kiedy kilka lat temu zaproponowano mi udział w pracach Uczelnianego Zespołu miałem pewne romantyczne wyobrażenia, jak będę walczył o lepszą jakość kształcenia. Okazało się jednak, że udział w Uczelnianym Zespole to jest przede wszystkim mało efektywna i dość żmudna praca nad regulaminami, opiniowaniem aktów

### **„Dzięki pracy w zespole poznałem wielu fantastycznych entuzjastów nauczania, którym poprawa jakości kształcenia na naszej uczelni naprawdę leży na sercu”**

uczelnianych, nagród, wnikliwe czytanie raportów, uczestniczenie w wizytach akredytacyjnych itp. Ale dzięki pracy w zespole poznałem wielu fantastycznych entuzjastów nauczania, którym poprawa jakości kształcenia na naszej uczelni naprawdę leży na sercu. Zespół składa się, poza przedstawicielami wszystkich Wydziałowych Zespołów ds. Jakości Kształcenia, z reprezentantów studentów, doktorantów, pracowników administracji. W zespole pracuje specjalista od edukacji medycznej

oraz Pełnomocnik Rektora ds. Programów Kształcenia. Formuła zespołu jest otwarta również na innych przedstawicieli naszej społeczności akademickiej. Dzięki tak szerokiej reprezentacji, praca w zespole pozwala na wymianę doświadczeń i wiedzy, jak poprawiać jakość kształcenia, co jest najbardziej palącym problemem, gdzie i u kogo interweniować. Ponadto zespół udziela wsparcia i nadzoruje pracę Wydziałowych Zespołów ds. Jakości Kształcenia. I choć to wszystko nie brzmi specjalnie spektakularnie, to naprawdę Uczelniany Zespół jest ważnym elementem służącym poprawie jakości kształcenia. Z kolei Wydziałowe Zespoły służą wsparciem dziekanom poprzez opracowywanie i przedstawienie zarówno rekomendacji, działań, jak i bieżącego monitorowania procesu kształcenia. Prowadzą hospitacje zajęć, spotykają się ze studentami, dokonują okresowej oceny efektów uczenia się z konkretnych przedmiotów na poszczególnych latach. Ponadto dokonują wydziałowej analizy ankiety studenckiej, oceny praktyk i oceny warunków studiowania, biorą udział w procesie akredytacji kierunków, zbierają informacje

dotyczące oddolnych działań i dobrych praktyk, a także w przygotowaniu wizytacji KRAUM i PKA. Zarówno Uczelniany, jak i Wydziałowe Zespoły nie narzekają na brak pracy, wręcz przeciwnie.

**Zagadnienia związane z jakością kształcenia są tematem corocznych spotkań, podczas których studenci i wykładowcy dzielą się własnymi doświadczeniami i spostrzeżeniami. Za nami już VIII Dzień Kultury Jakości Uczelni. Jakie wnioski z niego płyną?**

W tym roku Dzień w całości był poświęcony udzielaniu informacji zwrotnej. Każdy z wykładów był rzecz jasna wartościowy, ale dla mnie szczególnie ważny był głos naszej studentki, która przypomniała, że uniwersytet to wspólnota uczniów i nauczycieli, studentów oraz pracowników akademickich. Wspólnota tych, którzy nie mają patrzeć na siebie wzajemnie, ale patrzeć ku czemuś. I niech to będzie między innymi dobra jakość kształcenia. ■

*Rozmawiała  
dr hab. Anna Staniszevska*



*Od prawej: dr hab. Piotr Dziechciarz z zastępcą redaktor naczelnej czasopisma MDW dr hab. Anną Staniszevską*