

Dział Jakości Kształcenia - Biuro Oceny Jakości Kształcenia

Ocena prowadzących zajęcia na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie 2014/2015

I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym



Luty
2016

Spis treści

Wstęp.....	3
1. Problematyka badań	3
1.1 Przedmiot i cel badania	3
1.2 Problematyka badawcza	3
2. Udział studentów w ocenie zajęć dydaktycznych	4
3. Ogólna ocena procesu dydaktycznego na UM w Lublinie	9
4. Ocena dydaktyki na poszczególnych Wydziałach UM w Lublinie	10
4.1 I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym.....	12
Ogólna ocena kształcenia na Wydziale	12
Kierunek Lekarski.....	13
Kierunek Lekarsko-Dentystyczny.....	18
Techniki dentystyczne	23
Aneks	26

Wstęp

1. Problematyka badań

1.1 Przedmiot i cel badania

Przedmiotem badania była ocena jakości kształcenia w aspekcie oceny pracy dydaktycznej nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia w roku akademickim 2014/2015. Ocena prowadzących zajęcia jest jednym z zasadniczych elementów Uczelnianego Systemu Doskonalenia Jakości Kształcenia na UM w Lublinie. Zarówno przygotowanie merytoryczne nauczycieli jak i umiejętność dzielenia się wiedzą są niezbędne do tego, by proces dydaktyczny przebiegał sprawnie i efektywnie. Coraz częściej wskazuje się, że w wyniku coraz szybszego upowszechnienia się nowych technologii następują zmiany o charakterze społeczno-kulturowym zwłaszcza dotyczące młodego pokolenia. W związku z tym zmieniają się również potrzeby i oczekiwania studentów w zakresie edukacji i stosowanych w jej ramach metod dydaktycznych. Jednym ze źródeł informacji na temat skuteczności stosowanych metod jest opinia samych studentów. Dzięki temu uzyskujemy wiedzę na temat odbioru przekazywanych treści oraz ewentualnych problemów w tym zakresie. Jest to jeden ze sposobów oceny procesu kształcenia na UM w Lublinie i pomaga w podejmowaniu decyzji na temat doskonaleniu warsztatu dydaktycznego nauczycieli oraz jest źródłem inspiracji do wprowadzanych udoskonaleń i innowacji w zakresie dydaktyki. Ponadto uczestnictwo studentów w badaniu przyczyni się do tworzenia kultury jakości na naszej Uczelni, stwarzając możliwość współtworzenia wysokich standardów kształcenia.

1.2 Problematyka badawcza

Głównym problemem badawczym jest jakość dydaktyki na naszej Uczelni. W szczególności zwrócono uwagę na zaangażowanie i przygotowanie osób prowadzących zajęcia dydaktyczne. Badanie realizowano za pomocą elektronicznego modułu ankietyzacji w systemie Wirtualna Uczelnia. Kwestionariusz ankiety zawierał sześć pytań, z których każde stanowiło osobne kryterium oceny zajęć (dotyczyło osobnego aspektu dydaktyki). Respondenci każdy aspekt oceniali posługując się pięciostopniową skalą, w której 1 stanowiło ocenę najniższą a 5 najwyższą. Ponadto stworzono możliwość uzasadnienia swojej oceny w miejscu ankiety przewidzianym na dodatkowe komentarze i sugestie. Kryteria oceny stosowane w roku akademickim 2014/2015 przedstawiono poniżej.

1. Punktualność nauczyciela i efektywność wykorzystywania czasu podczas zajęć
2. Przygotowanie merytoryczne nauczyciela do zajęć
3. Umiejętność skutecznego przekazywania wiedzy przez nauczyciela
4. Sprawiedliwość sposobu przyznawania zaliczenia przedmiotu przez nauczyciela
5. Umiejętność budowanie przez nauczyciela relacji ze studentami sprzyjających zaangażowaniu i aktywności
6. Dostępność nauczyciela dla studentów w czasie zajęć oraz konsultacji

2. Udział studentów w ocenie zajęć dydaktycznych

Charakterystyka wskaźników frekwencji w badaniu

Moduł w systemie Wirtualna Uczelnia służący ankietyzacji nie umożliwia określenia ogólnej liczby i odsetka studentów, którzy wzięli udział w badaniu oceny prowadzących zajęć w danym roku akademickim. Jest to możliwe jedynie na poziomie pojedynczych zajęć. Do określenia rzetelności wyników oceny nauczycieli akademickich na poziomie globalnym posłużono się dwoma pośrednimi wskaźnikami frekwencji studentów w badaniu, takimi jak: **odsetek wypełnionych ankiet** oraz **odsetek ocenionych zajęć dydaktycznych**. Pierwszy z nich jest stosunkiem wszystkich ankiet wygenerowanych studentom w danym roku akademickim do liczby ankiet przez nich wypełnionych. Liczba ankiet wygenerowanych stanowi iloczyn liczby osób studiujących w danym roku akademickim oraz liczby zajęć dydaktycznych, w których uczestniczyli studenci.

Drugi wskaźnik frekwencji jest uzupełnieniem pierwszego i pozwala na ocenę tego, jaki odsetek spośród wszystkich zajęć dydaktycznych realizowanych w danym roku akademickim został poddany ocenie. Za zajęcia nieocenione uznawano te, których nie ocenił ani jeden student.

Dzięki przyjętym wskaźnikom możemy ocenić, jaki odsetek zajęć udało się ocenić oraz na ile uzyskane oceny można uznać za rzetelne (porównując odsetek wypełnionych ankiet). Dzięki temu nie ma konieczności określania rzeczywistej liczby studentów biorących udział w akcji ankietowej, gdyż informacja taka z założenia nie jest adekwatna do specyfiki badania, polegającego na tym, że każdy student uczestniczy w badaniu tyle razy, ilu zajęć dydaktycznych był uczestnikiem. Oszacowanie takiego wskaźnika byłoby zatem zbyt czasochłonne a jego wartość informacyjna niewielka.

Frekwencja w badaniu

Do roku 2013/2014 liczba ankiet wygenerowanych ciągle rosta, a dzięki ciągłemu doskonaleniu procesu ankietyzacji oraz jej promocji wśród studentów osiągnięto również najwyższy odsetek ankiet wypełnionych. W roku 2014/2015 liczba wygenerowanych ankiet została utrzymana na podobnym poziomie co w dwóch poprzednich edycjach badania. Pomimo działań promujących ankietyzację liczba wypełnionych ankiet spadła o ponad 10%, w porównaniu z poprzednią edycją badania, co zaowocowało frekwencją na poziomie 18,02%. Jest to najniższa frekwencja analizując wskaźniki z ostatnich 5 lat. Należałoby podjąć konsultacje z przedstawicielami studentów, by dowiedzieć się co mogło wpłynąć na taki spadek frekwencji w badaniu.

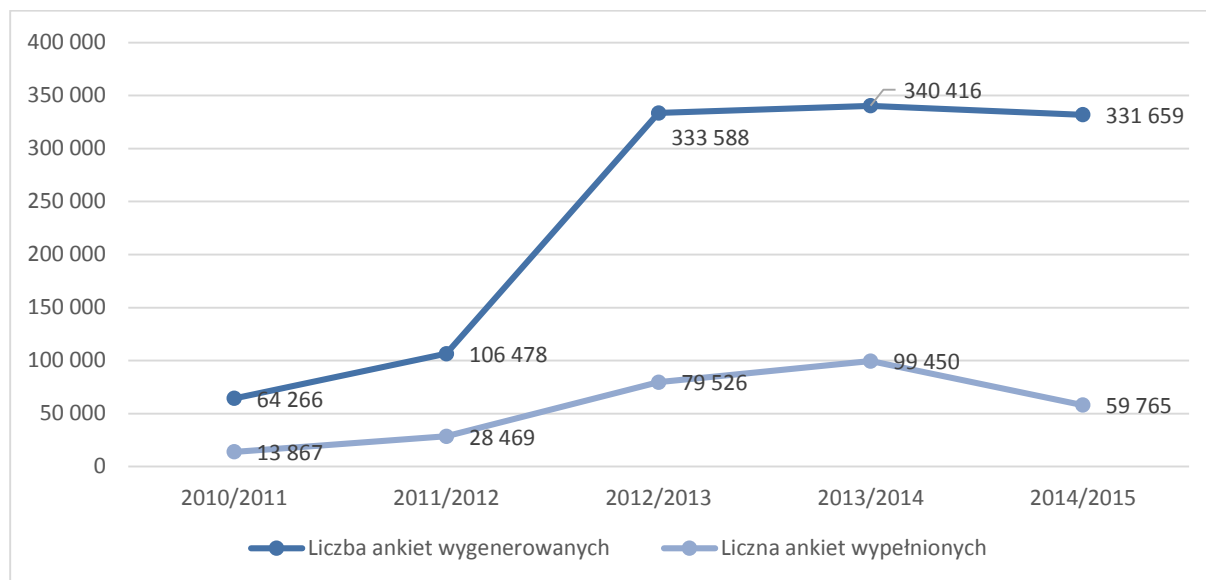
Tabela 1 zawiera dane o frekwencji w poszczególnych edycjach badania.

Tabela 1 Frekwencja w ocenie zajęć dydaktycznych w latach 2010-2015

Rok akademicki	Liczba ankiet wygenerowanych	Liczba ankiet wypełnionych	Odsetek ankiet wypełnionych
2010/2011	64 266	13 867	21,58 %
2011/2012	106 478	28 469	26,74 %
2012/2013	333 588	79 526	23,84 %
2013/2014	340 036	99 420	29,24 %
2014/2015	331 659	59 765	18,02 %

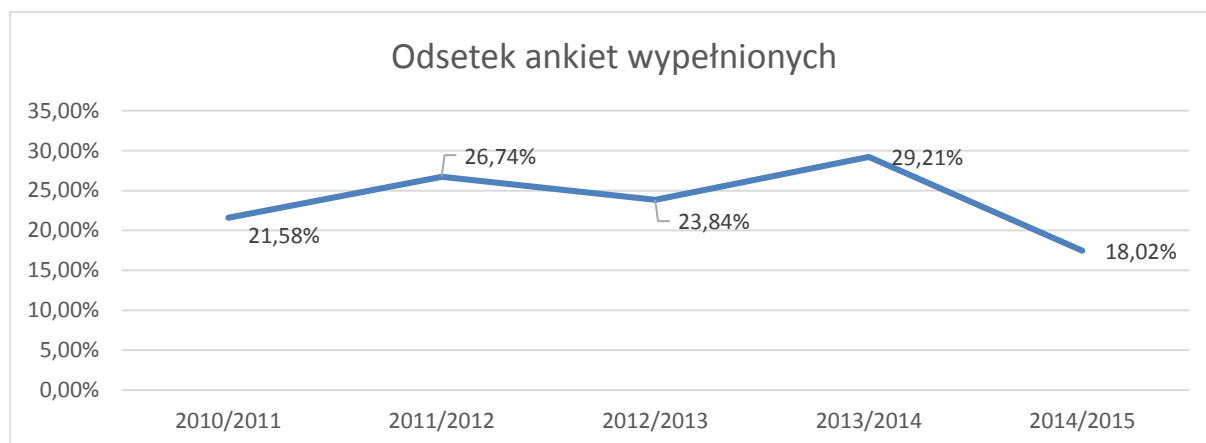
Wykres 1 przedstawia skalę zmian, jaka nastąpiła w ostatnich latach pod względem ilości ankiet przeznaczonych do wypełnienia przez studentów (wygenerowanych z systemu) oraz liczby wypełnionych ankiet.

Wykres1. Zmiana skali procesu ankietyzacji od roku 2010/2011



Liczba ankiet wygenerowanych w edycji badania 2014/2015 została utrzymana na podobnym poziomie, co w roku poprzednim. Odsetek ankiet wypełnionych spadł, w porównaniu z poprzednią edycją badania, o ponad 10% i kształtuje się na poziomie 18,02%. Przedmiotową zmianę zobrazowano na Wykresie 2.

Wykres 2. Zmiana odsetka wypełnionych ankiet w latach 2010-2014



Analizując wyniki stwierdzono duże zróżnicowanie uczestnictwa studentów w badaniu ze względu na poszczególne kierunki kształcenia. Najwyższy odsetek ankiet wypełnionych zanotowano na kierunkach takich jak *Pielęgniarstwo pomostowe* (82%), *Analityka medyczna* (50,14%) i *Techniki dentystyczne* (50,08%). Pozytywnie, na tle pozostałych, wyróżniają się również takie kierunki jak *Położnictwo pomostowe* (42,77%), *Kosmetologia I stopnia* na Wydziale Farmaceutycznym (35,34%), *Położnictwo I stopnia* (34,24%) oraz *Pielęgniarstwo I stopnia* (31,10%). Na wszystkich tych kierunkach frekwencja przekraczała 30%. Na pięciu kierunkach frekwencja przekroczyła 20%. Najniższą frekwencję

zanotowano na kierunkach takich jak *Fizjoterapia II stopnia* (10,79%), *kierunek Lekarski* na II Wydziale Lekarskim (11,15%), *Zdrowie publiczne II stopnia* (11,54%) oraz *Pielęgniarstwo II stopnia* (11,99%). Szczegółową analizę frekwencji według kierunku studiów przedstawia Tabela 2.

Tabela 2. Frekwencja studentów w badaniu ze względu na kierunek studiów i tryb studiowania.

Kierunek	Stacjonarne			Niestacjonarne			Frekwencja ogółem		
	Wygenerowano	Wypełniono	%	Wygenerowano	Wypełniono	%	Wygenerowano	Wypełniono	%
Analityka medyczna	6659	3339	50,14%				6659	3339	50,14%
Dietetyka	3832	934	24,37%				3832	934	24,37%
Elektrodiagnostyka	3976	1160	29,18%				3976	1160	29,18%
Farmacja	24793	3312	13,36%	1165	31	2,66%	25958	3343	12,88%
Fizjoterapia I	11832	2552	21,57%				11832	2552	21,57%
Fizjoterapia II	9348	1073	11,48%	2445	200	8,18%	11793	1273	10,79%
Kosmetologia I° Wydział NoZ	574	87	18,46%				574	87	18,46%
Kosmetologia I° Wydział Farmaceutyczny	2057	727	35,34%				2057	727	35,34%
Kosmetologia II° Wydział Farmaceutyczny	2138	317	14,83%				2138	317	14,83%
Lekarski I wydział	57811	8408	14,54%	15651	1940	12,40%	73462	10348	14,09%
Lekarski II wydział	58595	6579	11,23%	17101	1862	10,89%	75696	8441	11,15%
Lekarsko-dentystyczny	20558	4497	21,87%	5876	1017	17,31%	26434	5514	20,86%
Pielęgniarstwo pomostowe				400	328	82,00%	400	328	82,00%
Pielęgniarstwo I	24408	7590	31,10%				24408	7590	31,10%
Pielęgniarstwo II	15768	1890	11,99%				15768	1890	11,99%
Położnictwo - pomostowe				940	402	42,77%	940	402	42,77%
Położnictwo I	15010	5140	34,24%				15010	5140	34,24%
Położnictwo II	4278	696	16,27%				4278	696	16,27%
Ratownictwo Medyczne	7441	1787	24,02%				7441	1787	24,02%
Techniki Dentystyczne	3083	1544	50,08%				3083	1544	50,08%
Zdrowie Publiczne I	8938	1547	17,31%				8938	1547	17,31%
Zdrowie Publiczne II	6982	806	11,54%				6982	806	11,54%
RAZEM:	288081	53985	18,74%	43578	5780	13,26%	331659	59765	18,02%

Na studiach stacjonarnych odsetek wypełnionych ankiet wyniósł on **18,74%**, a na studiach niestacjonarnych **13,26%**. Wśród kierunków realizowanych w trybie stacjonarnym zaobserwowano duże odchylenie od wartości średniej. Odsetek ankiet wypełnionych wahał się od 11,23% do 50,14%. Na studiach niestacjonarnych odnotowano przypadek kierunku *Farmacja*, w którym odsetek ankiet wypełnionych był najniższy i wyniósł **2,66%** oraz przypadek kierunku *Pielęgniarstwo pomostowe*, w którym odsetek ankiet wypełnionych był najwyższy i wyniósł **82%**.

W porównaniu z poprzednią edycją badania odnotowano spadek odsetka wypełnionych ankiet na piętnastu kierunkach. Szczególnie wysoki spadek frekwencji odnotowano na kierunkach takich jak *Kosmetologia I i II stopnia* prowadzonych na Wydziale Farmaceutycznym (spadek odpowiednio o 45,64 i 34,44 punktów procentowych), *Fizjoterapia II stopnia* (spadek o 34,88 punktów procentowych) oraz *Zdrowie publiczne II stopnia* (spadek o 32,78 punkty procentowe).

Na ośmiu kierunkach odnotowano wzrost odsetka wypełnionych ankiet. Najwyższy wzrost frekwencji wystąpił na kierunkach *Analityka medyczna* (wzrost o 17,97 punktów procentowych), *Położnictwo I stopnia* (wzrost o 17,76 punktów procentowych) oraz *Pielęgniarstwo II stopnia* (wzrost o 16,76 punktów procentowych). Szczegółową analizę frekwencji w/g kierunków studiów i poprzednich edycji badania zawarto w Tabeli 3.

Tabela 3. Frekwencja w badaniu na poszczególnych kierunkach w latach 2012-2015

	Frekwencja w roku 2012/2013	Frekwencja w roku 2013/2014	Frekwencja w roku 2014/2015	Zmiana frekwencji w stosunku do roku 2013/2014
Analityka Medyczna	31,42	32,17	50,14	17,97
Dietetyka	36,30	43,30	24,37	-18,93
Elektroradiologia	41,75	26,86	29,18	2,32
Farmacja	3,66	21,86	12,88	-8,98
Fizjoterapia I	27,73	24,77	21,57	-3,20
Fizjoterapia II	20,44	45,67	10,79	-34,88
Kosmetologia I° Wydział NoZ	38,89	45,13	18,46	-26,67
Kosmetologia I° Wydział Farmaceutyczny	-	69,78	35,34	-34,44
Kosmetologia II° Wydział Farmaceutyczny	-	60,47	14,83	-45,64
Lekarski I wydział	19,95	25,26	14,09	-11,17
Lekarski II wydział	22,77	35,91	11,15	-24,76
Lekarsko-dentystyczny	22,38	21,72	20,86	-0,86
Pielęgniarstwo pomostowe	-	-	82,00	82,00
Pielęgniarstwo I	46,02	21,40	31,10	9,70
Pielęgniarstwo II	16,49	28,75	11,99	16,76
Położnictwo pomostowe	7,71	28,46	42,77	14,31
Położnictwo I	23,84	16,48	34,24	17,76
Położnictwo II	17,90	33,91	16,27	-17,64
Ratownictwo Medyczne	30,08	30,79	24,02	-6,77
Techniki Dentystyczne	21,69	36,88	50,08	13,20
Zdrowie Publiczne I	30,12	24,05	17,31	-6,74
Zdrowie Publiczne II	15,45	44,32	11,54	-32,78
RAZEM:	23,84	29,24	18,02	-11,22

Drugi wskaźnik frekwencji w badaniu informuje o odsetku zajęć dydaktycznych ocenionych przez studentów w roku akademickim 2014/2015. Studenci oceniali nauczycieli akademickich podczas każdego z prowadzonych zajęć i dlatego w raporcie przedstawiono osobno ocenę nauczyciela za każde zajęcie, które realizował.

Z danych wynika, że większość zajęć dydaktycznych oraz nauczycieli je prowadzących została oceniona. Na poziomie całej Uczelni oceniono **74%** zajęć dydaktycznych. Porównując poszczególne kierunki najgorzej wypada kierunek *Farmacja*, gdzie oceniono 57,46% zajęć dydaktycznych. Szczególnie niski poziom ocenionych zajęć na tym kierunku wystąpił na studiach niestacjonarnych (17,96%). Niekorzystnie pod tym względem prezentuje się także kierunek Lekarski, powadzony

zarówno na I jak i II Wydziale Lekarskim (odpowiednio 67,10% i 62,51%). Na pozostałych kierunkach sytuacja wygląda zadowalająco, gdyż wszystkie zajęcia zostały ocenione w ponad 75%. Wskaźnik 100% ocenionych zajęć dydaktycznych został osiągnięty w przypadku dwóch kierunków. Były to kierunki prowadzone w trybie studiów „pomostowych”, takie jak *Pielęgniarstwo pomostowe* i *Położnictwo pomostowe*. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że ilość przedmiotów a tym samym osób prowadzących zajęcia dydaktyczne na tych kierunkach była znacznie niższa niż na pozostałych, stąd wynik ten był w tych przypadkach łatwiejszy do osiągnięcia. Odsetek zajęć dydaktycznych ocenionych w roku akademickim 2014/2015 z podziałem na kierunek studiów zawiera Tabela 4.

Tabela 4. Odsetek zajęć dydaktycznych ocenionych w roku akademickim 2014/2015

Kierunek	Stacjonarne			Niestacjonarne			Ogółem		
	Liczba zajęć	Zajęcia ocenione	%	Liczba zajęć	Zajęcia ocenione	%	Liczba zajęć	Zajęcia ocenione	%
Analityka medyczna	307	265	86,32%				307	265	86,32%
Dietetyka	181	178	98,34%				181	178	98,34%
Elektrodiagnostyka	234	188	80,34%				234	188	80,34%
Farmacja	708	519	73,31%	284	51	17,96%	992	570	57,46%
Fizjoterapia I	261	243	93,10%				261	243	93,10%
Fizjoterapia II	184	164	89,13%	71	60	84,51%	255	224	87,84%
Kosmetologia I° Wydział NoZ	28	27	96,43%				28	27	96,43%
Kosmetologia I° Wydział Farmaceutyczny	98	92	93,88%				98	92	93,88%
Kosmetologia II° Wydział Farmaceutyczny	106	87	82,08%				106	87	82,08%
Lekarski I wydział	1756	1258	71,64%	1156	696	60,21%	2912	1954	67,10%
Lekarski II wydział	1729	1221	70,62%	1120	560	50,00%	2849	1781	62,51%
Lekarsko-dentystyczny	879	751	85,44%	537	349	64,99%	1416	1100	77,68%
Pielęgniarstwo pomostowe				40	40	100%	40	40	100%
Pielęgniarstwo I	446	421	94,39%				446	421	94,39%
Pielęgniarstwo II	285	256	89,82%				285	256	89,82%
Położnictwo - pomostowe				20	20	100%	20	20	100%
Położnictwo I	378	356	94,18%				378	356	94,18%
Położnictwo II	129	122	94,57%				129	122	94,57%
Ratownictwo Medyczne	315	265	84,13%				315	265	84,13%
Techniki Dentystyczne	221	219	99,10%				221	219	99,10%
Zdrowie Publiczne I	329	295	89,67%				329	295	89,67%
Zdrowie Publiczne II	123	121	98,37%				123	121	98,37%
RAZEM:	8697	7048	81,04%	3228	1776	55,02%	11925	8824	74,00%

3. Ogólna ocena procesu dydaktycznego na UM w Lublinie

Ogólna ocena procesu kształcenia na UM w Lublinie wynosi **4,54**¹. Została ona wyliczona ze wszystkich ocen wystawionych przez studentów nauczycielom akademickim realizującym zajęcia dydaktyczne w roku akademickim 2014/2015. Wszystkie pojedyncze oceny potraktowano tu łącznie, bez podziału na poszczególne kryteria oceny, kierunki i lata studiów.

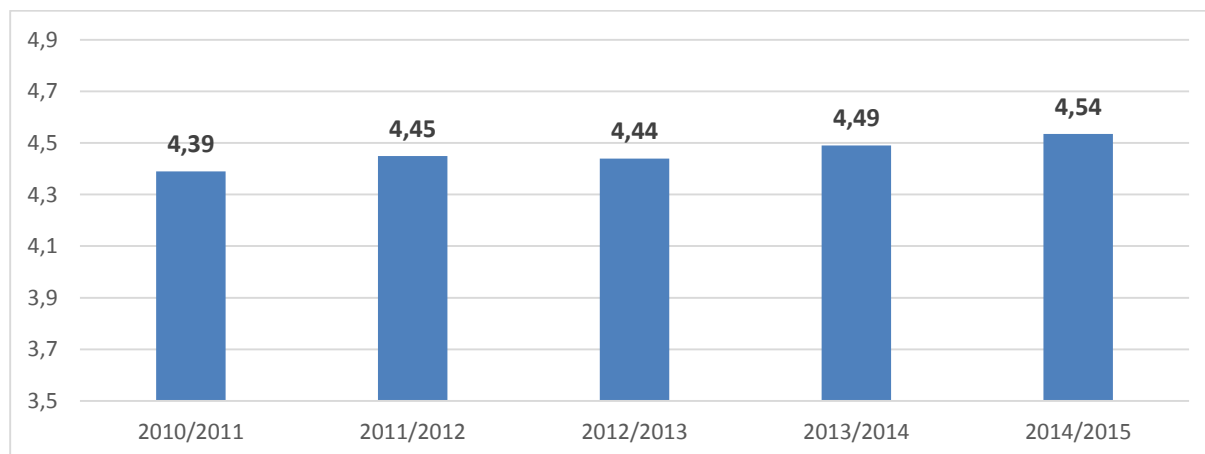
Uwzględniając w analizie ocen podział na semestry zauważono, że nieco wyżej oceniono zajęcia realizowane w semestrze zimowym niż w semestrze letnim. Tabela 5 zawiera oceny kształcenia w obu semestrach roku akademickiego 2014/2015.

Tabela 5. Ogólna ocena procesu kształcenia na UM w Lublinie w roku 2014/2015

	Semestr letni	Semestr zimowy	Ogółem
Średnia ocena	4,52	4,55	4,54

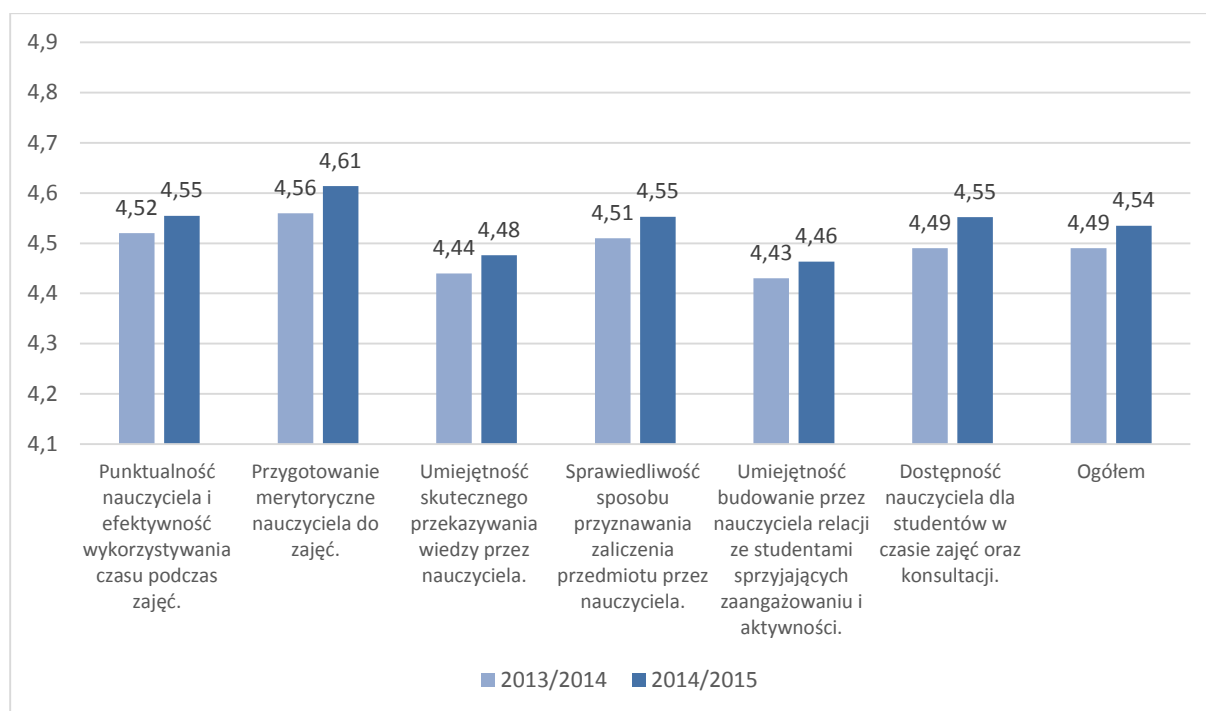
W stosunku do poprzedniej edycji badania ogólna ocena kształcenia na UM wzrosła. Choć wzrost ten jest stosunkowo niewielki i stanowi 0,05 to szczególnie w porównaniu z rokiem akademickim 2010/2011 jest to zmiana istotna. Dane zawarto na Wykresie 3.

Wykres 3. Ogólna ocena dydaktyki na UM w latach 2011-2014



Badania wykazały, że najlepiej ocenianym aspektem kształcenia na UM Lublinie jest, podobnie jak w poprzedniej edycji badania, **przygotowanie merytoryczne nauczycieli do zajęć (4,61)**. Studenci wysoko oceniają stopień wiedzy nauczycieli akademickich jednak najniżej ocenione aspekty kształcenia związane z przekazywaniem tej wiedzy. Analizując dane z poprzednich lat należy zaznaczyć, że jest to tendencja występująca w każdej edycji badania. **Umiejętność skutecznego przekazywania wiedzy przez nauczyciela oraz umiejętność budowania relacji ze studentami sprzyjających zaangażowaniu i aktywności** zostały ocenione odpowiednio na **4,48** i **4,46** w pięciostopniowej skali. Pozostałe elementy takie jak **dostępność nauczyciela dla studentów w czasie zajęć i konsultacji, sprawiedliwość sposobu przyznawania zaliczenia oraz punktualność nauczyciela i efektywność wykorzystywania czasu podczas zajęć** zostały ocenione, podobnie jak w poprzedniej edycji badania, w granicach średniej ogólnej. Oceny poszczególnych aspektów kształcenia w roku akademickim 2014/2015 zawiera Wykres 4.

Wykres 4. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na UM w Lublinie w roku 2014/2015

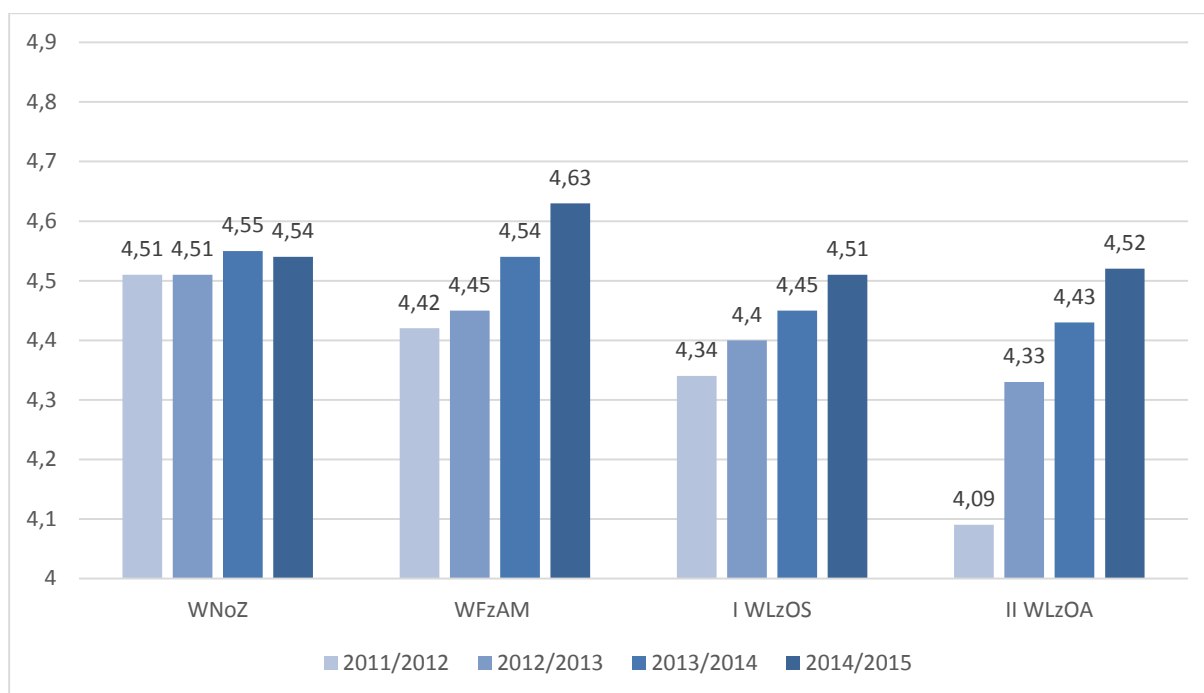


4. Ocena dydaktyki na poszczególnych Wydziałach UM w Lublinie

Średnie oceny kształcenia na poszczególnych Wydziałach różnią się nieznacznie między sobą. **Najniżej oceniony został I Wydział Lekarski z Oddziałem Anglojęzycznym (4,51). Najwyżej oceniony został Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej (4,63).** Nieznacznie spadła ocena Wydziału Nauk o Zdrowiu (z 4,55 na 4,54). Pozostałe Wydziały odnotowały wzrost oceny kształcenia. W przypadku Wydziału Farmaceutycznego oraz II Wydziału Lekarskiego był to wzrost rzędu 0,09, a w przypadku I Wydziału Lekarskiego rzędu 0,06. Widoczna jest więc systematyczna poprawa co świadczy o skuteczności systemu doskonalenia jakości kształcenia na naszej Uczelni. Wyniki zawiera Wykres 5.

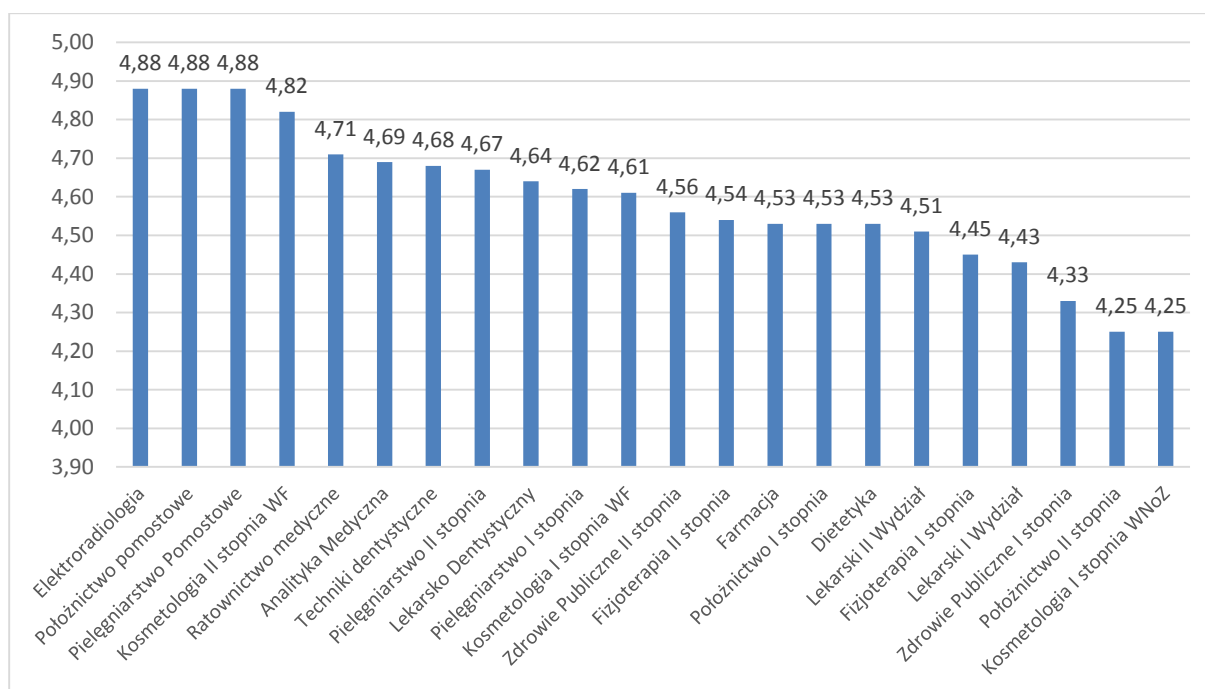
¹⁶Średnia arytmetyczna wszystkich ocen wystawionych nauczycielom akademickim w roku akademickim 2014/2015.

Wykres 5. Ogólna ocena kształcenia na Wydziałach UM w Lublinie



Wykres 6 przedstawia zestawienie wszystkich objętych badaniem kierunków studiów prowadzonych na UM w Lublinie. Ranking stworzono dla celów porównawczych, jednak należy zachować ostrożność podczas wyciągania na jego podstawie wniosków. Wydaje się, że ocena kierunku bardziej odzwierciedla poziom oczekiwań studentów pod względem kształcenia, niż rzeczywistą jakość procesu dydaktycznego na każdym z kierunków. Prawdopodobnie kierunki ocenione najniżej nie spełniają oczekiwań studentów w pełni, gdyż oczekiwania te są bardzo wysokie. Najniżej ocenione zostały kierunki takie jak *Zdrowie publiczne I stopnia* (4,33), *Położnictwo II stopnia* (4,25) oraz *Kosmetologia I stopnia* prowadzona na Wydziale Nauk o Zdrowiu (4,25). Najwyżej zostały ocenione kierunki takie jak *Elektrodiagnostyka*, *Położnictwo pomostowe* i *Pielęgniarstwo pomostowe* (wszystkie uzyskały ocenę 4,88).

Wykres 6. Ocena kształcenia na poszczególnych kierunkach w roku 2014/2015.



4.1 I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym

Ogólna ocena kształcenia na Wydziale

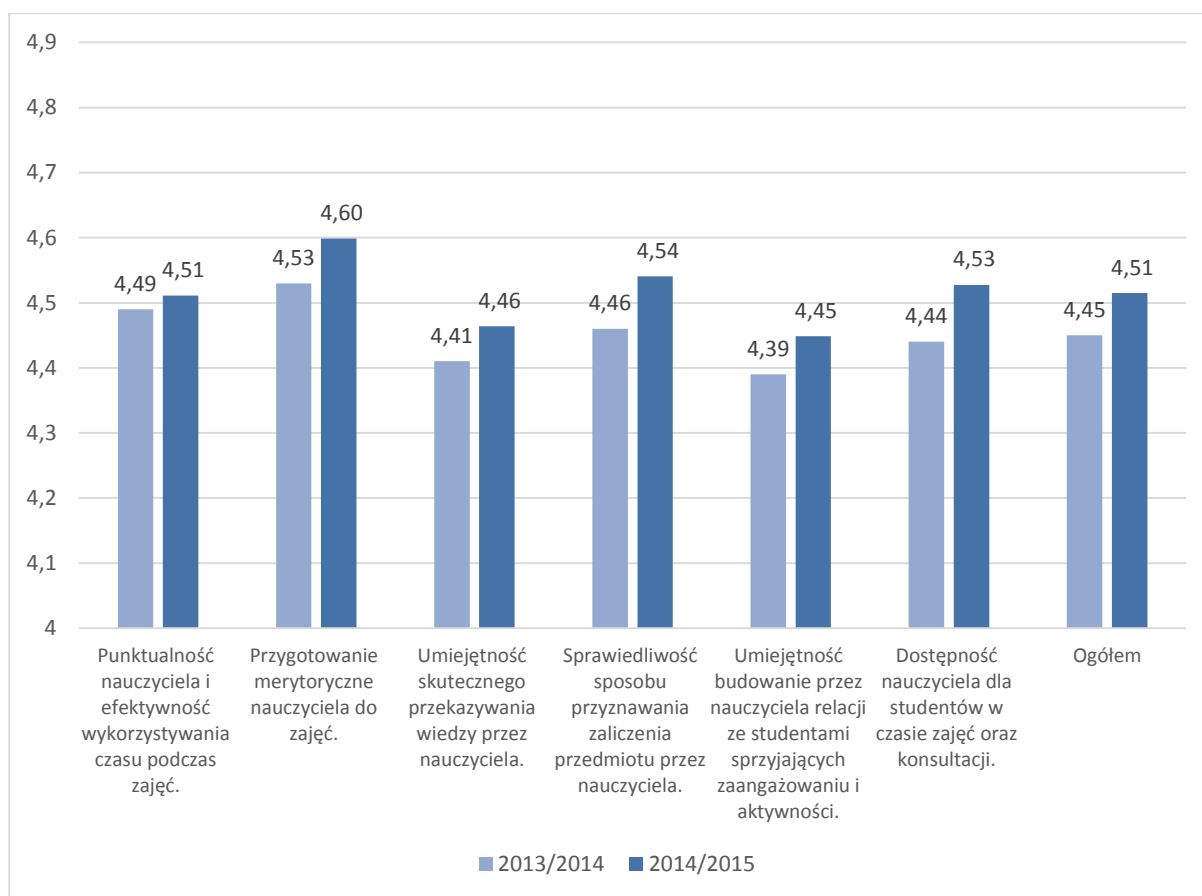
Na poziomie ogólnym (bez podziału na poszczególne kierunki kształcenia) I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym został oceniony na **4,51**, co jest oceną dość wysoką, gdyż w badaniu posłużono się pięciostopniową skalą ocen, jednak jest to najniżej oceniony wydział na UM w Lublinie (patrz Wykres 5). W zestawieniu z poprzednią edycją zanotowano wzrost na poziomie ogólnym o **0,06**.

Najmocniejszą stroną kształcenia na Wydziale w opinii studentów, podobnie jak w roku poprzednim, jest **przygotowanie merytoryczne nauczycieli akademickich do zajęć (4,60)**.

Powyżej średniej ogólnej oceniono także takie aspekty jak **sprawiedliwość sposobu przyznawania zaliczenia (4,54)** oraz **dostępność nauczyciela dla studentów w czasie zajęć oraz konsultacji (4,53)**. W granicach średniej ogólnej oceniono **punktualność nauczyciela i efektywność wykorzystywania czasu podczas zajęć (4,51)**.

Najniżej oceniono aspekty związane z **umiejętnością skutecznego przekazywania wiedzy (4,46)** oraz **umiejętnością budowania przez nauczyciela relacji ze studentami (4,45)**. Wykres 7 przedstawia oceny poszczególnych aspektów kształcenia na I Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologicznym.

Wykres 7. Ocena I Wydziału Lekarskiego ze względu na poszczególne aspekty kształcenia

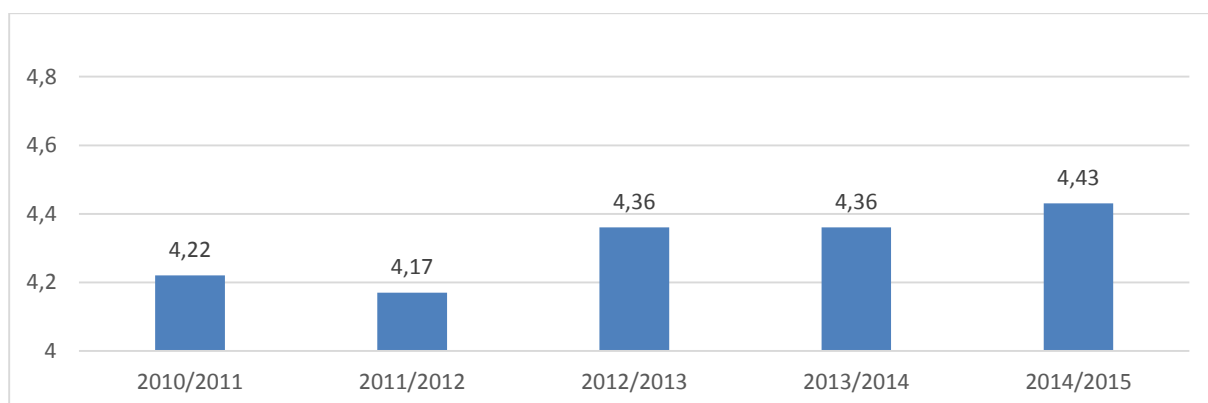


W dalszej części Raportu poddano analizie ocenę kształcenia na poszczególnych kierunkach realizowanych na I Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologicznym. Poza oceną każdego aspektu na skali od 1 do 5, w analizie wyników badania uwzględniono również komentarze studentów, które pozwalają lepiej zrozumieć zdarzające się problemy, a także poznać potrzeby i oczekiwania w zakresie dydaktyki.

Kierunek Lekarski

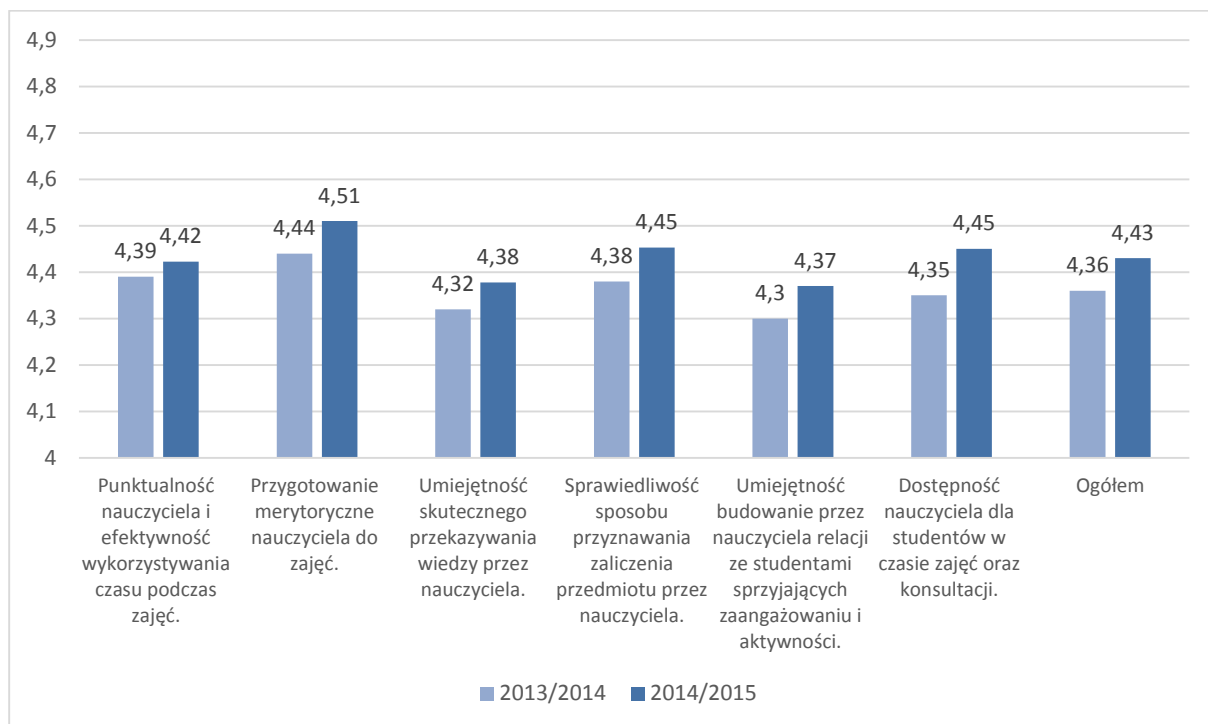
Kierunek lekarski na I Wydziale oceniono dość wysoko - **4,43**, co stawia ten kierunek na dziewiętnastej pozycji spośród wszystkich kierunków prowadzonych na UM (najwyżej oceniony kierunek osiągnął średnią ocenę 4,88. Porównaj Wykres 6). Świadczy to o wysokich oczekiwaniach studentów tego kierunku wobec procesu kształcenia. W porównaniu z poprzednim rokiem ocena uległa nieznacznej poprawie o 0,07 i jest najwyższa spośród dotychczasowych edycji badania. Zmianę oceny kształcenia na kierunku Lekarskim I Wydziału przedstawiono na Wykresie 8.

Wykres 8. Zmiana oceny kształcenia na kierunku Lekarskim I Wydziału



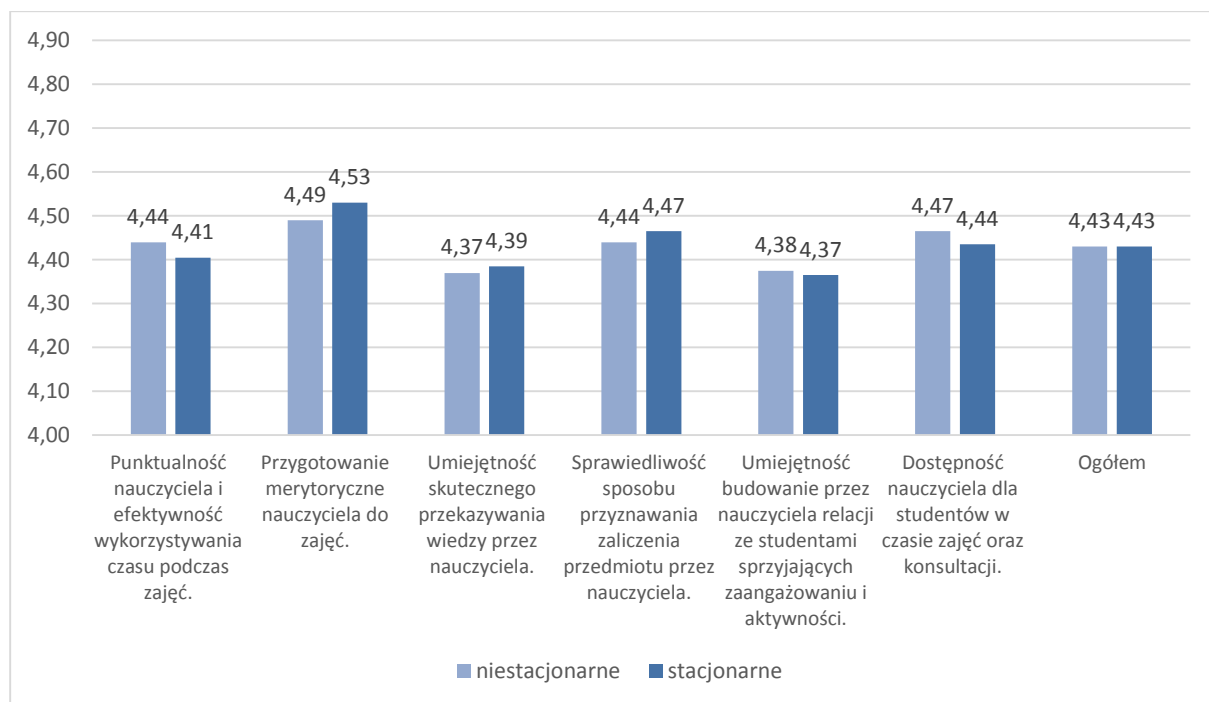
Analizując oceny wszystkich aspektów kształcenia na tym kierunku zauważono, że **przygotowanie merytoryczne nauczyciela do zajęć** wyróżnia się na tle pozostałych kryteriów. Został on oceniony na **4,51** i jest wyższy niż średnia ogólna kierunku o 0,08(4,43). Powyżej średniej oceniono także **sprawiedliwość sposobu przyznawania zaliczenia przedmiotu (4,45)** oraz **dostępność nauczyciela dla studentów w czasie zajęć oraz konsultacji (4,45)**. Najniżej oceniono aspekty związane z **umiejętnością przekazywania wiedzy (4,38)** oraz **budowania przez nauczyciela relacji ze studentami (4,37)**. Wszystkie aspekty dotyczące kształcenia, w porównaniu z poprzednią edycją badania, zanotowały nieznaczny wzrost oceny. Najwyższy wzrost rzędu 0,1 odnotowano w przypadku czynnika związanego z dostępnością nauczyciela dla studentów w czasie zajęć oraz konsultacji. Wykres 9 przedstawia oceny każdego z ocenianych aspektów kształcenia na kierunku Lekarskim I Wydziału Lekarskiego w roku akademickim 2014/2015.

Wykres 9. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku Lekarskim I Wydziału



Analizując ocenę kształcenia z uwzględnieniem podziału studiów na ich formę nie wykazano różnicy na poziomie ogólnym (w obu przypadkach ocena 4,43). Nieco wyżej na studiach stacjonarnych niż na niestacjonarnych oceniano aspekty związane z przygotowaniem merytorycznym, sprawiedliwością przyznawania zaliczenia oraz skutecznym przekazywaniem wiedzy przez nauczyciela. Na studiach niestacjonarnych wyżej niż na stacjonarnych oceniano aspekty związane z punktualnością i efektywnością wykorzystywania czasu podczas zajęć oraz dostępnością nauczyciela dla studentów w czasie zajęć oraz konsultacji. Zestawienie ocen z uwzględnieniem formy studiów zawiera Wykres 10.

Wykres 10. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku Lekarskim I Wydziału według formy studiów



Oceny poszczególnych aspektów kształcenia znajdują swoje odzwierciedlenie w komentarzach studentów. Analizując związek ocen przyznawanych nauczycielom z opiniami studentów można odnaleźć pewne prawidłowości.

Aspekt punktualności nauczyciela i efektywność wykorzystywania czasu podczas zajęć oceniony został na 4,41. Jest to ocena niższa niż średnia ogólna i także w komentarzach można odnaleźć opinie negatywne dotyczące tego aspektu. Studenci zwracają uwagę, że często zdarzały się przypadki nieobecności nauczycieli podczas zajęć, a także notoryczne spóźnienia. Szczególnie negatywnie przez studentów są oceniane sytuacje, w których prowadzący zajęcia nie informuje studentów o swojej nieobecności. Według studentów odbija się to na zakresie przekazywanej wiedzy. Często obszerny materiał nie może być przestudiowany z racji nieobecności nauczyciela bądź zajęć przeprowadzonych w skróconej formie związanej ze spóźnieniami nauczycieli. Studenci w wielu przypadkach wykazują zrozumienie odnośnie spóźnień prowadzących, lecz wskazują, że należy zadbać o prawidłową organizację zajęć tak, by uniknąć przypadków kolidowania pracy zawodowej nauczycieli z prowadzeniem zajęć dydaktycznych. Z negatywną oceną spotykały się również sytuacje częstej zmiany osoby prowadzącej zajęcia, co powodowało dezorganizację zajęć, powtarzanie tych samych treści i nieefektywne wykorzystywanie czasu przeznaczonego na dane zajęcia.

Kolejnym aspektem, który studenci negatywnie oceniali w komentarzach jest umiejętność budowania przez nauczyciela relacji ze studentami sprzyjających zaangażowaniu i aktywności. Aspekt ten oceniono najniżej (4,37) i znajduje to odzwierciedlenie w opiniach studentów. Analizując komentarze studentów można stwierdzić, że zajęcia prowadzone są w wielu przypadkach w atmosferze nieodpowiadającej prawidłowemu zdobywaniu wiedzy. Jeden ze studentów pisze: *„Zajęcia przebiegają w nerwowej i nieprzyjemnej atmosferze, nie można o nic spytać bo jest to odbierane jako pokaz „niewiedzy”. Ponadto wytykanie błędów podczas zbierania wywiadu i stawiania diagnozy mogłoby odbyć się na korytarzu a nie specjalnie przy pacjentach aby nas ośmieszyć”*.

Szczególnie ważne, w opinii studentów, jest także informowanie studentów o formie zaliczenia przedmiotu i egzekwowanie wiedzy zgodnie z wcześniej ustalonymi standardami. Często zdarzają się bowiem sytuacje, w których studenci zdają się być „skrzywdzeni” poprzez: 1) faworyzowanie określonych osób, 2) różnicę w poziomach testów, 3) wymaganie treści ponadprogramowych. Należy więc zadbać o odpowiednie informowanie studentów o standardach zaliczenia przedmiotu wraz z przekazaniem wymagań, które będą premiowały studenta dobrą oceną z przedmiotu.

Kolejne czynniki wpływające na niezadowolenie studentów z procesu kształcenia wiążą się z przygotowaniem nauczycieli do zajęć. Stosunkowo często studenci zwracają uwagę na brak umiejętności dydaktycznych prowadzących. Z komentarzy studenckich wynika, że w wielu przypadkach braki w przygotowaniu nauczyciela do zajęć są uzupełniane poprzez odczytywanie prezentacji. Ta forma zajęć jest szczególnie negatywnie odbierana przez studentów, gdyż nie sprzyja ona zaangażowaniu podczas zajęć oraz sprawia, że przedmiot prowadzony jest monotonnie i nieciekawie. Nieskuteczną formą realizacji zajęć jest także, w opinii studentów, opracowywanie poszczególnych tematów zajęć przez studentów i przedstawianie ich w formie prezentacji, co miało miejsce w kilku przypadkach.

Duża część komentarzy studentów dotyczy także kwestii braku rozwoju związanego z niskim poziomem zajęć. Często zwracana jest uwaga na powtarzanie treści w ramach różnych przedmiotów. Studenci negatywnie wypowiadają się także na temat nieefektywnego wykorzystywania czasu podczas zajęć. Według studentów zdarzają się przypadki, w których nauczyciel przekazuje zbyt mało treści w stosunku do wagi przedmiotu w toku studiów. Również zbyt mały wymiar praktyczny zajęć, w tym brak kontaktu z pacjentem jest powodem rozczarowania studentów z procesu kształcenia.

Negatywna ocena wiąże się także z nieadekwatnością wymagań wobec studentów na zajęciach praktycznych. Studenci często wskazują na kłopoty z wykonywaniem poleceń nauczyciela, gdyż nie mają odpowiedniego przygotowania teoretycznego.

Z pozytywnym odbiorem studentów wiążą się przede wszystkim zajęcia nastawione na analizę przypadków (ang. *Case Study, Problem Based Learning*). Doceniane jest także rozszerzanie podstawowych informacji o rozmaite ciekawostki z praktyki lekarskiej. Szczególnie ważne jest przekazywanie wiedzy z uwzględnieniem najważniejszych zagadnień oraz najbardziej przydatnych, w praktyce lekarza, umiejętności.

Studenci doceniają także prowadzących, którzy stosują różnorodne środki dydaktyczne, w tym prezentacje multimedialne. Pozytywnie oceniani są nauczyciele, którzy uzupełniają swoje prezentacje w najnowsze treści i będący na bieżąco z nowinkami medycznymi. Wzbudzana jest w taki sposób aktywność i zaangażowanie studentów w proces kształcenia. Pozytywne komentarze uzyskują prowadzący, którzy wprowadzają elementy ułatwiające zapamiętywanie określonych informacji (np. techniki mnemoniczne).

Zwracano także uwagę na aspekt związany z prawidłową organizacją zajęć. Najważniejszym czynnikiem decydującym o tym aspekcie jest punktualność nauczycieli oraz efektywność wykorzystywania czasu podczas zajęć. Pozytywnie odbierani są także nauczyciele dostępni w czasie konsultacji oraz poświęcający swój czas wolny dla studentów.

Duże znaczenie ma także nacisk na kształtowanie umiejętności praktycznych. Szczególnie doceniani w tym aspekcie są nauczyciele wymagający i przykładający dużą wagę do prawidłowego wykonywania poszczególnych czynności przez studenta. Z pozytywnym odbiorem spotykają się także nauczyciele, którzy wzbudzają w studentach pasję do wykonywania zawodu oraz zmuszają studentów do samodzielnego myślenia i wiary we własne umiejętności.

Bardzo ważne w opinii studentów jest stworzenie odpowiedniej atmosfery podczas zajęć, sprzyjającej aktywności studentów i swobodnej interakcji między nauczycielem i studentami. Przykładem dobrych praktyk mogą być komentarze, takie jak: *„prowadzi zajęcia w sposób angażujący studentów do samodzielnego myślenia i rozwiązywania problemów, zadaje pytania dodatkowe aby zgłębić temat, zaktywizować studentów i sprowokować do poszukiwania rozwiązań na podstawie wiedzy zdobytej zarówno na zajęciach patofizjologii, jak i na innych przedmiotach. Atmosfera na zajęciach jest bardzo miła i zachęca do brania w nich aktywnego udziału bez stwarzania presji lub stresowania”*.

Duże znaczenie ma także wgląd do wyników kolokwiów, a następnie tłumaczenie kwestii spornych lub wymagających poprawy.

Wnioski i rekomendacje

- ⇒ Kierunek *Lekarski* I Wydziału oceniono pozytywnie. Ogólna ocena kształcenia wyniosła **4,43** na pięciostopniowej skali i była najwyższa spośród dotychczasowych edycji badania.
- ⇒ Dążąc do podniesienia jakości kształcenia na kierunku *Lekarskim* należy rozpocząć od poprawy w aspektach, takich jak: **umiejętność przekazywania wiedzy oraz umiejętność budowania odpowiednich realizacji ze studentami, sprzyjających zaangażowaniu i aktywności podczas zajęć**.
- ⇒ Szczególnie pozytywnie odbierane są zajęcia oparte o wykorzystywanie rozmaitych form dydaktycznych, w tym analizy przypadków i problemów(ang. *Case Study, Problem Based Learning*). Należy zarazem ograniczyć stosowanie metod „podających”, w tym odczytywania prezentacji. Opisaną zależność zaobserwowano również w poprzedniej edycji badania, co potwierdza wiarygodność przedstawionych tu wniosków.
- ⇒ Należy także przekazywać wiedzę teoretyczną wiążąc ją z rozwijaniem zagadnień najistotniejszych w praktyce lekarskiej.
- ⇒ Należy kłaść nacisk na rozwijanie umiejętności praktycznych, a także zadbać o odpowiedni wymiar kontaktu z pacjentem.
- ⇒ Należy zadbać o wgląd do wyników kolokwiów i zaliczeń, gdyż w opinii studentów jest to potrzebne dla ustalenia występujących braków w wiedzy.
- ⇒ Bardzo ważne w opinii studentów jest stworzenie odpowiedniej **atmosfery podczas zajęć, sprzyjającej aktywności studentów i swobodnej interakcji między nauczycielem i**

studentami. Negatywnie oceniano przypadki, gdy wprowadzano stresującą atmosferę, co zdaniem studentów uniemożliwia im zgłaszanie wątpliwości oraz zadawanie pytań.

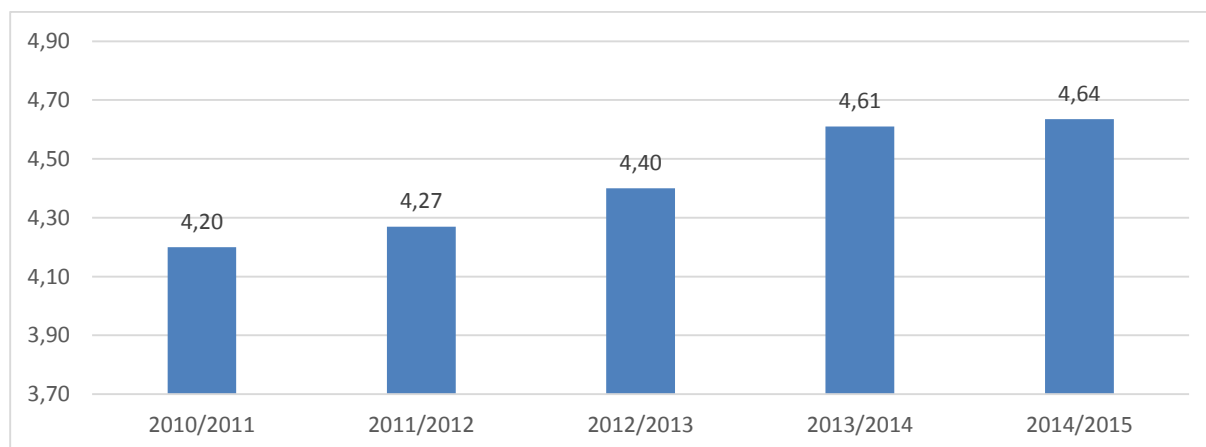
- ⇒ Należy unikać realizacji zajęć w formie ograniczającej się do przygotowywania i wygłaszania prezentacji przez studentów, gdyż w opinii studentów jest ona nieskuteczna.
- ⇒ Należy w szczególności wyeliminować problem polegający na nieefektywnym wykorzystywaniu czasu przeznaczonego na zajęcia, który wynika z **nieobecności, niepunktualności w rozpoczynaniu i kończeniu zajęć** przez niektórych nauczycieli akademickich.
- ⇒ Należy wyeliminować zdarzające się problemy polegające na nieprzygotowaniu prowadzącego do zajęć.
- ⇒ Należy zadbać o odpowiednią organizację zajęć, by uniknąć przypadków kolidowania praktyki lekarskiej nauczycieli z zajęciami.
- ⇒ Należy eliminować przypadki powtarzania treści w ramach kilku zajęć.
- ⇒ Należy doskonalić proces weryfikacji efektów kształcenia w celu eliminacji pojawiających się wątpliwości dotyczących jasności kryteriów i sprawiedliwego przyznawania zaliczeń.

Kierunek Lekarsko-Dentystyczny

Proces kształcenia na kierunku *lekarsko-dentystycznym* oceniony został dość wysoko. Średnia ogólna ocena tego kierunku wyniosła **4,64**, co stawia ten kierunek na dziewiątej pozycji spośród wszystkich kierunków prowadzonych na UM (porównaj Wykres 6). Co więcej, co roku można zaobserwować systematyczny wzrost oceny kształcenia na tym kierunku. Świadczy to o spełnianiu oczekiwań studentów w wysokim stopniu.

Wykres 11 zawiera oceny ze wszystkich edycji badania, jakości pracy dydaktycznej nauczycieli na tym kierunku.

Wykres 11. Zmiana oceny kształcenia na kierunku *Lekarsko - dentystycznym*

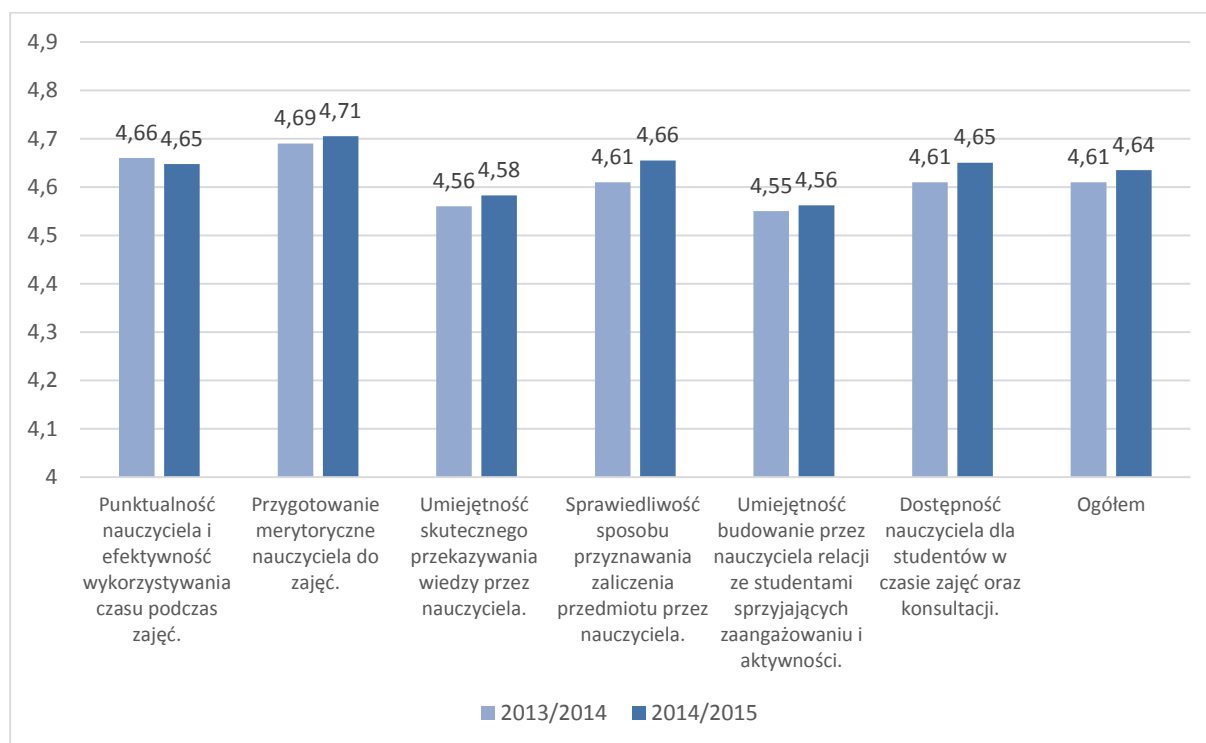


Analiza oceny poszczególnych aspektów procesu dydaktycznego na kierunku *lekarsko-dentystycznym* pozwala zauważyć, że w porównaniu z poprzednią edycją badania niemal każdy aspekt uległ nieznacznej poprawie, co przełożyło się na wzrost oceny ogólnej (z 4,61 na 4,64).

Najwyżej ocenionym przez studentów jest aspekt związany z **przygotowaniem merytorycznym nauczyciela do zajęć (4,71)**. Powyżej średniej ogólnej oceniono także aspekty takie jak: **sprawiedliwość sposoby przyznawania zaliczenia przedmiotu (4,66)**, **dostępność nauczyciela dla studentów w czasie zajęć oraz konsultacji (4,65)** oraz **punktualność i efektywność wykorzystania czasu podczas zajęć (4,65)**. Ostatni z tych aspektów jako jedyny uległ nieznacznemu spadkowi w porównaniu z poprzednią edycją (z 4,66 na 4,65), lecz nadal jest bardzo wysoko oceniany przez studentów.

Poniżej średniej ogólnej, podobnie jak w poprzedniej edycji badania, oceniono aspekty takie jak: **ocena umiejętności przekazywania wiedzy przez nauczycieli (4,58)** oraz **umiejętność budowania przez nauczyciela relacji ze studentami (4,56)**. Należy, zatem przeanalizować stosowane metody dydaktyczne w celu ustalenia przyczyny takiego stanu rzeczy i dopasować je do oczekiwań studentów. Ocenę poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku *lekarsko-dentystycznym* zawiera Wykres 12.

Wykres 12. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku *Lekarsko-dentystycznym*

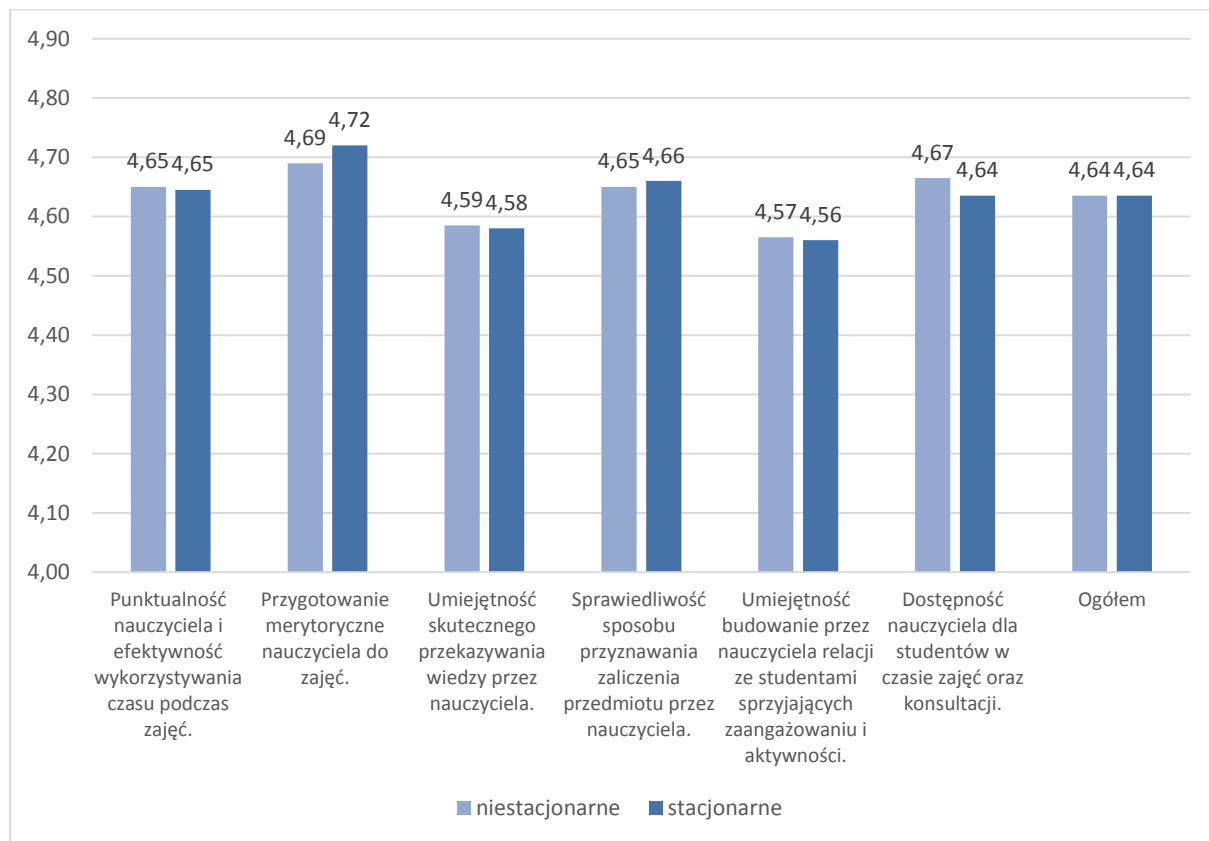


Analizując ocenę kształcenia z uwzględnieniem podziału studiów na ich formę nie wykazano różnicy na poziomie ogólnym (w obu przypadkach ocena 4,64). Nieznacznie wyżej na studiach niestacjonarnych niż na stacjonarnych oceniono aspekty takie jak: punktualność i efektywność wykorzystywania czasu podczas zajęć, umiejętność skutecznego przekazywania wiedzy, umiejętność budowania przez nauczyciela relacji ze studentami oraz dostępność nauczyciela dla studentów w czasie zajęć oraz konsultacji.

Studia stacjonarne oceniono wyżej ze względu na przygotowanie merytoryczne nauczyciela do zajęć oraz sprawiedliwość sposobu przyznawania zaliczenia.

Różnice między ocenami na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych były nieznaczne, jednak warto przeanalizować ewentualne przyczyny takiej zależności, gdyż badania ankietowe nie dostarczyły informacji mogących ją wyjaśnić. Szczegółowe dane zawiera Wykres 13.

Wykres 13. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku Lekarsko-dentystycznym według formy studiów



Na podstawie pogłębionej analizy danych z badań, którą umożliwiają zebrane komentarze studentów uzasadniające oceny, udało się ustalić przyczyny niezadowolenia z niektórych aspektów procesu dydaktycznego. Stosunkowo często uzasadniano również pozytywne oceny, przez co da się zauważyć, jakie czynniki wpływają na szczególne zadowolenie studentów, jakie są ich oczekiwania i preferencje w zakresie dydaktyki.

Budzącym zastrzeżenia aspektem procesu kształcenia jest aspekt sprawiedliwości sposobu przyznawania zaliczenia przedmiotu przez nauczyciela. Odnotowywane są przypadki gdy nauczyciel dokonuje niesprawiedliwej oceny bądź wymaga treści, które nie zostały przekazane w procesie kształcenia. Szczególnym przypadkiem jest także brak odpowiedniego zaznajomienia się przez nauczyciela na temat posiadanej przez studenta wiedzy na danym poziomie kształcenia, co skutkuje wymaganiem wiedzy nadprogramowej bądź nieodpowiedniej w danym momencie. Wskazano, że: „Pani dr nie była zaznajomiona z programem zrealizowanym przez nas w poprzednich semestrach i wymagała wiedzy która znacznie przekraczała zrealizowane treści programowe”. Dodatkowo wskazano także na zbyt późne podawanie zagadnień obowiązujących na zaliczeniu z przedmiotu.

Zwracano także uwagę na nieprzygotowanie merytoryczne nauczyciela zajęć. Szczególnie negatywnie odbierano sytuacje, w których prowadzący nie był zaznajomiony z regulaminem studiów, nie podawał zalecanej literatury czy też prezentował brak wiedzy na temat tego co ma być przedmiotem zajęć. W niektórych przypadkach stwierdzano także, że nauczyciel dysponował wiedzą

przestarzałą. Jeden ze studentów pisze: *„Dr nie jest zaznajomiona z obecną literaturą, dokumentacją i organizacją katedry i nie ma możliwości, żeby sposób w jaki prowadzi zajęcia zainteresował studentów w jakimkolwiek stopniu, zwłaszcza biorąc pod uwagę trudność przedmiotu”*.

Kolejnym czynnikiem budzącym zastrzeżenia studentów był niski poziom rozwoju w trakcie zajęć. Dość często zdarzały się przypadki powtarzania treści w ramach różnych zajęć bądź całkowity brak przekazywania nowych informacji studentom. Jeden ze studentów pisze: *„Niestety w trakcie ćwiczeń nie otrzymaliśmy nowych informacji, wszystkie tematy ćwiczeń wielokrotnie powtarzały się w trakcie innych zajęć ze stomatologii zachowawczej, dziecięcej, peridontologii”*.

Stwierdzano również przypadki, w których nauczyciel posiadał jedynie wiedzę teoretyczną, a w elemencie praktycznym zajęć występowały braki w jego wiedzy. Skutkowało to nieprawidłową weryfikacją efektów kształcenia, gdyż studenci nie mogli stwierdzić, w którym elemencie praktycznym występują niedociągnięcia.

Kolejną przyczyną niezadowolenia studentów jest brak budowania przez nauczyciela relacji sprzyjających zaangażowaniu i aktywności. Szczególnie źle oceniano prowadzących, którzy niechętnie odpowiadali na pytania zadane przez studentów. Negatywne komentarze studenckie dotyczą także stosowania metod „podających”, w tym odczytywania prezentacji co skutkuje niskim zaangażowaniem i aktywnością studentów podczas zajęć.

Zdarzają się także pojedyncze przypadki, w których za przyczynę niezadowolenia z zajęć uznaje się spóźnienie lub nieobecność nauczyciela. Aspekt ten w ankiecie został oceniony wysoko, więc nie ma przesłanek do niepokoju, jednak należy eliminować przypadki opisane przez studentów w komentarzach. Pojawiają się w nich opinie takie jak: *„Doktor bardzo często spóźniał się na zajęcia i to w dużym zakresie czasu. Na zaliczeniu czekaliśmy na niego ponad godzinę”, „Pani dr notorycznie się spóźniała na zajęcia”, „Brak punktualności, niejednokrotne epizody kiedy wykładowca zapomniał przyjść na zajęcia przy jednoczesnym braku informacji, czy usprawiedliwienia takiej sytuacji”*.

W niektórych przypadkach zwracano także uwagę na nieadekwatność miejsca przeznaczonego do przeprowadzania zajęć. Stwierdzano, że: *„Zajęcia odbywały się w pokoju lekarzy (około 3 x 4m) w którym niekiedy mieściło się około 25 osób. Prezentacja wyświetlana była na suficie, w skutek czego po 4 godzinnych ćwiczeniach przez resztę dnia każdy odczuwał wielki ból szyi. Co więcej owej prezentacji nie było w ogóle widac gdyż pokój w ogóle nie był dostosowany do projekcji multimedialnych”*.

Stwierdzano również braki w wyposażeniu sal oraz awarię sprzętu. Szczególnie dotyczyło to sytuacji, w której sprzęt nie był przystosowany do większej liczby studentów (np. brak pozycjonerów do wykonywania zdjęć RTG). Wskazywano również na sytuacje, w których to studenci anglojęzyczni mieli pierwszeństwo w korzystaniu ze sprzętu co spowodowało brak realizacji zakładanych efektów kształcenia u studentów pobierających naukę w języku polskim.

Pozytywne opinie na temat prowadzących zawarte w komentarzach dotyczyły najczęściej wysokiego zaangażowania prowadzących w proces dydaktyczny oraz skutecznego przekazywania wiedzy. Studenci doceniali nauczycieli stosujących różnorodne środki dydaktyczne. Szczególnym uznaniem cieszyli się prowadzący, którzy starali się przekazywać wiedzę w sposób obrazowy, oparty na przykładach z praktyki dentystycznej.

Studenci doceniają także zajęcia nastawione na praktyczną naukę zawodu. Z szczególnie pozytywnym odbiorem spotykali się nauczycieli zaangażowani w pracę ze studentem oraz pacjentami. Przykładem dobrych praktyk w tym aspekcie może być komentarz, taki jak: *„Pani dr angażowała się aktywnie w organizację pracy w trakcie ćwiczeń oraz współpracę z pacjentami, przez co cała grupa zdobyła nowe, cenne doświadczenia w praktyce klinicznej”*.

Ważnym czynnikiem była także atmosfera panująca na zajęciach. Z analizy komentarzy wynika, że szczególnie pozytywnie oceniani byli prowadzący, którzy dbali o zaangażowanie studentów w zajęcia, odnoszący się do nich z należyty szacunkiem, a także wymagający wiedzy. Przykładem dobrych praktyk może być komentarz: „*Nie prowadzi zajęć z lekceważącym podejściem, potrafi zainteresować przedmiotem i skierować uwagę na najistotniejsze rzeczy. A co najważniejsze, umie zachować idealny balans między byciem wymagającym, przyjaznym i sprawiedliwym*”.

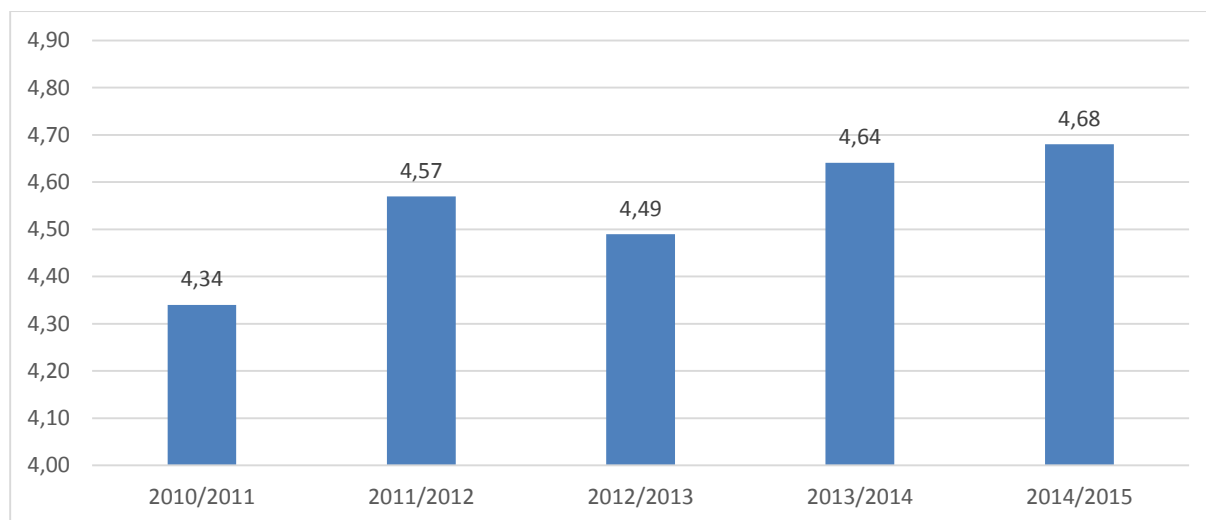
Wnioski i rekomendacje

- ⇒ Kierunek *Lekarsko-dentystyczny* oceniono wysoko. Ocena ogólna wyniosła **4,64** na pięciostopniowej skali i była najwyższa spośród dotychczasowych edycji badania. Widoczna jest także tendencja **systematycznego wzrostu satysfakcji studentów z ogólnej jakości kształcenia na tym kierunku**.
- ⇒ Dążąc do doskonalenia jakości kształcenia na kierunku należy w pierwszej kolejności zadbać o takie aspekty kształcenia jak: **umiejętność skutecznego przekazywania wiedzy przez nauczyciela** oraz **umiejętność budowania przez nauczyciela relacji ze studentami sprzyjających zaangażowaniu i aktywności**.
- ⇒ Należy eliminować zdarzający się **problem nieobecności, niepunktualności w rozpoczynaniu i kończeniu zajęć dydaktycznych**. Choć ma on miejsce w nielicznych przypadkach wpływa negatywnie na całość procesu kształcenia.
- ⇒ Bardzo ważne w opinii studentów jest stworzenie odpowiedniej **atmosfery podczas zajęć, sprzyjającej aktywności studentów i swobodnej interakcji między nauczycielem i studentami**. Negatywnie oceniano przypadki, gdy wprowadzano stresującą atmosferę, co zdaniem studentów uniemożliwia im zgłaszanie wątpliwości oraz zadawanie pytań.
- ⇒ Studenci preferują **interaktywną formę zajęć**, polegającą na interakcji nauczyciela ze studentami.
- ⇒ Należy eliminować przypadki braku dostępu do sprzętu na zajęciach praktycznych. Należy także zadbać o odpowiednią jakość sprzętu.
- ⇒ Należy zapewnić odpowiednie miejsca do organizowania zajęć. Należy zapewnić m.in. odpowiednią wielkość sal oraz wyposażenie w sprzęt do prezentacji multimedialnych.

Techniki dentystyczne

Kierunek *techniki dentystyczne* został oceniony przez studentów wysoko. W porównaniu z innymi kierunkami znalazł się na 7 pozycji w rankingu kierunków realizowanych na UM (zestawienie wszystkich kierunków zawiera Wykres 6). Średnia ogólna ocena tego kierunku wyniosła **4,68** i jest to najlepsza ocena w dotychczasowych edycjach badania oraz najlepiej oceniony kierunek na I Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologicznym. Zmianę ocen na kierunku *Techniki dentystyczne* zawiera Wykres 14.

Wykres 14. Zmiana oceny kształcenia na kierunku *Techniki dentystyczne*

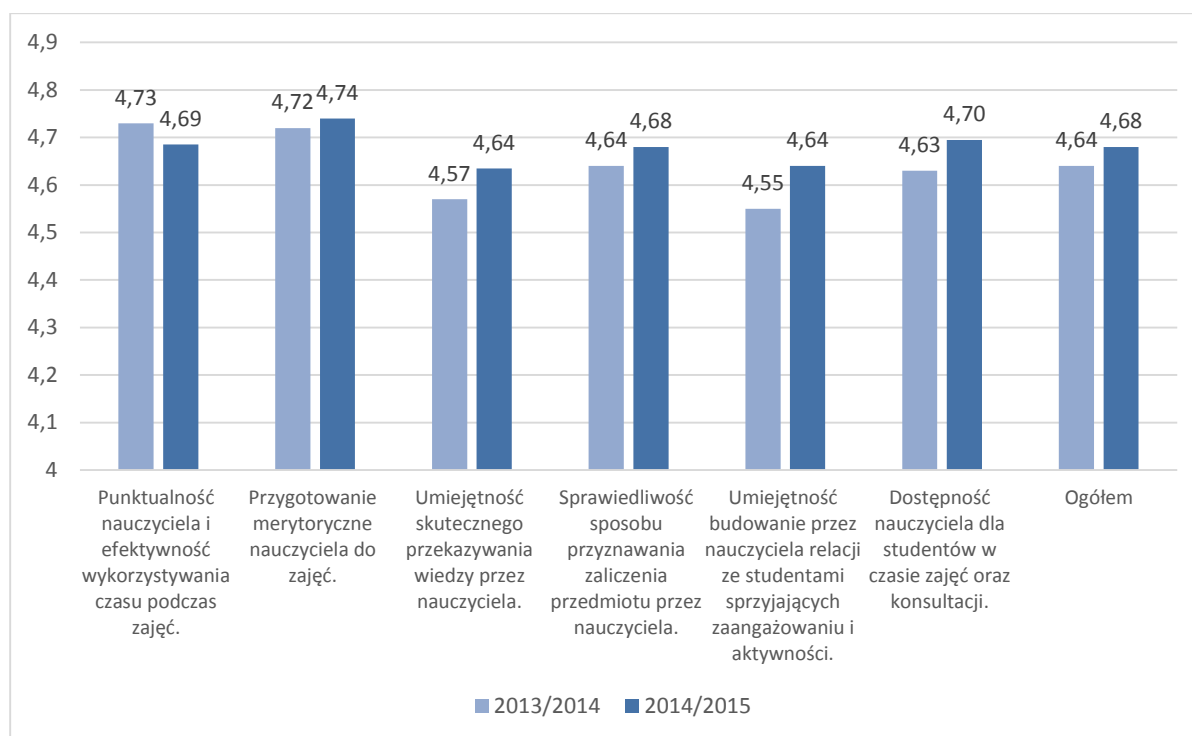


Analiza ocen poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku *Techniki-dentystyczne* pozwala zauważyć, że powyżej średniej ogólnej (4,68) oceniono takie czynniki, jak: **przygotowanie merytoryczne nauczyciela do zajęć (4,74)**, **dostępność nauczyciela dla studentów (4,70)** oraz **punktualność nauczyciela i efektywność wykorzystywania czasu podczas zajęć (4,69)**.

W granicach średniej ogólnej oceniono aspekt związany z **sprawiedliwością sposobu przyznawania zaliczenia przedmiotu (4,68)**.

Poniżej średniej ogólnej oceniono takie czynniki, jak: **umiejętność skutecznego przekazywania wiedzy przez nauczyciela (4,64)** oraz **umiejętność budowania przez nauczyciela relacji ze studentami sprzyjających zaangażowaniu i aktywności (4,64)**. Niemniej trzeba zauważyć, że aspekty te zostały ocenione dość wysoko i zanotowały wzrost w porównaniu z poprzednią edycją badania. Szczególnie czynnik związany z budowaniem odpowiednich relacji ze studentami uległ widocznej poprawie (wzrost oceny z 4,55 na 4,64).

Szczegółowe oceny poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku *Techniki dentystyczne* zawiera wykres 15.

Wykres 15. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku *Techniki dentystyczne*.

Analiza komentarzy studentów pozwala przybliżyć przyczyny pojawiającego się czasami niezadowolenia studentów z niektórych aspektów kształcenia. Głównym czynnikiem skutkującym niską oceną prowadzącego był niesprawiedliwy bądź niejasny sposób przyznawania zaliczenia przedmiotu. Studenci w komentarzach odnotowywali niekonsekwencję nauczycieli w egzekwowaniu ustalonych wcześniej standardów zaliczeń. Jeden ze studentów pisze: „*Pan magister obiecał tym którzy chodzili na każde wykłady łagodniejsze traktowanie podczas zaliczenia - nic z tego nie wyszło, żadnej ulgi nie było*”. Niezadowolenie studentów wiązało się także z ustalaniem terminów poprawy zaliczenia w czasie przerwy międzysemestralnej.

Niższe oceny aspektów umiejętności skutecznego przekazywania wiedzy oraz umiejętności budowania przez nauczyciela relacji ze studentami znajdują swoje odzwierciedlenie w komentarzach. Z analizy komentarzy wynika, że główną przyczyną takiego stanu rzeczy był nieodpowiedni dobór metod kształcenia, a także brak zaangażowania nauczyciela w proces dydaktyczny. Studenci zwracają uwagę na nieefektywność formy realizacji zajęć, jaką jest odczytywanie prezentacji. Często towarzyszy temu także niechęć do interakcji ze studentami i niekulturalny sposób odnoszenia się do studentów, w skutek czego atmosfera na zajęciach nie sprzyja aktywności i zaangażowaniu.

Studenci dość często wskazują na przypadki nieobecności prowadzących bądź notoryczne spóźnienia. Skutkuje to niskim poziomem rozwoju wiedzy studentów, gdyż czas przeznaczony na zajęcia nie może być efektywnie wykorzystany. W opinii studentów takie przypadki są też przykładem braku szacunku dla czasu studenta.

Pozytywne komentarze odnosiły się przede wszystkim do warsztatu dydaktycznego poszczególnych nauczycieli. Wskazywano, że o wiele łatwiej jest przyswoić wiedzę, gdy nauczyciel potrafi zbudować odpowiednią atmosferę, a poszczególne przykłady wyjaśnia w sposób obrazowy i

odnosi je do sytuacji „z życia”. Doceniani są także prowadzący zajęcia prezentujący wysoki poziom wiedzy z zakresu wykładanego przedmiotu i potrafiący dzielić się tą wiedzą ze studentami. W niektórych przypadkach studenci byli wręcz niezadowoleni, że przedmiot trwa tak krótko i nie będą mieli okazji współpracować z danym nauczycielem.

Wysoko oceniani są prowadzący, którzy poświęcają czas studentom na zajęciach i konsultacjach oraz w czasie wolnym. Jeden ze studentów pisze: *„pomocze z jakimkolwiek problemem, wytłumaczy, powtórzy, jest dostępna praktycznie przez cały czas trwania zajęć”*. Odnotowano także przypadki, w których nauczyciel poświęca swój czas by wytłumaczyć niezrozumiałe rzeczy i podstawy nieopanowane dotychczas przez studentów, a niezbędne w toku kształcenia.

Wnioski i rekomendacje

- ⇒ Ogólna ocena jakości kształcenia na kierunku *techniki dentystyczne* jest wysoka. **Jest to najwyższej oceniony kierunek na I Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologicznym** a obecna ocena jest najwyższa od 2010 roku, kiedy pierwszy raz zrealizowano badanie.
- ⇒ Najniżej ocenianymi aspektami kształcenia na kierunku były: **umiejętność budowania przez nauczyciela relacji ze studentami sprzyjających zaangażowaniu i aktywności oraz umiejętność skutecznego przekazywania wiedzy przez nauczyciela.**
- ⇒ Należy ograniczyć stosowanie metod „podających” w trakcie procesu dydaktycznego. Szczególnie niekorzystnie oceniane są wykłady i ćwiczenia prowadzone w formie odczytywania prezentacji multimedialnej.
- ⇒ Należy eliminować przypadki niepunktualności w rozpoczynaniu zajęć przez niektórych nauczycieli.

Aneks

Wykres 1. Zmiana skali procesu ankietyzacji od roku 2010/2011	5
Wykres 2. Zmiana odsetka wypełnionych ankiet w latach 2010-2014	5
Wykres 3. Ogólna ocena dydaktyki na UM w latach 2011-2014.....	9
Wykres 4. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na UM w Lublinie w roku 2014/2015	10
Wykres 5. Ogólna ocena kształcenia na Wydziałach UM w Lublinie.....	11
Wykres 6. Ocena kształcenia na poszczególnych kierunkach w roku 2014/2015.	12
Wykres 7. Ocena I Wydziału Lekarskiego ze względu na poszczególne aspekty kształcenia	13
Wykres 8. Zmiana oceny kształcenia na kierunku Lekarskim I Wydziału	14
Wykres 9. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku Lekarskim I Wydziału	14
Wykres 10. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku <i>Lekarskim</i> I Wydziału według formy studiów	15
Wykres 11. Zmiana oceny kształcenia na kierunku <i>Lekarsko - dentystycznym</i>	18
Wykres 12. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku <i>Lekarsko-dentystycznym</i>	19
Wykres 13. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku <i>Lekarsko-dentystycznym</i> według formy studiów	20
Wykres 14. Zmiana oceny kształcenia na kierunku <i>Techniki dentystyczne</i>	23
Wykres 15. Ocena poszczególnych aspektów kształcenia na kierunku <i>Techniki dentystyczne</i>	24
Tabela 1. Frekwencja w ocenie zajęć dydaktycznych w latach 2010-2015.....	4
Tabela 2. Frekwencja studentów w badaniu ze względu na kierunek studiów i tryb studiowania.	6
Tabela 3. Frekwencja w badaniu na poszczególnych kierunkach w latach 2012-2015	7
Tabela 4. Odsetek zajęć dydaktycznych ocenionych w roku akademickim 2014/2015.....	8
Tabela 5. Ogólna ocena procesu kształcenia na UM w Lublinie w roku 2014/2015.....	9