

## PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

## Ocena jakości nauczania w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu w roku 2009/2010 na podstawie anonimowego badania studentów VI roku

### Assessment of the quality of education at the Department of Family Medicine in Wrocław in 2009/2010 on the basis of an anonymous survey for students of the 6<sup>th</sup> year

BARTOSZ J. SAPILAK<sup>1, A-G</sup>, MARIA MAGDALENA BUJNOWSKA-FEDAK<sup>1, F</sup>,  
MONIKA MELON-SAPILAK<sup>2, D, E</sup>, ANDRZEJ STECIWKO<sup>1, G</sup>

<sup>1</sup> Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu  
Kierownik: prof. dr hab. med. Andrzej Steciwko

<sup>2</sup> Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii 4 WSKzP we Wrocławiu  
Kierownik: płk. dr hab. Włodzimierz Molenda

**A** – przygotowanie projektu badania, **B** – zbieranie danych, **C** – analiza statystyczna, **D** – interpretacja danych,  
**E** – przygotowanie maszynopisu, **F** – opracowanie piśmiennictwa, **G** – pozyskanie funduszy

**Streszczenie Wstęp.** Każdy program edukacyjny może zawierać błędy. Nawet przy prawidłowo ułożonym programie nauczania jego realizacja uzależniona jest od kompetencji i zaangażowania realizującego go zespołu ludzkiego. Jak co roku, postanowiliśmy sprawdzić, za pomocą anonimowej ankiety, jaki jest rzeczywisty odbiór szkoleń prowadzonych w naszej Katedrze.

**Cel pracy.** Celem badania była ocena naszego systemu nauczania przeddyplomowego.

**Materiał i metody.** Przeprowadziliśmy badania o charakterze wywiadu kwestionariuszowego wśród studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Była to dwustronicowa ankieta wypełniana anonimowo po zakończeniu szkolenia w naszej Katedrze. Tę samą ankietę wykorzystano w badaniu poprzednim [2].

**Wyniki.** Prawidłowo wypełnioną ankietę zwróciło 142 studentów. Średnia ocena prowadzonych zajęć w skali od 1 do 10 była wysoka i oscylowała w granicach od 7,0 (seminaria) do 9,6 (pierwsza pomoc medyczna). Większość udzielonych odpowiedzi nie była powiązana z płcią respondenta – niemniej płeć żeńska wpływała na pozytywną ocenę asystentów pracowni pierwszej pomocy ( $r = 0,31$ ), a męska korelowała z oczekiwaniem większej liczby ćwiczeń z chirurgii ( $r = 0,56$ ) i ginekologii ( $r = 0,47$ ). Średnia ocen z 6 lat studiów dodatnio korelowała ( $r =$  od 0,18 do 0,27) z samooceną poziomu wiedzy teoretycznej zdobytej w poszczególnych pracowniach.

**Wnioski.** Z wyników badania i komentarzy studentów zawartych w pytaniach otwartych wynika, że organizacja zajęć stawiająca większy nacisk na ćwiczenia praktyczne kosztem zajęć teoretycznych spotkała się z uznaniem studentów i przyniosła zamierzony efekt w postaci pozytywnej oceny poziomu wiedzy. Przygotowanie merytoryczne, życzliwość asystentów oraz przydatność praktyczna przeprowadzonych ćwiczeń zostały ocenione wysoko lub bardzo wysoko we wszystkich pracowniach, co dobrze świadczy o przygotowaniu zespołu do prowadzenia zajęć. Średnia ocen prowadzonych zajęć w skali od 1 do 10 była wysoka. Studenci dobrze ocenili swoją wiedzę praktyczną po zakończeniu ćwiczeń, co wskazuje na to, iż czują się wyedukowani, opuszczając naszą Katedrę. Jak co roku studenci zdecydowanie oczekują wydłużenia czasu szkolenia praktycznego z zakresu medycyny rodzinnej. Uzyskane wyniki są bardzo zbliżone do danych opublikowanych 2 lata temu.

**Słowa kluczowe:** medycyna rodzinna, ocena, szkolenie przeddyplomowe, jakość nauczania.

**Summary Background.** Every educational programme may contain mistakes despite even the most precise theoretical assumptions. Even when the programme is perfectly arranged, its proper implementation relies on the competence and commitment of a team of people working on it. In order not to fall into complacency and routine, we decided to check, by means of an anonymous survey, what is the actual reception of training courses carried out by our Department.

**Objectives.** Objective evaluation of our system of pre-graduation education.

**Material and methods.** We carried out a study in the form of a questionnaire among students of the 6<sup>th</sup> year of the Medicine Faculty. It was a simple, two-page survey filled in anonymously after finishing the training course at our Chair.

**Results.** 142 students submitted their surveys. The average grade for the classes in the scale from 1 to 10 was very high and it oscillated between 7.0 (seminars) and 9.6 (medical first aid). The majority of answers did not depend on responder's gender, notwithstanding this, however, the female gender influenced the positive assessment of first aid

workroom assistants ( $r = 0.31$ ), while the male part correlated on the students expecting more surgery ( $r = 0.56$ ) and gynaecology classes ( $r = 0.47$ ). The average mark from 6 years of studies had a positive correlation ( $r =$  from 0.18 to 0.27) with the assessment of one's own level of theoretical knowledge gained in individual workrooms.

**Conclusions.** In evaluation of our of pre-graduation education system students pointed that our plan to put special attention to practical laboratory skills is a good idea. Practical knowledge and goodwill of assistances were estimated high in all labs. In student's opinion they feel well educated leaving our department and they advise to extend time they have to spend in labs. Result of the survey are similar to those from previous studies.

**Key words:** family medicine, assessment, pre-graduate training, quality of education.

## Wstęp

Każdy program edukacyjny narażony jest na błędy – wymaga zatem okresowego nadzoru, oceny i wprowadzania niezbędnych korekt. Nawet prawidłowo ułożony nie zapewnia sukcesu – jego realizacja zależy przecież od kompetencji i zaangażowania całego zespołu wykładowców. Jak co roku postanowiono sprawdzić, za pomocą anonimowej ankiety, jaki jest rzeczywisty odbiór zajęć prowadzonych w naszej Katedrze.

W Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu od lat prowadzi się nauczanie studentów VI roku Wydziału Lekarskiego. Jego zakres, jak na medycynę rodzinną przystało, jest dość szeroki i zróżnicowany – obejmuje bowiem:

- cykl seminariów dotyczących wybranych zagadnień medycyny rodzinnej,
- ćwiczenia warsztatowe z zakresu komunikacji lekarz–pacjent,
- zajęcia w modelowej praktyce lekarza rodzinnego,
- ćwiczenia w pracowniach fantomowych (pierwsza pomoc i reanimacja, urologia i tzw. mała chirurgia, ginekologia i położnictwo, otorynolaryngologia, okulistyka),
- ćwiczenia w poradniach przyklinicznych i izbach przyjęć,
- zajęcia w zaprzyjaźnionym przedszkolu z zakresu opieki nad dzieckiem zdrowym.

## Cel pracy

Przeprowadzając szkolenia w dziedzinie medycyny rodzinnej, oczekuje się konkretnego efektu nie tylko w postaci wpojenia wiedzy teoretycznej, ale również zdobycia konkretnych umiejętności praktycznych. Zależy nam także na jak najlepszym odbiorze członków naszego zespołu przez nauczane osoby. Rokrocznie ustne jak i ankietowe oceny prowadzonych zajęć są pozytywne [1, 2]. Aby nie popaść w rutynę, postanowiono kolejny raz sprawdzić, jaki był rzeczywisty odbiór naszych zajęć w roku szkolnym 2009/2010.

## Materiał i metody

Wśród studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu przeprowadzono badania o charakterze wywiadu kwestionariuszowego. Wszystkich poproszono o dobrowolne wypełnienie dwustronicowej ankiety. Aby uzyskać obiektywizm ocen, badanie przeprowadzono dopiero po zakończeniu szkolenia w naszej Katedrze.

Ankieta wzorem lat ubiegłych obejmowała 33 pytania jednokrotnego wyboru, oceniające w skali od 0 do 10 poziom przygotowania merytorycznego i życzliwość asystentów, przydatność praktyczną prowadzonych ćwiczeń w poszczególnych pracowniach fantomowych, a także zdobyty poziom wiedzy teoretycznej i praktycznej w zakresie tematyki prowadzonych szkoleń. Dodatkowo zebraliśmy dane o średniej ocen z sześciu lat studiów. Na koniec zamieszczono jedno pytanie otwarte, w którym student mógł udzielić dodatkowych komentarzy.

## Wyniki

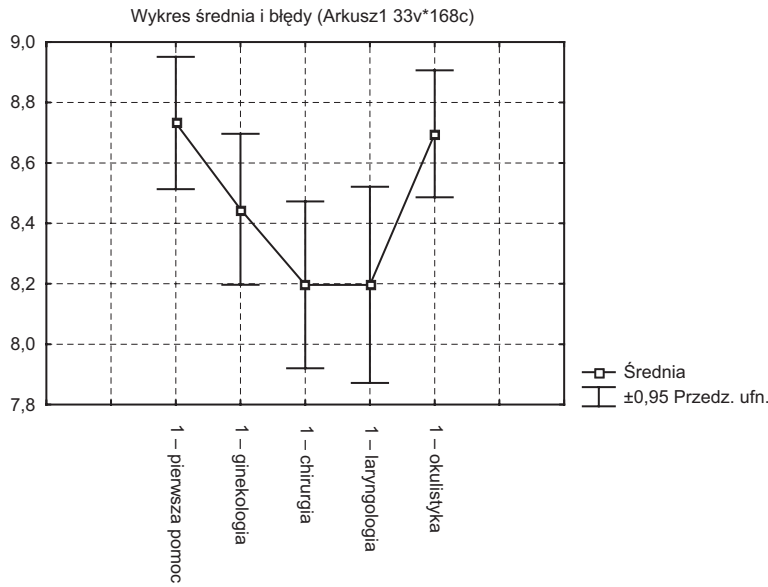
Ankiety oddało 142 studentów – 80 kobiet i 62 mężczyzn. Wszystkie poniżej omawiane korelacje były istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ).

Średnia ocena prowadzonych zajęć w skali od 1 do 10 była bardzo wysoka i oscylowała w granicach od 7,0 (seminaria) do 9,6 (pierwsza pomoc).

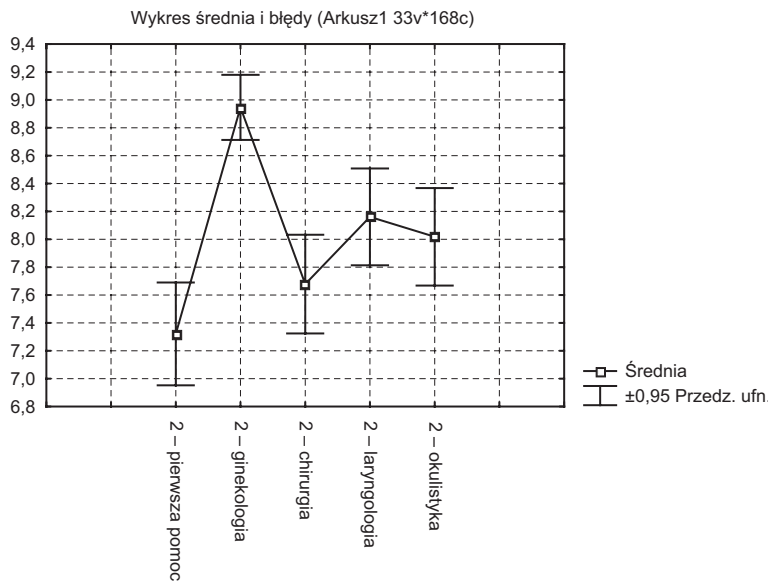
Większość odpowiedzi nie była zależna od płci respondenta – niemniej płeć żeńska korelowała z pozytywną oceną asystentów pracowni pierwszej pomocy ( $r = 0,31$ ), a męska z domaganiem się przez studentów większej liczby ćwiczeń praktycznych z chirurgii ( $r = 0,56$ ) i ginekologii ( $r = 0,47$ ).

Średnia ocen z 6 lat nauczania korelowała dodatnio ( $r =$  od 0,18 do 0,27) z samooceną poziomu wiedzy teoretycznej zdobytej w poszczególnych pracowniach – wyższa ocena szła w parze z wyższą średnią ocen.

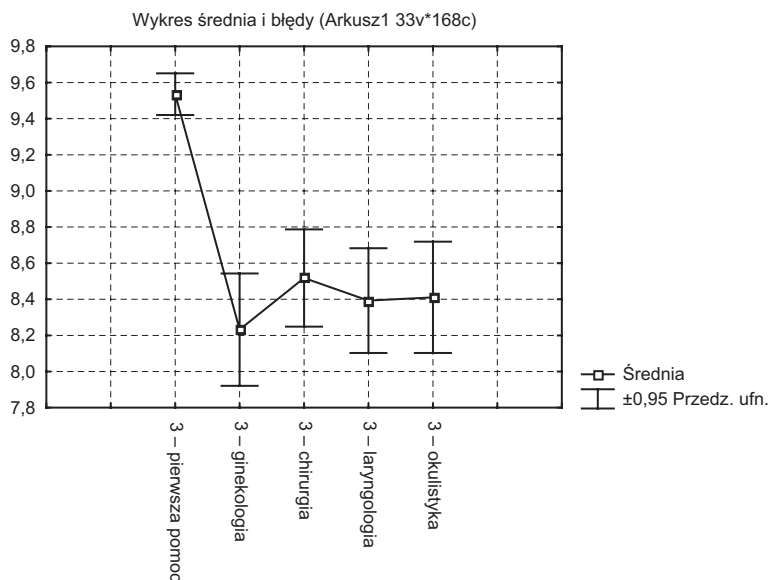
Wszystkie odpowiedzi na pytania dotyczące oceny asystentów, przydatności ćwiczeń i zdobytej wiedzy w poszczególnych pracowniach fantomowych były ze sobą wzajemnie silnie i dodatnio skorelowane, co świadczy z jednej strony o szcze-



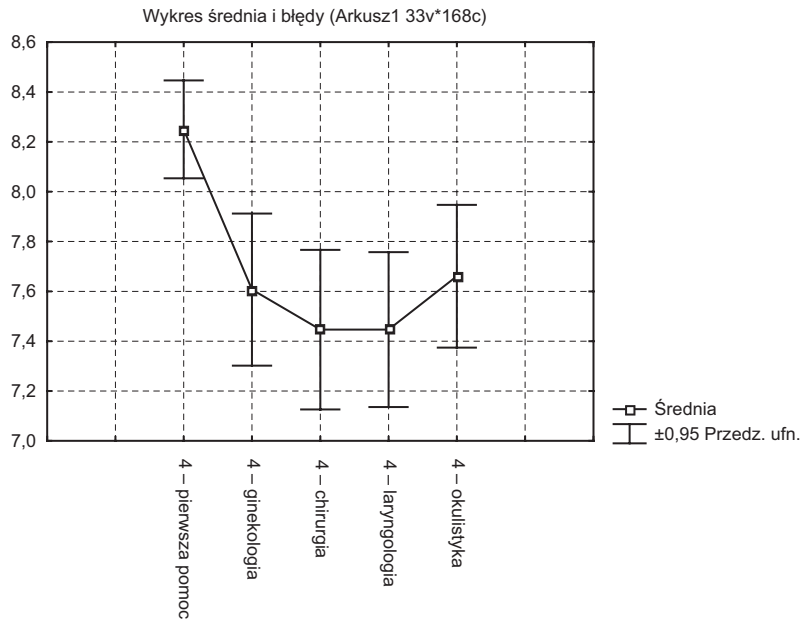
**Rycina 1.** Ocena przygotowania merytorycznego asystentów (w skali od 1 do 10)



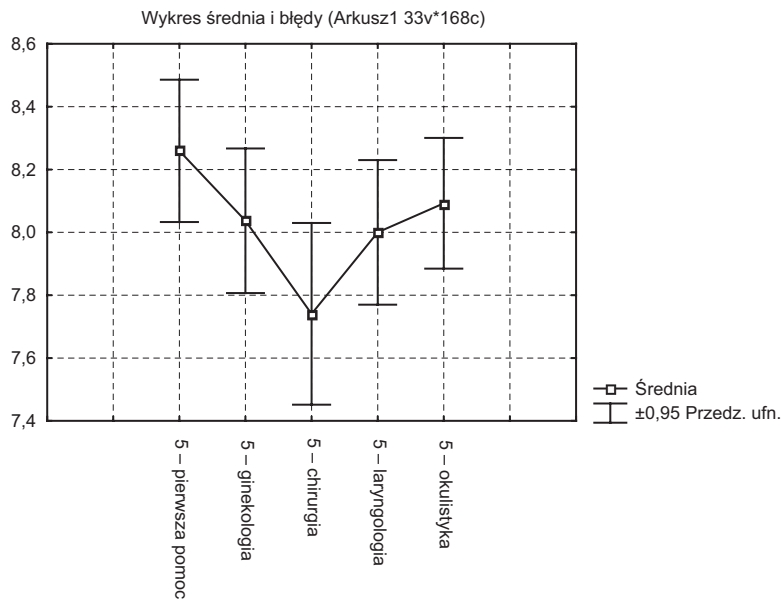
**Rycina 2.** Ocena życzliwości asystentów (w skali od 1 do 10)



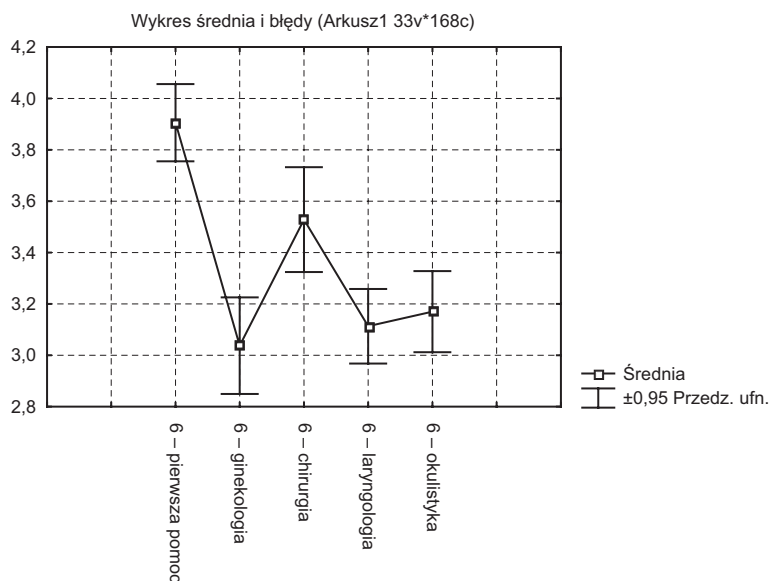
**Rycina 3.** Ocena przydatności praktycznej ćwiczeń (w skali od 1 do 10)



**Rycina 4.** Samoocena umiejętności praktycznych respondenta po szkoleniu (w skali od 1 do 10)



**Rycina 5.** Samoocena wiedzy teoretycznej respondenta po szkoleniu (w skali od 1 do 10)



**Rycina 6.** Postulowana zmiana liczby godzin ćwiczeń w poszczególnych pracowniach (1 – znacznie zmniejszyć, 2 – zmniejszyć, 3 – pozostawić bez zmian, 4 – zwiększyć, 5 – znacznie zwiększyć)

rości uzyskanych odpowiedzi, a z drugiej o spójności narzędzia badawczego. Na rycinach 1–6 przedstawiono rozkład odpowiedzi na zasadnicze pytania ankiety.

## Wnioski

1. Organizacja zajęć stawiająca większy nacisk na ćwiczenia praktyczne kosztem zajęć teoretycznych spotkała się z bardzo przychylnym odbiorem respondentów i przyniosła zamierzony efekt końcowy w postaci pozytywnej oceny poziomu wiedzy.
2. Przygotowanie merytoryczne, nastawienie asystentów oraz przydatność praktyczna ćwiczeń

zostały ocenione wysoko lub bardzo wysoko we wszystkich pracowniach, co świadczy o przygotowaniu zespołu do prowadzenia zajęć.

3. Średnia ocen prowadzonych zajęć w skali od 1 do 10 była bardzo wysoka i oscylowała w granicach od 7,0 (seminaria) do 9,6 (pierwsza pomoc).
4. Studenci wysoko ocenili swoją wiedzę praktyczną po zakończeniu ćwiczeń, co wskazuje na to, iż czują się dobrze wyedukowani, opuszczając naszą Katedrę.
5. Studenci zdecydowanie oczekują wydłużenia czasu szkolenia praktycznego z zakresu medycyny rodzinnej.
6. Uzyskane wyniki są bardzo zbliżone do danych opublikowanych 2 lata temu.

## Piśmiennictwo

1. Sapilak BJ, Kurpas D, Steciwko A. Ocena jakości i skuteczności nauczania studentów VI roku w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu. *Pol Med Rodz* 2003; 5(3): 587–589.
2. Sapilak BJ, Kurpas D, Hans-Wytrychowska A, Melon-Sapilak M, Drobnik J, Steciwko A. Merytoryczne przygotowanie asystentów i ocena jakości nauczania w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu na podstawie anonimowego badania studentów VI roku medycyny. *Fam Med Prim Care Rev* 2009; 11(3): 485–488.

Adres do korespondencji:

Dr n. med. Bartosz J. Sapilak

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM

ul. Syrokomli 1

51-141 Wrocław

Tel.: 501 148-503

Fax: (71) 325-43-41

E-mail: bsapilak@poczta.onet.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 30.03.2011 r.

Po recenzji: 4.04.2011 r.

Zaakceptowano do druku: 11.04.2011 r.