

Звіт за результатами проведення онлайн-опитування здобувачів медичного факультету щодо оцінки рівня викладання

Опитування спрямоване на оцінку якості викладання та освітнього процесу з боку здобувачів освіти спеціальності «Терапія та реабілітація».

Основні цілі:

- Виявлення сильних і слабких сторін викладання та ОП.
- Збір зворотного зв'язку для викладачів і адміністрації щодо методів навчання, доступності матеріалів, зрозумілості пояснень.
- Покращення освітнього процесу – на основі результатів опитування вдосконалення методик викладання та їх адаптація до потреб здобувачів освіти.
- залучення здобувачів освіти до управління якістю освіти як активних учасників формування освітнього середовища.

Мета опитування – з'ясування рівня якості викладання освітніх компонентів.

Для реалізації дослідження було використано метод онлайн-опитування. Онлайн-опитування проводилося з середини жовтня до кінця листопада 2025 року на кафедрі фізичної терапії та ерготерапії. До участі запрошувалися здобувачі освіти I–VI курсів ОР бакалавр та ОР магістр. Усього в опитуванні взяли участь 348 респондентів.

Результати проведення онлайн-опитування

На запитання «Чи забезпечено Вам можливість формування індивідуальної освітньої траєкторії, зокрема через індивідуальний вибір освітніх компонентів?» отримано такі відповіді:

99% – «Так»;

1% – «Ні».

На запитання «Наскільки Ви задоволені навчанням за обраною освітньою програмою?» (шкала оцінювання від 1 до 5) отримано такі результати:

1 – «зовсім не задоволений» – 0%;

2 – 3%;

3 – 2%;

4 – 47%;

5 – 48%.

На запитання «Процедури оцінювання успішності під час навчання, на Вашу думку, були:»

об'єктивними – 84%;

скоріше об'єктивними – 12%;

скоріше необ'єктивними – 4%.

На запитання «Система оцінювання, що використовується в Університеті, на Вашу думку є:»

95% респондентів зазначили, що вона є зрозумілою та якісно відображає рівень успішності;

5% – що є незрозумілою і не дозволяє якісно диференціювати рівень успішності.

На запитання «Які технології та методи викладання були для Вас найбільш доступними, зрозумілими і такими, що забезпечили краще та триваліше засвоєння матеріалу? (можна обрати кілька варіантів)» отримано такі відповіді:

22% – словесні методи (лекція, дискусія, діалог, бесіда, аналіз);

26% – практичні методи (лабораторні та практичні заняття, проблемні ситуації);

18% – наочні методи (ілюстрації, демонстрації, інформаційні матеріали);

7% – робота з навчально-методичною літературою (конспектування, тезування);

8% – ігрові методи (імітаційні, рольові, ділові ігри);

12% – інтерактивні методи (майстер-класи, кейс-метод, розвиток критичного мислення);

7% – спонукальні методи (заохочення, створення ситуації успіху).

На запитання «Яка форма навчання виявилася для Вас найбільш зручною?» отримано такі відповіді:

54% – аудиторна (лекційні, практичні, семінарські, лабораторні заняття);

9% – позааудиторна (індивідуальні заняття, конференції, круглі столи, курсові роботи);

8% – самостійна робота;

29% – змішана форма навчання.

На запитання «Чи сприяють, на Вашу думку, форми та методи навчання і викладання досягненню цілей освітньої програми та програмних результатів навчання?»

94% відповіли «Так»;

6% – «Ні».

На запитання «Чи залучає Університет до проведення аудиторних занять професіоналів-практиків, експертів галузі, представників роботодавців?»

99% відповіли «Так»;

1% – «Ні».

На запитання «Назвіть освітні компоненти, які, на Вашу думку, є найбільш актуальними для майбутньої професійної діяльності» було отримано такі відповіді:

– обстеження та методи оцінки при порушеннях ОРА, CCC, НС;

– анатомія, ерготерапія, терапевтичні вправи, масаж;

– основи практичної діяльності;

– нормальна анатомія людини;

– вступ до спеціальності, основи медичних знань;

– преформовані фізичні чинники, фармакологія, перша медична допомога;

– реабілітація при ПТСР;

– реабілітаційний масаж;

– клінічний реабілітаційний менеджмент у травматології, ортопедії, неврології, геріатрії, педіатрії;

– функціональна анатомія, фізіологія людини, фізіологія та біохімія рухової активності;

– біомеханіка та клінічна кінезіологія;

– усі освітні компоненти є важливими для майбутньої спеціальності.

На запитання «Чи були викладачі відкритим і доступним до спілкування?»

96% відповіли «Так»;

4% – «Ні».

На запитання «Чи всі освітні компоненти, які Ви вивчаєте, є необхідними для фахової діяльності та особистісного зростання?»

92% відповіли «Так»;

8% – «Частково».

На запитання «Чи дотримується логічний взаємозв'язок у процесі викладання освітніх компонентів за Вашою освітньою програмою?»

88% відповіли «Так»;

12% – «Ні».

На запитання «Які освітні компоненти, на Вашу думку, варто включити до загального блоку освітньої програми?» було отримано такі пропозиції:

– більше анатомії;

– фармакологія;

– фізична терапія пацієнтів із ПТСР;

– психологія, дієтологія;

– пропедевтика;

– основи медико-соціальної реабілітації;

– дитячий масаж, преформовані фізичні чинники, механотерапія;

– тейпування, мануальна терапія;

– онлайн-зустрічі з фахівцями-практиками;

– оздоровчо-лікувальна рухова активність;

– зазначено, що наявного переліку освітніх компонентів достатньо.

На запитання «Чи достатній обсяг практичної підготовки у структурі Вашої освітньої програми?»

88% відповіли «Так»

12% – «Ні».

На запитання «Чи практикуються на лекційних заняттях проблемні питання, дискусії, відповіді на запитання студентів?»

97% відповіли «Так»;

3% – «Ні».

На запитання «Чи надається Вам своєчасно доступна, аргументована та зрозуміла інформація щодо цілей, змісту, програмних результатів навчання, порядку та критеріїв оцінювання?» отримано такі відповіді:

66% – так, викладач на першому занятті;

13% – так, інформація доступна протягом семестру на електронних ресурсах;

20% – так, викладач забезпечив доступ до робочої програми та силабуса;

1% – викладач частково пояснив один раз.

На запитання «Чи забезпечують правила проведення контрольних заходів об'єктивність оцінювання та можливість оскарження результатів?»

95% відповіли «Так»;

5% – «Ні».

На запитання «Чи розміщуються строки, форми контрольних заходів та критерії оцінювання на офіційному вебсайті Університету?»

95% відповіли «Так»;

5% – «Ні».

На запитання «Чи забезпечує Університет безоплатний доступ до інфраструктури та інформаційних ресурсів, необхідних для навчання і наукової діяльності?»

99% відповіли «Так»

1% – «Ні».

На запитання «Які, на Вашу думку, причини виникнення академічної недоброчесності існують в Університеті? (можна обрати кілька варіантів)» отримано такі відповіді:

21% – обмежений доступ до необхідної інформації;

8% – відсутність покарання за плагіат;

46% – великий обсяг письмових робіт;

24% – звичка використовувати чужі роботи без посилань.

На запитання «Чи брали Ви участь у заходах, присвячених академічній доброчесності?»

93% відповіли «Так»;

7% – «Ні».

На запитання «Ваші побажання та пропозиції щодо підвищення якості освіти в Університеті» отримано такі відповіді:

– більше практичних занять;

– загалом усе влаштовує;

– більше практики в лікарнях і реабілітаційних центрах та можливості стажування за кордоном;

– онлайн-зустрічі з практикуючими фахівцями з інших країн;

– практичні заняття з пацієнтами, зміна формату лекцій;

– розширення переліку доступних інтернет-ресурсів;

– залучення до викладання практикуючих фахівців.

Пропозиції:

1. Забезпечити регулярне інформування здобувачів освіти про систему оцінювання в університеті.

2. Використовувати сучасні цифрові інструменти для оперативного інформування здобувачів освіти.

3. Сформувати та оприлюднити оновлений каталог вибіркових освітніх компонентів.

4. Чітко окреслити право здобувачів освіти обирати освітні компоненти з інших освітніх програм відповідно до положення про індивідуальну освітню траєкторію.

5. Організувати семінари з академічної доброчесності та навичок наукового письма.