

Жовтень 2023

ОЦІНЮВАННЯ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

студентів-лікарів
і медичних сестер



У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

ОЦІНЮВАННЯ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА СТУДЕНТІВ-ЛІКАРІВ І МЕДИЧНИХ СЕСТЕР У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Укладачі:

О. Короленко, Т. Черниш, О. Ігнащук, Ю. Вернигор, С. Оксамитна, Ю. Дунаєвська, М. Рааб

Київ 2024

УДК 378.614.253

342

ISBN 978-617-8241-15-5

Звіт на основі результатів дослідження «Оцінювання освітнього середовища студентів-лікарів(ок) і медичних сестер в Україні» : Київ: ПП Рекламна агенція «Да Вінчі», 2024. 72 с.

342 Цей звіт ґрунтується на результатах дослідження «Оцінювання освітнього середовища студентів-лікарів(ок) і медичних сестер в Україні» з використанням міжнародно визнаної стандартизованої анкети DREEM (The Dundee Ready Education Environment Measure). Дослідження організовано і проведено в рамках українсько-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти». Дані для цього звіту були зібрані в березні 2023 року співробітниками й консультантами проєкту за сприяння семи закладів вищої медичної освіти (ЗВО), які брали участь у дослідженні.

УДК 378.614.253

ISBN 978-617-8241-15-5

© ПП Рекламна агенція «Да Вінчі»

© О. Короленко

© DREEM (The Dundee Ready Education Environment Measure)

анотація

Цей звіт ґрунтується на результатах дослідження «Оцінювання освітнього середовища студентів-лікарів(ок) і медичних сестер в Україні» з використанням міжнародно визнаної стандартизованої анкети DREEM (The Dundee Ready Education Environment Measure). Дослідження організовано і проведено в рамках україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти». Дані для цього звіту були зібрані в березні 2023 року співробітниками й консультантами проєкту за сприяння семи закладів вищої медичної освіти (ЗВО), які брали участь у дослідженні. Зважаючи на воєнний стан, який був уведений в Україні через повномасштабне вторгнення росії на момент проведення дослідження, і особливості освітнього процесу, пов'язані з безпековими заходами, дані було зібрано в змішаному – офлайн і онлайн – форматі. У звіті подано результати анкетування, які ґрунтуються на відповідях 2048 студентів(ок) лікарської справи третього і шостого років навчання та сестринської справи другого й останнього років навчання. Також ми порівняли сприйняття студентами(ками) освітнього середовища в 2019 і 2023 роках у відібраних ЗВО.

Ключовим результатом дослідження є відносно задовільне оцінювання студентами(ками) освітнього середовища в 2023 році: загальний бал по Україні становить 124 і дещо коливається між закладами вищої освіти (від 114 до 143 балів, де можливий максимум – 200 балів). У рамках запропонованого підходу оцінюються п'ять вимірів: (1) сприйняття навчального про-

цесу (середній бал 28 із максимум 48 балів), (2) сприйняття викладачів (середній бал 28 із максимум 44 бали), (3) сприйняття академічної успішності (середній бал 20 із максимум 32 бали), (4) сприйняття атмосфери (середній бал 30 із максимум 48 балів), (5) сприйняття соціальної складової (середній бал 17 із максимум 28 балів). Щодо оцінювання окремих тверджень, то найвищий середній бал отримало твердження з частини сприйняття соціальної складової: «у цьому навчальному закладі в мене є друзі» (3,4 бала, найвищий позитивний бал), тоді як найнижчий – твердження зі складової сприйняття навчального процесу «під час викладання приділяється надмірна увага здобуттю фактологічних знань» (1,6 бала, найнижчий). Порівняно з результатами оцінювання 2019 року в 2023 році спостерігаємо незначне поліпшення сприйняття освітнього середовища медичних ЗВО¹ в Україні.

Звіт розрахований на управлінців системи медичної освіти всіх рівнів і представників медичної спільноти, студентських і громадських об'єднань, які зацікавлені в розвитку галузі в Україні.

Висловлюємо щирю вдячність тим університетам, інститутам, академіям, які погодились взяти участь у дослідженні і які готові працювати разом з нами над безперервним поліпшенням власного освітнього середовища. Ми цінуємо зусилля студентів-лікарів(ок) і медичних сестер, які відповіли на запитання анкети, їхню відвертість і відкритість, що дало нам можливість отримати необхідні дані, подані у звіті.

¹У цьому звіті формулювання «медичні ЗВО» використовується для позначення всіх ЗВО, які здійснюють підготовку лікарів(ок), медичних сестер, зокрема, галузеві, багатогалузеві університети, академії, інститути тощо.

ЗМІСТ

Вступне слово.....	5
Про проєкт	6
Розділ 1. Освітнє середовище в закладах вищої медичної освіти.....	10
Розділ 2. Додипломна медична і медсестринська освіта в Україні.....	12
Розділ 3. Методологія дослідження.....	21
3.1. Методологія й інструментарій дослідження.....	22
3.2. Вибірка і характеристики респондентів.....	27
Розділ 4. Сприйняття і оцінювання освітнього середовища студентами: результати дослідження	30
4.1. Загальний огляд сприйняття освітнього середовища студентами-лікарями(ками) та медичними сестрами в Україні в 2019 та 2023 рр.....	31
4.2. Сприйняття навчального процесу.....	34
4.3. Сприйняття викладачів.....	39
4.4. Сприйняття академічної успішності.....	43
4.5. Сприйняття атмосфери.....	47
4.6. Сприйняття соціальної складової.....	51
4.7. Сприйняття освітнього середовища в розрізі року навчання та статі студентів.....	55
Висновки	60
Література.....	63
Додаток А. Інструментарій дослідження.....	67

ВСТУПНЕ СЛОВО

Від імені україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти» ми раді представити вам нещодавнє оцінювання освітнього середовища студентів-лікарів(ок) і медичних сестер в Україні.

Педагогічна наука вже не має сумнівів, що освітнє середовище в медичних школах є критично важливим і впливає як на результати навчання, так і на загальний розвиток студентів(ок) медичних спеціальностей. Ми глибоко переконані, що лише вмотивовані й добре підготовлені медичні фахівці можуть надавати медичну допомогу найвищої якості та забезпечувати належний доступ до неї. Якість освітнього середовища, серед іншого, визначає й академічну успішність студентів(ок). Сприятливе й добре структуроване освітнє середовище забезпечує студентам(кам) необхідні ресурси й спрямовує протягом усього процесу професійного становлення. Зокрема, ми говоримо про доступ до кваліфікованих викладачів(ок), сучасного й функціонального фізичного простору й обладнання, а також навчальних програм, в яких збалансована теоретична підготовка з належним практичним застосуванням отриманих знань.

Саме тому україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти», що фінансується Швейцарською агенцією розвитку та співробітництва (SDC) й реалізується в Україні Швейцарським інститутом тропічного та громадського здоров'я (Swiss TPH), має на меті сприяти впровадженню сучасних міжнародних практик для оновлення підходів до викладання в українських закладах вищої медичної освіти й по-

силення спроможності медичних університетів розвивати компетенції майбутніх лікарів(ок) і медичних сестер/медичних братів у найефективніший спосіб.

Запропоноване дослідження використовує міжнародно визнаний дослідницький інструмент DREEM: The Dundee Ready Education Environment Measure. У цьому звіті узагальнено результати й представлено порівняння даних досліджень, проведених у 2019 й 2023 роках. Представлені результати дають можливість зрозуміти, як українські студенти(ки) медичних спеціальностей оцінюють своє освітнє середовище, зокрема, де бачать найбільші прогалини й бар'єри, які фактори заважають їм відчувати себе готовими до впевненого та професійного виконання своїх обов'язків. Ми бачимо, що студенти(ки) досить відкрито говорять про зміни, які необхідні, а також про ті позитивні зрушення, які вже впроваджують їхні викладачі й адміністрації ЗВО для забезпечення належного й ефективного освітнього процесу.

Цей звіт, безсумнівно, може бути корисним для управлінців й осіб, які приймають рішення на рівні Міністерства охорони здоров'я, адміністрацій закладів вищої медичної та медсестринської освіти, інших зацікавлених осіб, які прагнуть поліпшувати медичну освіту в Україні й долати бар'єри на шляху до ефективного навчання. Висловлюємо подяку всім долученим особам, які сприяли організації та проведенню дослідження, а найперше – всім студентам(кам), які взяли участь в опитуванні й відверто відповіли на запитання.



Від імені команди проєкту
Мартін Рааб,
керівник україно-швейцарського проєкту
«Розвиток медичної освіти»

про проєкт

Україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти» упроваджується в Україні з грудня 2018 року Швейцарським інститутом тропічного та громадського здоров'я за фінансової підтримки Швейцарської агенції розвитку та співробітництва. Перша фаза проєкту тривала з грудня 2018 до червня 2023 року, друга фаза триватиме з липня 2023 до червня 2027 року.

Медична освіта – це вимоглива до викладання та навчання сфера, яка має постійно інтегрувати результати наукових досліджень. В Україні ця галузь уже багато років потребує змін на краще. Отже, проєкт дотримується системного підходу в змінах, який охоплює питання професійної доброчесності, студентоорієнтованості, інтеграцію компетентнісного підходу в медичну освіту й практично орієнтоване навчання.

Місія проєкту – каталізувати зміни, необхідні для трансформації системи медичної освіти, яка б відповідала міжнародним стандартам. Працюючи на кількох рівнях освіти – додипломному, післядипломному, рівні безперервного професійного розвитку, а також на рівні формування політик, проєкт має на меті забезпечити інтеграцію освіти з медичною практикою та відповідною політикою.

Тож проєкт (MED) поєднує три напрями: А. ОСВІТА, яка пов'язана та взаємовпливає на Б. ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я та В. РОЗРОБЛЕННЯ ПОЛІТИК (див. рис. 1).

короткий огляд:

Перша фаза:

грудень 2018 – червень 2023.

Фінансування:

Швейцарська агенція розвитку та співробітництва (SDC).

Бенефіціар:

Міністерство охорони здоров'я України.

Медсестринські освітні заклади – ключові партнери проєкту^{*}:

КЗВО «Львівська медична академія ім. А. Крупинського»; КЗВО «Житомирський медичний інститут»; КЗВО «Рівненська медична академія».

Медичні університети – ключові партнери проєкту:

Тернопільський національний медичний університет; Харківський національний медичний університет; Буковинський державний медичний університет.

Освітній партнер з управління в охороні здоров'я:

Національний університет «Києво-Могилянська академія».

**Партнерів проєкту відібрано на конкурсній основі восени 2018 року.*



А. РОЗБУДОВА ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Із 2020 року проєкт утілює підхід «розбудови потенціалу» для автономних медичних університетів і закладів освіти медичних сестер з метою:

- Поліпшення клінічних навичок. Створено центри симуляційних підходів у медичній освіті. Студенти(ки) й фахівці(чині) навчаються у практично орієнтованих, добре обладнаних та організованих симуляційних центрах. Відпрацювання навичок на реальних клінічних сценаріях допомагає поліпшувати компетентності й посилювати мотивацію. Згідно з опитуваннями, проведеними проєктом в 2021–2022 роках, студенти(ки) демонструють високий рівень задоволеності новими можливостями для опанування навичок.
- Підвищення освітніх компетентностей викладачів і викладачок партнерських закладів освіти. Викладачі й викладачки отримують нові знання та дидактичні матеріали для застосування інтерактивних методів навчання, мотивації студентства й упровадження студентоорієнтованого навчання.
- Посилення дослідницьких можливостей. Заклади медичної освіти традиційно майже не займалися науково-дослідницькою роботою (на відміну від науково-дослідних інститутів). У 2021 році проєкт розпочав розбудову дослідницького потенціалу й посилення наукової складової в діяльності ЗВО. Для супроводу дослідницьких проєктів залучено наукових керівників з Маастрихтського університету. Команди дослідників з партнерських закладів освіти провели дослідження й подали свої рукописи до публікації в міжнародних та національних наукових журналах.
- Оновлення матеріалів для розвитку через створення посібників і курсів. Посібники, курси та зустрічі з лікарями й освітянами поступово змінюють освітній ландшафт. Теми відбираються за принципом актуальності для поліпшення освіти й клінічної практики. Серед курсів, які розробив проєкт: курс із сімейної медицини для студентів, «Менторство», «Симуляційні підходи в медичній освіті», «Мудл і його друзі» для медичних освітян, а також посібник: «Компетентнісний підхід у медичній освіті». Посібник «Людяність та емпатія в охороні здоров'я» розроблено медичними освітянками за сприяння адвокатки з прав пацієнтів. Проєкт залучив до створення навчального посібника 15 викладачок, лікаррок загальної практики із семи медичних ЗВО. Існує нагальна потреба в зміні стосунків між лікарем і пацієнтом, а також у навчанні медичних працівників навичкам комунікації з пацієнтами. Спільне розроблення навчальної програми із залученням різних спеціалістів і пацієнтів допомагає змінити ставлення медичних працівників і краще справлятися з напруженням у стосунках із пацієнтами. Посібник розповсюджено серед українських медичних закладів освіти. Наразі його використовують для навчання майбутніх лікарів(ок) і медичних сестер у семи ЗВО.
- Посилення спроможності адміністративних команд медичних університетів та академій медсестринства. Належне управління та адміністрування є запорукою ефективного, прозорого функціонування й розвитку закладів, які отримали автономію близько 10 років тому. Адміністратори, як правило, є лікарями за освітою, тож потребують додаткового навчання для застосування нових інструментів управління. Особливо важливими були курси з розроблення стратегії, які дали можливість адміністраторам краще орієнтуватися в умовах викликів і нестабільності (російська агресія проти України, COVID-19) й упроваджувати інноваційні рішення для їх подолання.

Рис. 1. Архітектура проєкту



В. ПРАКТИКА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Безперервний професійний розвиток (БПР): групи рівних

Ефективним форматом безперервного професійного розвитку є групи рівних – невеликі спільноти фахівців, які зустрічаються для розвитку навичок і розв'язання проблем, що виникають у практиці. Проєкт успішно сприяв створенню груп рівних для надавачів первинної медичної допомоги. Ці спільноти навчалися навіть під час пандемії COVID-19 і війни. Оцінювання показало, що формат груп рівних виявився вдалим як для опанування знань і навичок, так і для зниження рівня стресу й вигорання. Міністерство охорони здоров'я України затвердило групи рівних як формат безперервного професійного розвитку в постанові, що забезпечує нарахування балів БПР

медичним фахівцям. До 2023 року за сприяння проєкту та його партнерів в Україні функціонувало майже 100 груп рівних для фахівців первинної і спеціалізованої медичної допомоги, зустрічі яких відвідали понад 700 медичних фахівців.

Посилення ролі медичних сестер на первинній ланці

Міжнародний досвід свідчить, що послуги первинної медичної допомоги можна значно поліпшити, якщо (а) забезпечити потужну практичну підготовку медичних сестер і (б) по-іншому організувати співпрацю між лікарями й медичними сестрами. Тож основною метою пілотного проєкту «Медична сестра з розширеними повноваженнями» є поліпшення доступу до якісних по-

слуг первинної медичної допомоги (ПМД). Одна з очікуваних змін – запровадження роздільного прийому (лікар/медсестра) пацієнтів у закладах ПМД.

Проєкт посилює визначені як пріоритетні аспекти знань медичних сестер, а також клінічні та комунікаційні навички. Освітні заходи, що проводяться, також спрямовані на налагодження командної роботи між медсестрами й лікарями(ками). До початку впровадження проєкту «Медична сестра з розширеними повноваженнями» жоден з пілотних закладів не мав окремого прийому медичної сестри. Наприкінці 2022 року всі сім закладів його впровадили. Заклади використовують різні моделі незалежного прийому відповідно до індивідуальних потреб і можливостей. Результати опитувань показують, що впевненість медичних сестер у тому, що вони можуть брати на себе нові ролі та обов'язки, зростає.

Освіта для менеджерів в охороні здоров'я

Кращі практики управління в охороні здоров'я мають вирішальне значення для підтримки змін на різних рівнях освіти й

надання медичних послуг. Тому в партнерстві з Національним університетом «Києво-Могилянська академія» та Українським центром охорони здоров'я (УНС) проєкт розробив магістерську програму й упроваджує інші освітні можливості (наприклад, з Українським католицьким університетом) для менеджерів в охороні здоров'я.

- Список онлайн-курсів, розроблених у партнерстві, на які зараховано понад 2000 учасників та учасниць: (1) системи фінансування охорони здоров'я; (2) управління якістю в охороні здоров'я; (3) як працює охорона здоров'я; (4) стратегічний менеджмент для закладів охорони здоров'я; (5) основи фандрейзингу для медичних закладів: як залучати додаткові ресурси; (6) фінансовий менеджмент для управлінців в охороні здоров'я.

Відбулися традиційні «Літні клуби» для лідерів і лідерок в охороні здоров'я (освітян, менеджерів, лікарів, медсестер, дослідників, представників НДО тощо): організовані спільно з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) в 2019 році та Українським центром охорони здоров'я (УНС) у 2020–2022 роках.



С. ФОРМУВАННЯ ПОЛІТИК

Усі зміни на інституційному рівні або підтримуються конкретними політиками (як у випадку з групами рівних), або були ініційовані й упроваджені завдяки новим політикам (наприклад, у 2019 році запроваджено, а потім адаптовано концепцію БПР). Українською важливо, щоб розроблення політик ґрунтувалося на надійних свідченнях, а найкращі практики поширювалися та інтегрувалися в нормативно-правові акти. Проєкт надає суттєву підтримку команді МОЗ у розробленні й концептуалізації політик, пов'язаних з медичною освітою. Наприклад, постановова про інтернатуру (післядипломну

освіту), про університетські лікарні тощо. Проєкт продовжує підтримувати МОЗ у розробленні відповідного законодавства й створенні прозорої системи зарахування на інтернатуру (системи електронного розподілу) для випускників і випускниць медичних університетів. Одним з останніх напрацювань є реєстр людських ресурсів в охороні здоров'я. Концепцію розроблено Українським центром охорони здоров'я у партнерстві з Міністерством охорони здоров'я України та проєктом «Розвиток медичної освіти».

розділ 1.

Освітнє середовище в закладах вищої медичної освіти

У цьому розділі ми наводимо опис концепту освітнього середовища, що визначає освітній досвід і результати навчання студентів(ок). Уперше цей опис було представлено в звіті за результатами дослідження сприйняття студентами(ками) освітнього середовища в 2019 році.

Медична освіта формує культуру медичних працівників, їхні компетенції і, відповідно, впливає на якість медичної допомоги в країні. Медична освіта – це не лише книжки, екзамени, а й стосунки між студентами і викладачами, в яких закладаються цінності майбутніх професіоналів. Освітнє середовище (learning environment) є концептом, який описує все різноманіття завдань, взаємодій, стосунків або ж, інакше кажучи, це ті культури й контексти – фізичні, соціальні, педагогічні², – в яких навчаються студенти(ки).

Освітнє середовище формується окремо взятим закладом вищої освіти й тими, хто там навчається. Зокрема, його формують фізичні, когнітивні, культурні, психологічні, емоційні, освітні й мотиваційні фактори (Imanipour, Sadooghiasl, Ghiyasvandian, & Haghani, 2015). З огляду на автономію (самостійність у прийнятті рішень, відповідальність за результати навчання) закладів вищої освіти сприятливе освітнє середовище створюється саме в стінах університету, інституту, коледжу, які мають забезпечувати такі компоненти: відповідне фізичне оточення для навчання (температура в приміщенні, освітлення, рівень шуму, комфортність навчальних меблів тощо); атмосферу поваги до студента(ки) під час навчання (повага й увага до потреб студента(ки), заохочення до навчання й участі в навчальних заходах); доступ до навчання клінічним навичкам (без загрози нашкочити пацієнтові або родичам пацієнта і в умовах, де студент(ка) почуватиметься безпечно й не буде принижений); узгоджені між собою і прокомуніковані зі студентом(кою) цілі, завдання й методи навчання, що формують належні очікування від навчання (Hutchinson, 2003; Palés et al., 2015).

Фактори, що формують освітнє середовище, можна поділити на три основні групи:

фізичні, соціальні й інтелектуальні, що разом формують умови і сили, зовнішні стимули й виклики для студента(ки) (Kohoulat, Hayat, Dehghani, Kojuri & Amini, 2017).

Сприятливе освітнє середовище визначає поведінку здобувачів освіти і тим самим не тільки поліпшує навчання, а й підвищує мотивацію студентів(ок), їхню успішність, досягнення, розвиває критичне мислення й поліпшує їхнє соціальне життя (Farooq, Rehman, Hussain, & Dias, 2018; Imanipour, Sadooghiasl, Ghiyasvandian, & Haghani, 2015; Pai, Menezes, Srikanth & Shenoy, 2014; Sarwar & Tarique, 2016). До того ж сприятливе освітнє середовище – необхідна передумова для успішного результату навчання майбутніх лікарів(ок) (Soemantri, Herrera & Gomanthi, 2010).

Для оцінювання освітнього середовища важливим є вивчення думки студентів(ок) щодо факторів, які впливають на навчальний процес, і компонентів навчальних програм. Таке суб'єктивне сприйняття дає можливість оцінити рівень сприятливості середовища ЗВО, адже саме на студентів(ок) і їхні результати навчання спрямований освітній процес (Shah et al., 2019).

Оскільки освітнє середовище відіграє важливу роль у досягненні результатів навчання, то його оцінювання і постійний моніторинг з використанням надійних інструментів повинні бути невід'ємною частиною навчального плану ЗВО (Soemantri, Herrera & Gomanthi, 2010).

Для оцінювання освітнього середовища Roff Sue зі співавторами в 1997 році розробили опитувальник – Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM), який дає змогу кількісно виміряти додипломне освітнє середовище закладу вищої медичної освіти.

²BC Campus, A2. What is learning environment? <https://opentextbc.ca/teachinginadigitalage/chapter/5-2-what-is-a-learning-environment/>

розділ 2.

**Додипломна медична і
медсестринська освіта в
Україні**

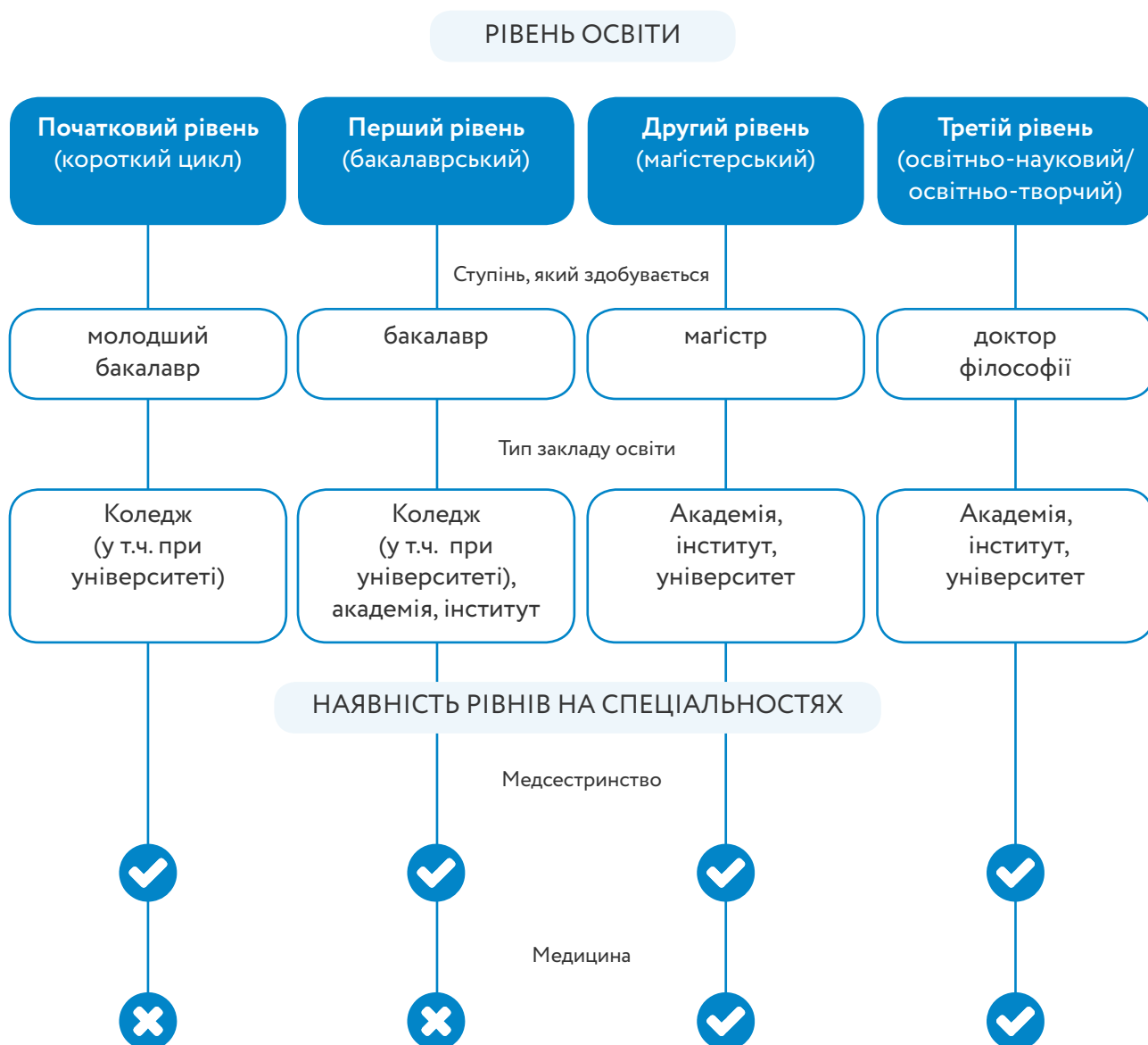
Згідно з Законом України «Про вищу освіту», прийнятим у 2014 році, підготовка фахівців/фахівчинь з вищою освітою здійснюється за відповідними освітніми програмами на таких рівнях вищої освіти:

- початковий рівень (короткий цикл) вищої освіти з присудженням ступеня молодший бакалавр;
- перший (бакалаврський) рівень з присудженням ступеня бакалавра;

- другий (магістерський) рівень з присудженням ступеня магістра;
- третій (освітньо-науковий/освітньо-творчий) рівень з присудженням ступеня доктора філософії.

Серед медичних спеціальностей початковий і перший рівні освіти здобуваються тільки на медсестринських спеціальностях, тоді як другий і третій – як у медсестринських, так і в лікарських спеціальностях (табл. 2.1).

Табл. 2.1. Рівні освіти й ступені, які здобуваються



З початкового до другого (магістерського) рівня здобувається додипломна (вища) освіта. Водночас для медичних спеціальностей існує післядипломна освіта, що передбачає спеціалізацію і безперервний професійний розвиток.

Структура післядипломної освіти дещо відрізняється в медсестринській і лікарській освітах. Для того щоб отримати лікарську спеціальність (фах), випускники(ці) ЗВО вступають до інтернатури. Випускники(ці) ж медсестринських програм ЗВО спеціалізуються вже на робочих місцях, де перші місяці роботи зараховуються як стажування та/чи спеціалізація. Проте спільним для подальшого професійного життя медсестер/медбратів і лікарів/лікарок є безперервний професійний розвиток (БПР), який відбувається протягом усього періоду роботи за фахом. В Україні як лікарі(ки), так і медсестри повинні щорічно отримувати бали БПР, щоб підтримувати свої знання та навички на сучасному рівні^{3,4}. Фахівці/фахівчині мають право вільно обирати провайдерів БПР згідно зі своїми потребами.

В Україні існує три типи закладів вищої освіти, в яких можна здобути медичну освіту:

- багатогалузевий або галузевий університет (ЗВО, що провадить інноваційну освітню діяльність за різними ступенями вищої освіти, у тому числі доктора філософії);

- академія, інститут (галузевий ЗВО, що провадить інноваційну освітню діяльність, пов'язану з наданням вищої освіти на першому і другому рівнях за однією чи кількома галузями знань, може здійснювати підготовку на третьому рівні вищої освіти за певними спеціальностями);
- коледж (ЗВО або структурний підрозділ університету, академії чи інституту, що провадить освітню діяльність, пов'язану зі здобуттям ступеня бакалавра та/або молодшого бакалавра, проводить прикладні наукові дослідження та/або творчу мистецьку діяльність).

Відповідно до Закону «Про вищу освіту» всі ЗВО є автономними. З часу прийняття закону минуло вже 10 років, протягом яких ЗВО досліджували можливості автономії, стратегували щодо свого розвитку й налагоджували партнерські стосунки із закордонними закладами освіти для побудови програм з академічної мобільності для студентів(ок) і викладачів(ок).

Освіта лікарів/лікарок

На момент підготовки звіту Єдина державна база з питань освіти (ЄДЕБО) містить інформацію про 29 ЗВО, в яких акредитована програма підготовки лікарів/лікарок на магістерській програмі (222) «Медицина». Серед них 15 державних (галузевих) ЗВО, п'ять медичних факультетів багатогалузевих університетів, та дев'ять приватних ЗВО (рис. 2.1).

³Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2019 №446 «Про деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19#Text>

⁴Постанова Кабінету Міністрів України від 14.07.2021 №725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників», <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text>

Рис. 2.1. Мапа закладів вищої медичної освіти України, в яких акредитована освітня програма (222) «Медицина»⁵



КИЇВ

Київський національний університет ім. Тараса Шевченка
 Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця
 Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»
 Приватний заклад вищої освіти «Київський міжнародний університет»
 Приватний заклад вищої освіти «Міжнародний європейський університет»
 Українська військово-медична академія

ВІННИЦЯ

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

ДНІПРО

Дніпровський державний медичний університет
 Приватний заклад вищої освіти «Дніпровський інститут медицини та громадського здоров'я»
 Товариство з обмеженою відповідальністю «Європейський медичний університет»

ЗАПОРІЖЖЯ

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ІВАНО-ФРАНКІВСЬК

Івано-Франківський національний медичний університет

ЛЬВІВ

Вищий приватний навчальний заклад «Львівський медичний університет»
 Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

МИКОЛАЇВ

Чорноморський національний університет ім. Петра Могили

ОДЕСА

Міжнародний гуманітарний університет
 Одеський національний медичний університет

ПОЛТАВА

Полтавський державний медичний університет

РІВНЕ

Державний заклад «Луганський державний медичний університет»

СУМИ

Сумський державний університет

ТЕРНОПІЛЬ

Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського
 Міністерства охорони здоров'я України

ХАРКІВ

Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет»
 Приватний заклад вищої освіти «Харківський інститут медицини та біомедичних наук»
 Харківський національний медичний університет
 Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна

ЧЕРКАСИ

Черкаська медична академія

ЧЕРНІВЦІ

Буковинський державний медичний університет

ЛИМАН (ДОНЕЦЬКА ОБЛАСТЬ)

Донецький національний медичний університет

УЖГОРОД

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»

⁵ Дані з <https://registry.edbo.gov.ua/search/>

Навчання відбувається згідно з освітньою програмою спеціальності, яка розробляється колективом ЗВО під керівництвом гаранту освітньої програми з урахуванням особливостей закладу освіти. В основу освітніх програм закладається Державний стандарт магістерської програми (222) «Медицина», який був затверджений Наказом МОН №1197 від 08.11.2021 року «Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина для другого (магістерського) рівня вищої освіти». У структурі освітньої програми є обов'язкові дисципліни, а також 25% вибіркових дисциплін. Їхній перелік відрізняється щосеместру, і студенти можуть обирати ті, що, на їхній погляд, найбільше відповідають потребам у навчанні. Такий підхід мав бути імплементований після 2015 року, коли був затверджений Закон України «Про вищу освіту».

Навчання може відбуватися як за кошти держави (бюджетна форма навчання), так і за контрактом (за кошти фізичних або юридичних осіб).

Вступ до медичного ЗВО

Зарахування на навчання в медичні ЗВО відбувається згідно з правилами прийому, які затверджуються кожним закладом на основі відповідного наказу Міністерства освіти і науки України, що приймається щорічно. У попередні роки для вступу в ЗВО абітурієнти склали іспити зовнішнього незалежного оцінювання (ЗНО). Для медичних спеціальностей профільними для вступу були такі предмети, як українська мова й література, біологія або хімія (другий конкурсний предмет), фізика або математика (третій конкурсний предмет). У зв'язку з повномасштабним вторгненням і через неможливість дотриматися безпечних умов проведення ЗНО з 2022 року для вступу був запроваджений один національний мультипредметний тест (НМТ).

У 2023 році для вступу в медичний ЗВО випускники шкіл здавали НМТ з україн-

НАЦІОНАЛЬНИЙ МУЛЬТИПРЕДМЕТНИЙ ТЕСТ

НМТ – форма вступного випробування, яка передбачає оцінювання результатів навчання з трьох навчальних предметів основного блоку (українська мова, математика, історія України) та одного навчального предмета додаткового блоку (іноземна мова (англійська, німецька, французька, або іспанська), або біологія, або фізика, або хімія, або географія, або українська література за вибором вступника), яке проводиться Українським центром оцінювання якості освіти відповідно до законодавства.

(Наказ Міністерства освіти і науки України від 15.03.2023 року №276 «Порядок прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2023 році»)

ської мови, математики, історії України й четвертого предмета на вибір (іноземна мова, біологія, фізика, хімія, українська література або географія). Також результати НМТ 2022 року та зовнішнього незалежного оцінювання 2021 року могли бути подані як вступні документи.

Навчання в медичних ЗВО

Навчання на магістерській програмі «Медицина» триває шість років. І, як зазначалось вище, в освіті лікарів/лікарок немає бакалаврського рівня освіти. Абітурієнти, вступаючи на основі здобутого п'ятого рівня національної рамки класифікацій (повної середньої освіти), одразу навчаються для здобуття ступеня магістра медицини.

З моменту публікації попереднього звіту з оцінювання освітнього середовища на додипломній освіті (2019 рік) не відбулося принципових змін у підходах до навчання в медичних ЗВО. Тож наводимо опис, який був представлений у попередньому звіті.

Умовно період навчання ділять на два етапи: доклінічне навчання й вивчення клінічних дисциплін. На першому етапі студенти(ки)-лікарі вивчають теоретичні дисципліни, такі як анатомія, фізіологія, гістологія, біохімія, біофізика, фармакологія, патологічна анатомія, патологічна фізіологія, загальні дисципліни (соціологія, політологія, основи економіки) тощо. Цей період триває перші три роки навчання на медичному факультеті. І хоча вже в 2-му семестрі 2-го курсу (в 4-му семестрі в загальному) в розкладі студентів(ок) з'являються клінічні дисципліни, це, однак, лише основи догляду за хворими, а переважна частина навчального навантаження – все ж теоретичні дисципліни. Більшість часу студенти(ки) проводять у лабораторіях і навчальних кімнатах, а не в клініці.

Із 4 курсу починається другий етап у підготовці майбутніх лікарів(ок), і майже всі навчальні дисципліни в навчальному плані – клінічні. Клінічні кафедри розміщені в університетських лікарнях або ж на базі відділень закладів охорони здоров'я міста. Така організація навчального процесу передбачає максимальне наближення навчального процесу до реалій охорони здоров'я, щоб студенти(ки) вже з 4-го курсу здобували не лише теоретичні знання, а й набували практичного досвіду. Більшість медичних ЗВО прагнуть створювати й розвивати університетські клініки, проте цей процес досить ресурсомісткий. Окрім прагнення розбудови мережі університетських клінік, медичні ЗВО України для вдосконалення навичок запроваджують симуляційні технології в навчальний процес.

На 2, 3, 4 і 5-му курсах студенти(ки) проходять практику, яка може відбуватися влітку, після завершення навчання і складання сесії, а також протягом навчального року – залежно від формату, який обирає заклад освіти. Її тривалість – 4–5 тижнів. Практика

відбувається під наглядом викладачів(ок) клінічних дисциплін у різних відділеннях лікувально-профілактичних закладів – терапевтичному, хірургічному, педіатричному, поліклінічному тощо. Після завершення практики викладачі(ки) ЗВО за звітами студентів(ок)-лікарів оцінюють їхні здобуті знання й уміння.

Контроль знань студентів(ок) лікарської справи ділять на поточний і завершальний. Поточний контроль знань здійснюють викладачі(ки) на практичних заняттях, а завершальний відбувається під час підсумкових занять-заліків, диференційних заліків, іспитів або державних іспитів.

Система зовнішнього контролю знань майбутніх лікарів/лікарок в Україні має такий вигляд. Зовнішній незалежний іспит КРОК був запроваджений в Україні понад 20 років тому. КРОК 1 – перший іспит із серії зовнішнього оцінювання – здійснюється після завершення доклінічного навчання наприкінці 3-го курсу; КРОК 2 – після завершення навчання в університеті на 6-му курсі; КРОК 3 – серед лікарів-інтернів усіх спеціальностей для оцінювання їхніх теоретичних знань у невідкладній допомозі.

Проте для впровадження ефективнішого контролю і стимуляції медичних ЗВО до оновлення навчальних програм у 2018 році запроваджено єдиний державний кваліфікаційний іспит – ЄДКІ. У його структурі збережено зовнішній незалежний іспит КРОК 1 і КРОК 2, водночас уведено іспит національної ради медичних екзаменаторів США International Foundation of Medicine – IFOM, іспит на знання іноземної мови професійного спрямування та об'єктивний структурований клінічний іспит – ОСКІ. Перший етап ЄДКІ відбувається після 3-го курсу: студенти здають КРОК 1, іноземну мову професійного спрямування та IFOM⁶. КРОК 2 й ОСКІ відбуваються наприкінці 6-го курсу.

⁶Зауважимо, що після 2019 року, коли іспит IFOM був проведений уперше, він більше не проводився, попри наявність інформації про нього в чинній Постанові КМУ від 28.03.2018 року №334 «Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я». Тож до складу ЄДКІ входять: КРОК 1, КРОК 2, іспит на знання іноземної мови професійного спрямування, ОСКІ.

Освіта медичних сестер в Україні

Згідно з даними ЄДЕБО на момент написання звіту в Україні освіту молодшого спеціаліста з медсестринства можна здобути в 113 ЗВО. Проте з 2020 року набір на молодшого спеціаліста припинено. Останній випуск молодших спеціалістів буде здійснено в червні 2024 року. Натомість

розпочато підготовку фахового молодшого бакалавра, освітня програма для якого акредитована в 104 ЗВО. Освітню програму з медсестринства рівня бакалавра акредитовано в 24 ЗВО, а магістра з медсестринства – у восьми ЗВО. Далі на мапі зазначені лише ті ЗВО, які на момент підготовки звіту мали освітні програми бакалавра й магістра в статусі «акредитовано» (рис. 2.2).

Рис. 2.2. Мапа закладів вищої медичної освіти України, в яких акредитована освітня програма (223) «Медсестринство» рівня бакалавр і магістр

БАКАЛАВР



КИЇВ

Вищий навчальний заклад «Університет економіки та права "КРОК"»
Приватний заклад вищої освіти «Київський міжнародний університет»

ВІННИЦЯ

Вінницький медичний фаховий коледж ім. академіка Д.К. Заболотного

ЛУЦЬК

Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради

ДНІПРО

Дніпровський національний університет ім. Олеся Гончара

ЖИТОМИР

Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради

УЖГОРОД

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»

ЛЬВІВ

Комунальний заклад вищої освіти Львівської обласної ради «Львівська медична академія ім. Андрея Крупинського»
Вищий приватний навчальний заклад Львівський медичний фаховий коледж «Монада»

МИКОЛАЇВ

Миколаївський базовий медичний фаховий коледж Миколаївської обласної ради
Приватний вищий навчальний заклад «Медико-Природничий Університет»
Приватний заклад вищої освіти «Міжнародний класичний університет ім. Пилипа Орлика»

ОДЕСА

Міжнародний гуманітарний університет

ПОЛТАВА

Полтавський державний медичний університет

РІВНЕ

Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради

СУМИ

Сумський державний університет

ТЕРНОПІЛЬ

Приватний фаховий навчальний заклад «Медичний коледж»

Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

ХАРКІВ

Харківський національний медичний університет

ЧЕРКАСИ

Черкаська медична академія

ЧЕРНІВЦІ

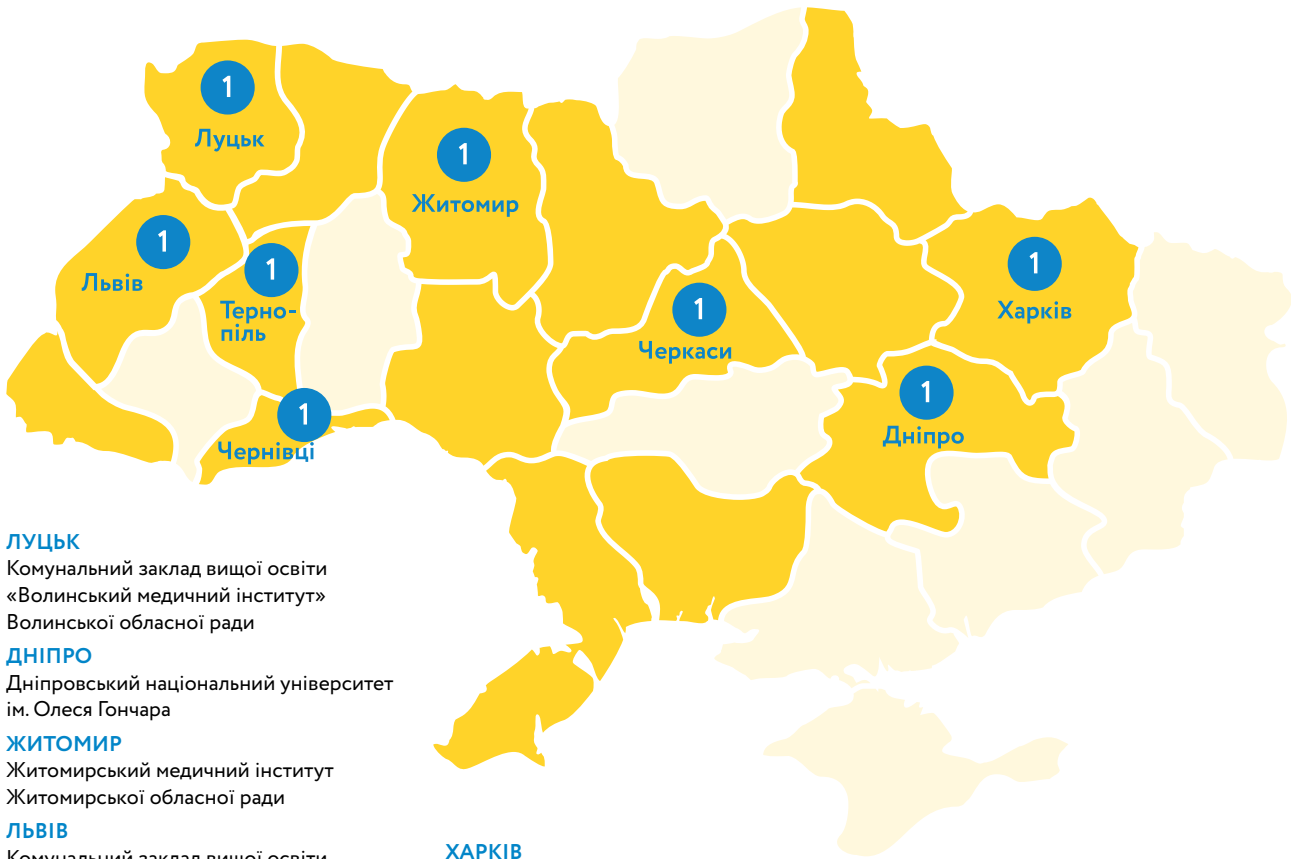
Буковинський державний медичний університет
Чернівецький медичний фаховий коледж

КАМ'ЯНСЬКЕ

Комунальний заклад «Кам'янський фаховий медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради

КРИВИЙ РІГ

Комунальний заклад «Криворізький фаховий медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради



ЛУЦЬК

Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради

ДНІПРО

Дніпровський національний університет ім. Олеса Гончара

ЖИТОМИР

Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради

ЛЬВІВ

Комунальний заклад вищої освіти Львівської обласної ради «Львівська медична академія ім. Андрея Крупинського»

ТЕРНОПІЛЬ

Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

ХАРКІВ

Харківський національний медичний університет

ЧЕРКАСИ

Черкаська медична академія

ЧЕРНІВЦІ

Буковинський державний медичний університет

Також два медичні університети акредитували третій (освітньо-науковий) рівень з присудженням ступеня доктора філософії в медсестринстві. Це Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського та Буковинський державний медичний університет.

Освітні програми (223) «Медсестринство» на рівні фахового молодшого бакалавра⁷, бакалавра⁸ та магістра⁹ мають відповідні стандарти, затвердженні МОН України. Проте, реалізуючи своє право автономії,

кожен заклад медсестринської освіти розробляє власну освітню програму й пропонує студентам(кам) перелік вибіркового дисциплін, що становлять не менше 25% освітньої програми для рівня бакалавр і магістр, і 10% для рівня фахового молодшого бакалавра.

Абітурієнтами(ками) медсестринських програм є випускники(ці) дев'ятого класу, які вступають на базі базової загальної середньої освіти, або 11-го класу, які вступають на базі повної загальної середньої

⁷Наказ МОН України від 08.11.2021 року №1202 «Про затвердження стандарту фахової передвищої освіти зі спеціальності 223 Медсестринство галузі знань 23 Охорона здоров'я освітньо-професійного рівня «фаховий молодший бакалавр».

⁸Наказ МОН України від 05.12.2018 року №1344 «Про Затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 223 Медсестринство для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти».

⁹Наказ МОН України від 24.06.2022 року №589 «Про Затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 223 Медсестринство для другого (магістерського) рівня вищої освіти».

освіти. Навчання триває від трьох до шести років залежно від того, на яку програму вступає абітурієнт(ка) – фахового молодшого бакалавра, бакалавра чи магістра, і від того, якою є попередня освіта – дев'ять чи 11 класів загальної середньої освіти.

Відмінність у навчанні студентів(ок), які вступили після дев'ятого або 11 класу, полягає в тому, що в навчальній програмі вступників на основі базової загальної середньої освіти є загальноосвітні предмети, склавши іспити з яких, вони отримують свідоцтво про повну середню освіту. Студенти(ки), які вступили після 11-го класу, не вивчають загальноосвітніх предметів.

Клінічні навички студенти(ки) медсестринських закладів освіти і факультетів здобувають під час навчальної, виробничої і переддипломної практик. Практика проходить у форматі стажування в закладах охорони здоров'я з потенційним наступним працевлаштуванням випускників(ць).

З 2006 року для контролю знань студентів(ок) медсестринських факультетів започатковано КРОК М, який відбувається на останньому році навчання. У 2023 році також імплементоване ЄДКІ, що відбувається у форматі стандартизованого тестування (у паперовій формі чи на комп'ютері). Завдання множинного вибору тестування містять 150 запитань з таких напрямів: діагностика; моніторинг здоров'я людини та планування медсестринських втручань у контексті інфекційної безпеки; невідкладна долікарська допомога пацієнтам різних вікових груп; менеджмент та управління в діяльності медичної сестри; фармакотерапія¹⁰.

Спеціалізація в медсестринстві відбувається після працевлаштування в заклади охорони здоров'я. Напрямок спеціалізації відповідає профілю роботи. Клінічні навички здобувають під час роботи за місцем працевлаштування, а теоретична підготовка відбувається у центрах післядипломного навчання.

¹⁰Наказ Міністерства охорони здоров'я України 21 вересня 2023 року № 1664 «Програма єдиного державного кваліфікаційного іспиту зі спеціальності «Медсестринство» на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти».

розділ 3.

Методологія дослідження

У 2023 році проєкт застосував для проведення дослідження ту саму методологію, яка була використана й у 2019 році. Нижче наведено опис методології, який ми подавали у звіті 2019 року, а також подано особливості процесу збору даних, які було застосовано в 2023 році.

Ознайомитись зі звітом 2019 року можна тут:



3.1. МЕТОДОЛОГІЯ Й ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДОСЛІДЖЕННЯ

Сприйняття освітнього середовища студентів(ок)-медиків і медичних сестер у закладах вищої медичної освіти в рамках цього дослідження вимірюється з використанням методології **DREEM** – The Dundee Ready Education Environment Measure.

Цю методологію було розроблено й валідизовано між 1994 і 1996 роками в Центрі медичної освіти м. Данді, Шотландія (Roff et al., 1997), як універсальний і незалежний від культурних особливостей інструмент для вимірювання освітнього середовища саме в закладах медичної освіти. Цей інструмент дає змогу кількісно виміряти додипломне освітнє середовище закладу вищої медичної освіти (Roff et al., 1997). Інструмент допомагає не лише загалом оцінити якість навчання з погляду студента(ки), а й дізнатись детальніше, які аспекти освітнього середовища і якою мірою не відповідають потребам майбутніх фахівців, а отже, які складові навчального процесу потребують першочергових змін. Так, кількісний підхід до оцінювання сприйняття студентами(ками) освітнього середовища ЗВО дає змогу оцінити рівень і напрям впливу структурних елементів навчальної програми на формування такого середовища. Наприклад, чи є викладачі занадто авторитарними? Чи існує система надання зворотного зв'язку студентам? Чи задоволені студенти своїм соціальним життям? Чи, на їхній погляд, об'єктивно оцінюють їхні знання? (Roff S. & Mcaleer, 2001).

Зазначена методологія, яка довела свою високу надійність, використовувалася у 20-ти різних країнах світу, зокрема у Великій Британії, Австралії, Бразилії, Канаді, Чилі, Японії, Індії, Ірані, Сінгапурі, Туреччині, Швеції, Непалі тощо. Особливу увагу цей інструмент привертає в тих країнах, де медична освіта проходить етапи розвитку, становлення або ж реформування (Vieira,

2008; Gough, 2010; Koutsogiannou et al., 2015; Sheikh et al., 2017; Sandhu et al., 2018; Kahloon, 2018; Chew et al., 2019; Al Helal, 2019).

Інструмент DREEM показав свою ефективність у вимірюванні освітнього середовища не лише закладів освіти лікарів, а й закладів освіти медичних сестер (Farooq, Rehman, Hussain, & Dias, 2018; Imanipour, Sadooghiasl, Ghiyasvandian, & Haghani, 2015; Schubiger, Sreedharan & Gomathi, 2014; Hassanian & Oshvandi, 2018). Проте дані досліджень свідчать, що через відмінність у навчальних програмах, викладачах, академічних вимогах, у різній тривалості навчання результати опитування студентів(ок) медсестринського факультету й медичного факультету можуть різнитися навіть у межах одного ЗВО (Farooq, Rehman, Hussain, & Dias, 2018; Irfan et al., 2019).

Завдяки методології DREEM можна порівнювати доклінічне і клінічне навчання у ЗВО, різні його факультети чи курси, або навіть різні ЗВО між собою (Akdeniz, Kavukcu & Ilhanli, 2019; Chan, Sum, Tan, Tor & Sim, 2018; Varma, Tiyagi, & Gupta, 2005; Roff, 2005; Ogun, Nottidge & Roff, 2018; Irfan et al., 2019). Корисним DREEM також є в період трансформації в медичній освіті на національному рівні (Schubiger M., et al., 2019) чи в процесі імплементації інноваційних освітніх підходів у середині одного ЗВО для моніторингу змін (Chan, Sum, Tan, Tor & Sim, 2018; Shah et al., 2019).

Структура інструменту – універсальна й може бути модифікована для відображення особливостей систем медичної освіти в різних країнах. Через його адаптивність інструмент DREEM вважається одним із найефективніших інструментів для оцінювання додипломного освітнього середовища в закладах освіти лікарів і медсестер

(Soemantri, Herrera & Riquelme, 2010; Miles, Swift & Leinster, 2012; Ogun, Nottidge & Roff, 2018).

Методологія DREEM оцінює п'ять основних вимірів: 1) сприйняття навчального проце-

су, 2) сприйняття викладачів, 3) сприйняття академічних успіхів, 4) сприйняття атмосфери, 5) сприйняття соціальної складової (рис. 3.1).

Рис. 3.1. Основні п'ять вимірів сприйняття освітнього середовища



У першому вимірі – **сприйняття навчального процесу (perception of learning)** – увагу зосереджено на оцінюванні того, наскільки навчальний процес орієнтований на студента, чи сприяє він активній участі студентів(ок) у навчанні, чи зосереджений на розвитку необхідних компетенцій. Студенти(ки) мають можливість оцінити, чи зрозумілі цілі навчання та наскільки вдало навчальний час використовується у ЗВО. Отримані бали за цією шкалою демонструють, наскільки навчальний процес зрозумілий для студентів(ок), наскільки заохочує їх брати участь у навчанні й фокусується на розвитку компетенцій та розумінні дисципліни, а не на заучуванні фактів. Найбільш позитивною оцінкою за вказаною шкалою є «високий рівень викладання», а найбільш негативною – «дуже погано».

Друга шкала – **сприйняття викладачів (perception of teachers)** – покликана оцінити, наскільки викладачі обізнані й підготовлені до проведення занять, чи наводять вони зрозумілі приклади під час викладання, чи надають зворотний зв'язок студентам(кам), наскільки поведінка викладачів(ок), на думку студентів(ок), відповідає очікуваному формату взаємодії під час навчання: чи кричать викладачі, чи висміюють студентів(ок), чи є викладачі авторитарними тощо. Оцінка за цією шкалою дає змогу визначити, чи мають і чи застосовують викладачі необхідні навички викладання, наскільки студенти(ки) сприймають їхню поведінку як належну. Найбільш позитивною оцінкою за вказаною шкалою є «викладачі – приклади для наслідування», а найбільш негативною – «дуже погано».

Третій вимір оцінювання – **сприйняття академічних успіхів (academic self-perception)** – демонструє, чи впевнені студенти(ки) в тому, що змогли оволодіти достатнім рівнем знань і навичок не лише для завершення навчання в ЗВО, а й для того, аби відчувати себе готовими до професійної діяльності, чи є методи навчання ефективними для студентів(ок) і чи здатні вони засвоїти весь матеріал, що викладається. Отримані бали за цією шкалою свідчать про те, наскільки студенти(ки) отримують очікуваний рівень знань і підготовки, і чи є цей рівень достатнім, аби вони почувалися впевнено у власних академічних успіхах, а також готовими до наступного навчального чи професійного кроку. Найбільш позитивною оцінкою за вказаною шкалою є «відчуття впевненості», а найбільш негативною – «відчуття повної невдачі».

Четверта шкала – **сприйняття атмосфери (perception of atmosphere)** – допомагає визначити, чи є атмосфера під час навчання в ЗВО сприятливою й невимушеною, чи здатні студенти(ки) відчувати задоволення від навчання, чи можуть добре концентруватися під час навчання. Також під час оцінювання елементів цієї шкали враховуються моменти комфортного перебування в групі й розвитку навичок міжособистісної комунікації. Ця шкала допомагає нам визначити, чи сприяє атмосфера в ЗВО навчання студентів(ок), чи є вона додатковою мотивацією для студентів(ок) долучатися до навчального процесу в ЗВО. Найбільш позитивна оцінка за вказаною шкалою визначається як «добре сприйняття загалом», а найбільш негативна – «жахлива атмосфера».

І остання, п'ята, шкала – **сприйняття соціальної складової (social self-perception)** – покликана оцінити, наскільки умови проживання студентів під час навчання є належними, чи виникають у них негативні почуття суму, самотності, незадоволеності й чи існує система підтримки для тих студентів(ок), які відчувають у цьому потребу. Цей

вимір дає можливість зрозуміти, наскільки соціальний і психологічний аспект впливає на сприйняття студентами(ками) освітнього середовища й ефективності навчання в ЗВО. Найбільш позитивна оцінка за вказаною шкалою визначається як «дуже добре в соціальному плані», а найбільш негативна – «жалюгідно».

Включення цих вимірів у дослідження дає змогу всебічно оцінити сприйняття студентами освітнього середовища закладів медичної освіти, що охоплює як якість викладання, змістовну наповненість і відповідність навчального процесу цілям і завданням професійної підготовки фахівців медичної галузі, так і соціальні аспекти, які впливають на навчальний процес і його результати.

Основний інструмент, використовуваний у цій методології, – це стандартизована анкета, яку було перекладено й адаптовано для використання в Україні. Для коректного перекладу анкети використано такий підхід: англійський варіант анкети перекладено на українську мову перекладачем. Після цього інший перекладач переклав анкету з української на англійську. Далі співробітники проєкту провели аналіз розбіжностей у перекладах і відкоригували український варіант анкети. Також було проведено претест анкети: п'ять студентів медичного університету заповнили анкету у форматі інтерв'ювання, й виявленим незрозумілим формулюванням було запропоновано заміну.

Анкета, яка використовується в методології DREEM, складається з 50 запитань-тверджень. Ці твердження розподілені за п'ятьма ключовими вимірами, за якими проводиться оцінювання:

- до частини сприйняття навчального процесу належать 12 тверджень (твердження № 1, 7, 13, 16, 20, 22, 24, 25, 38, 44, 47, 48 з анкети, наведеної в Додатку А);
- до частини сприйняття викладачів належать 11 тверджень (твердження № 2, 6, 8,

9, 18, 29, 32, 37, 39, 40, 50 з анкети, поданої в Додатку А);

- до частини сприйняття академічних успіхів належать вісім тверджень (твердження № 5, 10, 21, 26, 27, 31, 41, 45 з анкети, наведеної в Додатку А);
- до частини сприйняття атмосфери належать 12 тверджень (твердження № 11, 12, 17, 23, 30, 33, 34, 35, 36, 42, 43, 49 з анкети, поданої в Додатку А);
- до останньої, п'ятої, частини сприйняття соціальної складової належать сім тверджень (твердження № 3, 4, 14, 15, 19, 28, 46 з анкети, наведеної в Додатку А).

Твердження № 4, 8, 9, 17, 25, 35, 39, 48 і 50 є негативними, тому враховуються за зворотним принципом у процесі підрахунку балів.

В анкеті кожне твердження необхідно було оцінити за 5-бальною шкалою Лікерта від 0 до 4 (0 = взагалі незгоден/незгодна, 1 = незгоден/незгодна, 2 = не визначився/не визначилась, 3 = згоден/згодна, 4 = повністю згоден/згодна). Отже, максимально можливий бал у дослідженні становить 200. Відповідно, по п'яти ключових складових максимальний бал і градація для інтерпретації результатів має такий вигляд:

- блок сприйняття навчального процесу: максимальний бал 48, для інтерпретації використовується така градація: 0–12

– «дуже погано», 13–24 – «викладання сприймається негативно», 25–36 – «досить позитивне сприйняття», 37–48 – «викладання на високому рівні»;

- блок сприйняття викладачів: максимальний бал 44, для інтерпретації використовується така градація: 0–11 – «дуже погано», 12–22 – «викладачі потребують перепідготовки», 23–33 – «рухається в правильному напрямі», 34–44 – «викладач – приклад для наслідування»;
- блок сприйняття академічних успіхів: максимальний бал 32, для інтерпретації використовується така градація: 0–8 – «відчуття повної невдачі», 9–16 – «багато негативних аспектів», 17–24 – «досить позитивні відчуття», 25–32 – «відчуття впевненості»;
- блок сприйняття атмосфери: максимальний бал 48, для інтерпретації використовується така градація: 0–12 – «жахлива атмосфера», 13–24 – «багато аспектів потребують змін», 25–36 – «досить позитивне ставлення», 37–48 – «добре сприйняття загалом»;
- блок сприйняття соціальної складової: максимальний бал 28, для інтерпретації використовується така градація: 0–7 – «жалюгідно», 8–14 – «неприємне місце», 15–21 – «не так уже й погано», 22–28 – «дуже добре в соціальному плані».

Зважаючи на воєнний стан, який був уведений в Україні через повномасштабне вторгнення росії на момент проведення дослідження, і особливості освітнього процесу, пов'язані з безпековими заходами й структурними змінами внаслідок пандемії COVID-19, процес збору даних у 2023 році було адаптовано до наявних умов. Збір даних відбувався переважно безпосередньо в закладах вищої медичної освіти, що взяли участь у дослідженні, за винятком Харківського національного медичного

університету, де збір даних було повністю проведено онлайн. Кожен ЗВО складав графік проведення опитування й запрошував студентів(ок) взяти участь у дослідженні. Представники університету інформували студентів(ок) про мету зустрічі, умови проведення опитування – добровільність, конфіденційність тощо. У визначений час студенти(ки), долучалися до зустрічі, під час якої співробітники й консультанти проекту проводили анкетування за відсутності представників адміністрації ЗВО в аудито-

рії. Перед початком анкетування співробітники проєкту інформували студентів(ок) про мету й завдання дослідження, проводили інструктаж щодо заповнення анкети, а також нагадували, що участь в дослідженні є добровільною, а всі індивідуальні відповіді студентів(ок) – конфіденційними й подаватимуться в усіх звітах лише в узагальненому вигляді. Після інструктажу кожен респондент підписував інформовану згоду на участь у дослідженні й заповнював анкету. На заповнення анкети відводилось від 20 до 30 хвилин, після чого студенти(ки) віддавали їх співробітникам/консультантам проєкту. Для студентів(ок) Харківського національного медичного університету інструктаж було проведено онлайн, а анкету розповсюджено через університетську розсилку, доступ до якої було надано безпосередньо співробітникам проєкту. Для забезпечення конфіденційності відповідей студентів(ок) усі матеріали – анкети, інструкції тощо – було розміщено виключно на онлайн-ресурсах проєкту.

Для аналізу даних використовувалося програмне забезпечення SPSS. Усі відповіді з анкет було внесено до масиву даних у SPSS. Для перевірки внутрішньої узгодженості вимірюваних характеристик у дослідженні з використанням інструменту DREEM застосовано коефіцієнт Альфи Кронбаха. Для цього дослідження цей коефіцієнт становить 0,93, що свідчить про високий рівень внутрішньої узгодженості вимірюваних елементів.

Обмеження дослідження:

1. Участь у дослідженні взяли студенти(ки) лише семи закладів медичної освіти, які були відібрані не випадковим чином, а на підставі участі в активностях украї-

но-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти», або надавши згоду на пропозицію проєкту або Міністерства охорони здоров'я України взяти участь у дослідженні. Не всі ЗВО, до яких звертався проєкт, погодилися на участь в дослідженні.

2. У рамках дослідження були опитані студенти-лікарі(ки) третього і шостого років навчання, а також студенти медсестринської справи другого й останнього років навчання. Участь у дослідженні студентів(ок) інших років навчання могла б змінити розподіл відповідей за різними шкалами й загальну оцінку сприйняття освітнього середовища.
3. Коментарі респондентів(ок) свідчать про те, що частині студентів(ок) було важко поставити оцінку, яка відбивала б їхнє сприйняття елементів соціальної складової, навчального процесу й викладачів(ок) чи атмосфери, оскільки вона суттєво відрізняється залежно від дисципліни, викладача тощо. Оцінювання лише поточного курсу, на думку респондентів, може викривлювати отримані результати за п'ятьма ключовими компонентами шкали.
4. Незважаючи на чіткі інструкції від проєкту щодо інформування студентів(ок) про дослідження й умови участі в ньому – добровільність, конфіденційність тощо, були випадки надання студентам(кам) недостовірної інформації в ЗВО. Їм повідомляли про те, що заклад буде фіксувати присутність студентів/студенток під час збору даних. Таке ставлення адміністрації ЗВО могло вплинути на бажання студентів(ок) брати участь у дослідженні, а також зміст відповідей, що були надані.

3.2. ВИБІРКА І ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТІВ

Цей звіт презентує аналіз результатів для тих ЗВО, які брали участь у двох хвилях дослідження – в 2019 та 2023 роках. Зокрема це такі заклади освіти:

- Буковинський державний медичний університет (БДМУ) – пілотний ЗВО першої і другої фази проєкту;
- Житомирський медичний інститут (ЖМІ) – пілотний ЗВО першої і другої фази проєкту;
- Львівська медична академія (ЛМА) – пілотний ЗВО першої і другої фази проєкту;
- Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (НМУ) – пілотний ЗВО другої фази проєкту, проте в першій фазі університет був асоційованим партнером;
- Рівненська медична академія (РМА) – пілотний ЗВО лише першої фази проєкту;
- Тернопільський національний медичний університет (ТНМУ) – пілотний ЗВО першої і другої фази проєкту;
- Харківський національний медичний університет (ХНМУ) – пілотний ЗВО першої і другої фази проєкту.

Тож маємо можливість порівняти отримані дані між роками та виявити зміни в оцінюванні освітнього середовища студентами, які здобувають професію лікаря, лікарки, медичної сестри і медичного брата.

Представлені в звіті результати базуються на відповідях 2048 студентів(ок) медичних факультетів 3-го й 6-го років навчання, а також сестринської справи 2-го, 3-го й 4-го років навчання. Вибір зазначених років навчання зумовлений браком ресурсів опитати всі роки навчання, з одного боку, а з іншого – відсутністю завдання, спрямованого на порівняння сприйняття освітнього середовища з-поміж років навчання. Важ-

ливо було опитати кілька років навчання. Відповідно саме ці роки навчання були обрані з огляду на навчальні плани: протягом перших років навчання відбувається вивчення лише загальних (3-й курс для студентів(ок)-лікарів і 2-й курс для студентів(ок) медсестринства) дисциплін, а пізніше – загальних і клінічних дисциплін (6-й курс для студентів(ок)-лікарів і 3-й або 4-й курс для студентів(ок) медсестринства залежно від програми навчання).

Усього у семи ЗВО на визначених факультетах і роках навчання на момент проведення дослідження навчалось 4802 студенти(ки). Зважаючи на безпекові вимоги в умовах воєнного стану, який був запроваджений в Україні в лютому 2022 року через повномасштабне вторгнення росії, формат навчання в більшості ЗВО на момент проведення дослідження був змішаний – онлайн і офлайн. Навчання офлайн проводилося одночасно для невеликої кількості студентів(ок), які в разі ракетної небезпеки могли перебувати в бомбосховищі ЗВО. Деякі студенти(ки), які виїхали з України, продовжували навчання онлайн. Для дотримання методології збору даних, яку проєкт застосував у 2019 році, було прийнято рішення проводити опитування студентів(ок) офлайн у тих ЗВО, де дозволяли безпекові умови. Відповідно, лише в Харківському національному медичному університеті опитування студентів(ок) було проведено онлайн, в інших ЗВО – офлайн. Кожен ЗВО, де дослідження проводилось офлайн, визначав можливості для збору даних самостійно: в деяких ЗВО збір даних відбувався в окремих групах студентів(ок) відповідно до розкладу, в інших – студентів(ок) запрошували долучитися до участі в дослідженні у визначені дні й час. Студенти(ки), які на момент проведення дослідження перебували за кордоном, не брали участі в цьому дослідженні. Збір даних проводили координатори й консультанти проєкту. Представники проєкту гарантували студентам

і студенткам добровільність і конфіденційність участі у дослідженні. В одному з ЗВО частина студентів(ок) шостого року навчання відмовилася від участі в дослідженні, оскільки з їхніх слів, їм була надана некоректна інформація щодо мети зустрічі, на яку їх запрошували представники адміністрації ЗВО. Онлайн-процес збору даних у ХНМУ також було організовано без залучення представників адміністрації ЗВО.

Отже, відповідно до обраного підходу до формування вибірки, а також враховуючи

обмеження воєнного стану в Україні, участь у дослідженні в 2023 році взяли 2048 студентів(ок), які з'явилися в день проведення анкетування у ЗВО, або заповнили анкету онлайн (лише в ХНМУ). Серед загальної кількості респондентів 82% становили студенти(ки), які навчаються на лікарській справі, і 18% – студенти(ки), які навчаються сестринській справі (рис. 3.2). Вік респондентів розподілився так: 54% респондентів/ок були віком 20 років і молодші; 43% – 21 рік і старші (рис. 3.3).

Рис. 3.2. Розподіл студентів(ок) за напрямом навчання



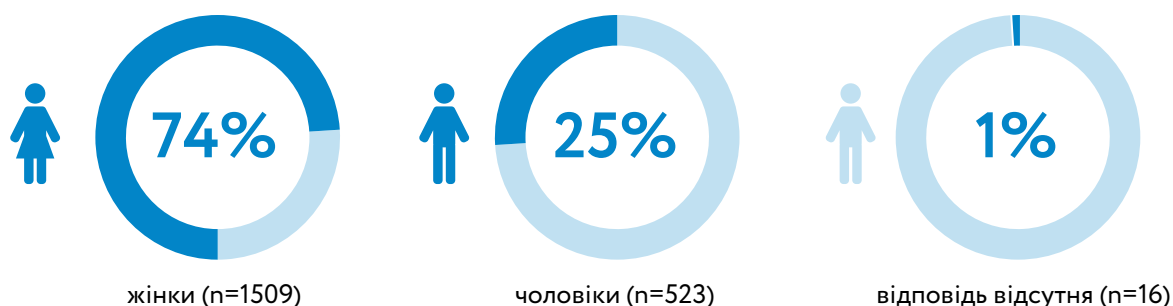
Рис. 3.3. Розподіл студентів(ок) за віком



Серед загальної кількості опитаних 74% становлять жінки, 25% – чоловіки (рис. 3.4). Проте розподіл за статтю відрізняється на лікарській справі й сестринській справі. Якщо серед опитаних студентів(ок)-лікарів 30% складають чоловіки, то серед пред-

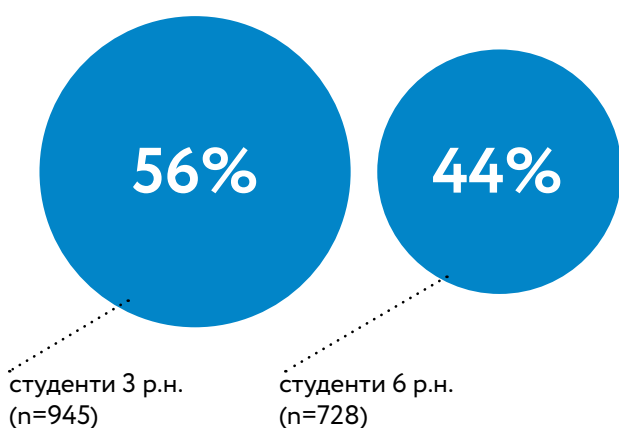
ставників сестринської справи чоловіків лише 7%. Розподіл за статтю в генеральній сукупності студентів(ок) обраних років навчання є подібним: у медичних і медсестринських ЗВО навчається 68% студентів(ок) жіночої статті й 32% – чоловічої.

Рис. 3.4. Розподіл студентів(ок) за статтю



За роками навчання респонденти(ки) розподілилися так: 56% студентів(ок)-лікарів навчаються на третьому році навчання, а 44% – на шостому. Серед респондентів(ок) сестринської справи 38% студентів навчаються на другому році навчання, а 62% – на третьому або четвертому залежно від обраної програми навчання¹¹ (рис. 3.5, рис.

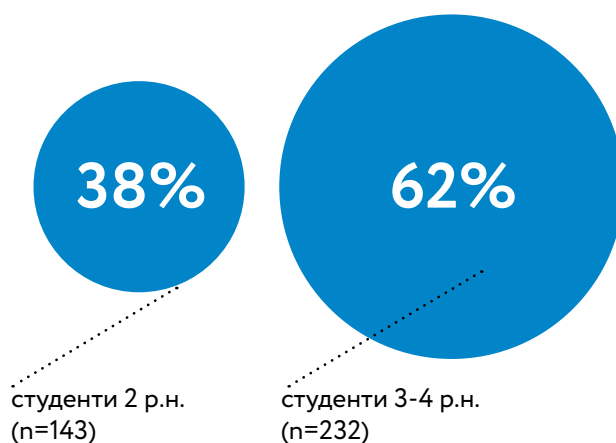
Рис. 3.5. Розподіл студентів(ок)-лікарів за роками навчання



Щодо відмінностей між роками, то у 2023 році в дослідженні взяли участь дещо менше студентів(ок)-медсестер, ніж у 2019 році: 18% у 2023 році проти 21% у 2019. Також дещо змінилася структура вибірки за роком навчання: якщо у 2019 році 46% студентів(ок) навчалися на другому (для

3.6). Розподіл за роками навчання в генеральній сукупності відповідно є таким: 42% студентів(ок)-медиків навчаються на третьому році навчання, а 58% – на шостому. Серед студентів(ок) медсестринства на другому курсі навчається 48%, а на третьому або четвертому – 52%.

Рис. 3.6. Розподіл студентів(ок)-медсестринської справи за роками навчання



медичних сестер) або третьому (для студентів(ок) лікарської справи) році навчання, а 54% – на 3-4 (для медсестер) або на шостому (для студентів(ок)-лікарів), то в 2023 році на молодших курсах навчалося 53% респондентів(ок), а 47% – на старших курсах відповідних спеціалізацій.

¹¹Тривалість навчання за програмою молодшого спеціаліста – три роки, а за програмою бакалавра – чотири. Відповідно до участі в дослідженні запрошені студенти(ки) старшого курсу кожної програми.

розділ 4.

Сприйняття і оцінювання освітнього середовища студентами: результати дослідження

4.1. ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД СПРИЙНЯТТЯ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА СТУДЕНТАМИ-ЛІКАРЯМИ(КАМИ) ТА МЕДИЧНИМИ СЕСТРАМИ В УКРАЇНІ В 2019 ТА 2023 РР.

Ключові результати:

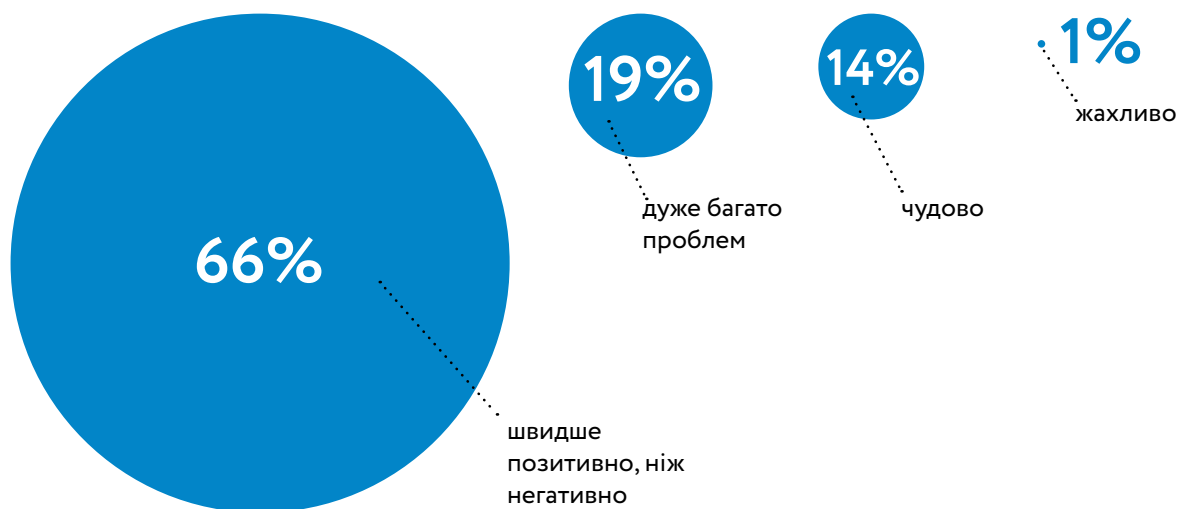
- 66% студентів(ок) швидше позитивно, ніж негативно оцінюють освітнє середовище. Лише 14% сприймають його як дуже добре.
- 62% студентів(ок) задовільно оцінюють своїх викладачів. І лише 18% вважають викладачів рольовими моделями для наслідування.
- Негативно навчальний процес оцінює близько третини (28%) студентів(ок).
- Сприйняття студентами(ками) освітнього середовища різниться в закладах вищої медичної освіти України: середній бал по Україні становить 124 і коливається між закладами вищої медичної освіти від 114 до 143 балів.
- Основними аспектами освітнього середовища, що негативно оцінюють студенти(ки), є (а) відсутність системи підтримки студентів, які відчувають стрес;

(б) надмірна увага до здобуття фактологічних знань; (в) авторитарність викладачів; (г) відсутність упевненості в належній підготовці до майбутньої професії; і (д) втома, яка перешкоджає отриманню задоволення від навчання.

- Як і в 2019 році, позитивніше сприймають своє освітнє середовище студенти(ки), які навчаються сестринській справі, порівняно зі студентами(ками), які навчаються лікарській справі. У сприйнятті освітнього середовища студентами(ками), які навчаються лікарській справі та сестринській справі, простежується значуща різниця навіть у межах одного закладу освіти.

Більшість опитаних студентів(ок) мають задовільне («чудово» та «швидше позитивно, ніж негативно») сприйняття свого освітнього середовища (80%). Для кожного п'ятого респондента (20%) освітнє середовище асоціюється з багатьма проблемами (рис. 4.1).

Рис. 4.1. Загальне сприйняття освітнього середовища студентами(ками)



Таблиця 4.1. Розподіл балів за кожним виміром освітнього середовища серед семи ЗВО, порівняння по роках

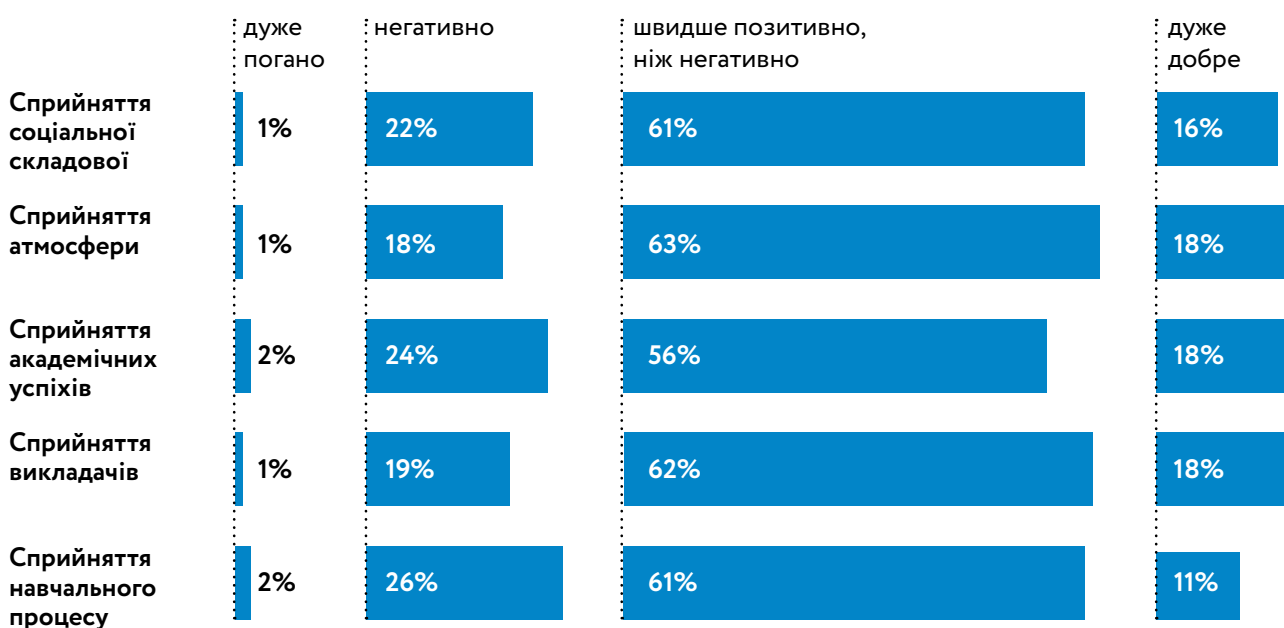
Назва складової шкали	Інтерпретація результатів	Середнє значення, 2019	Середнє значення, 2023	Максимальний бал
Загальна оцінка	Швидше позитивне, ніж негативне	117	124	200
Сприйняття навчального процесу	Досить позитивне сприйняття	26	28	48
Сприйняття викладачів	Рухається в правильному напрямі	27	28	44
Сприйняття академічних успіхів	Досить позитивне відчуття	19	20	32
Сприйняття атмосфери	Задовільне ставлення	28	30	48
Сприйняття соціальної складової	Не так уже й погано	17	17	28

Хоча загалом ми спостерігаємо досить **задовільне** сприйняття освітнього середовища студентами(ками) медичних факультетів та факультетів сестринської справи, є виміри, які сприймаються переважно негативно.

Зокрема, у складових шкали «сприйняття навчального процесу» і «сприйняття ака-

демічних успіхів» більше чверті опитаних оцінюють ці виміри негативно або дуже негативно (28% і 26% відповідно). У складовій шкали «сприйняття викладачів» кожен п'ятий опитаний вважає, що викладачі потребують перепідготовки (20%) (рис. 4.2). Схожа ситуація і в складовій шкали «сприйняття атмосфери»: 19% студентів(ок) вважають, що багато аспектів потребують змін.

Рис. 4.2. Сприйняття студентами(ками) освітнього середовища: розподіл за п'ятьма шкалами



У подальшому описі результатів дослідження ми не наводимо назви закладів вищої освіти з етичних міркувань. Кожен заклад вищої освіти закодовано під назвою «ЗВО» з номером від 1 до 7. Нумерація від 1 до 7 не відповідає порядку згадування ЗВО вище.

У результаті проведеного дослідження було виявлено, що з огляду на місце навчання (ЗВО), а також напрям (лікарську або сестринську справу) і рік навчання студенти(ки) мають дещо відмінне сприйняття свого освітнього середовища. Аналіз результатів дослідження показав значущу

різницю в оцінках, що отримали заклади вищої освіти в цілому й за п'ятьма складовими шкали.

Середній бал оцінювання освітнього середовища коливається між закладами вищої медичної освіти від 114 (ЗВО 1) до 143 балів (ЗВО 7¹²). Нагадаємо, що в 2019 році середній бал між ЗВО коливався від 107 (ЗВО 2) до 145 балів (ЗВО 4). Як зазначено в табл. 4.2, різниця між ЗВО з найвищою оцінкою і найнижчою становить 29 балів, тобто 14,5% від шкали. У 2019 році ця різниця становила 38 балів, тобто 19% від шкали.

Таблиця 4.2. Розподіл середнього балу за кожним виміром освітнього середовища в закладах вищої освіти

Назва складової шкали	ЗВО 1			ЗВО 2	ЗВО 3			ЗВО 4	ЗВО 5	ЗВО 6	ЗВО 7	Середній бал усіх ЗВО	max бал
	с ¹³	м	л	с (л)	с	м	л	с (м)	с (л)	с (м)	с (м)		
Загальний бал	114	125	113	117	122	145	120	129	129	132	143	124	200
Сприйняття навчального процесу	26	27	25	26	28	33	27	29	30	31	33	28	48
Сприйняття викладачів	26	28	26	26	27	29	27	28	29	29	32	28	44
Сприйняття академічної успішності	18	21	18	19	20	23	19	21	21	22	24	20	32
Сприйняття атмосфери	28	29	28	30	30	35	30	32	31	31	35	30	48
Сприйняття соціальної складової	17	18	17	17	17	20	17	19	18	18	20	17	28

Порівняння балів студентів(ок)-лікарів з балами студентів(ок), які навчаються медсестринству, показало значущу різницю в їх оцінюванні освітнього середовища як у цілому, так і в кожній складовій шкали.

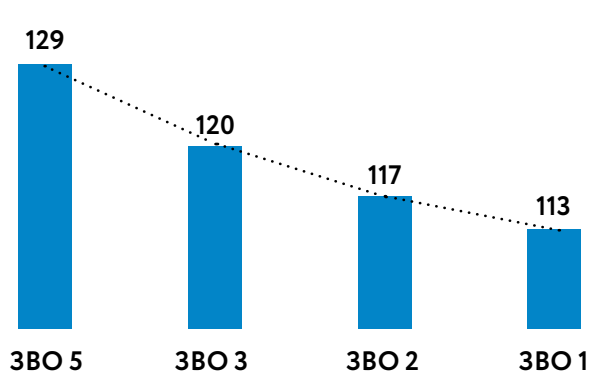
Загалом студенти(ки) медсестринства оцінюють освітнє середовище вище, ніж студенти(ки) лікарської справи, а також їхня оцінка має більшу різницю між мінімальним і максимальним значеннями (рис. 4.4).

¹²У таблиці 4.2 для деяких ЗВО наведено також середні бали оцінювання освітнього середовища окремо для медичних і медсестринських програм.

¹³Скорочення: м – медичні сестри, л – лікарі, с – середній бал.

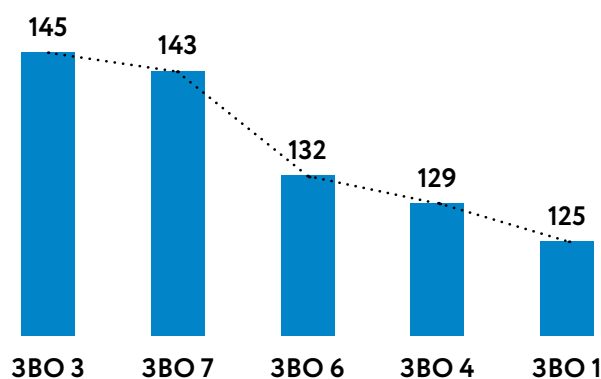
Зокрема, загальні бали студентів(ок)-лікарів розподілилися між ЗВО так: найвищий бал – 129 балів – отримав ЗВО 5, найнижчий бал – 113 балів – ЗВО 1, що складає різницю 16 балів (рис. 4.3). Щодо різниці балів студентів(ок) медсестринського напрямку навчання, то вона становить 20 балів, оскільки

Рис. 4.3. Розподіл загальних балів, виставлених студентами-медиками, між ЗВО



ки найвищий бал – 145 балів – має ЗВО 3, а найменший бал – 125 балів – ЗВО 1 (рис. 4.4). Цікаво, що сприйняття освітнього середовища у студентів(ок), які навчаються на медичному й медсестринському напрямах, має значущу різницю навіть у межах одного закладу освіти.

Рис. 4.4. Розподіл загальних балів, виставлених студентами сестринської справи, між ЗВО



4.2. СПРИЙНЯТТЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

У цій складовій шкали оцінювалося, як студенти(ки) сприймають навчальний процес, зокрема, наскільки викладання зорієнтоване на студента, чи є цілі навчання зрозумілими і чи сприяє навчальний процес розвитку впевненості й компетентностей, необхідних майбутнім медичним фахівцям(чиням) (табл. 4.3). Наприклад, серед тверджень були такі: **під час викладання приділяється надмірна увага здобуттю фактологічних знань** з варіантами відповідей від 0 – «зовсім не погоджуюсь», до 4 – «повністю погоджуюсь». Середні оцінки тверджень у цій частині коливалися між 1,6 і 2,8 бала, що свідчить про те, що сприйняття студентами навчального процесу перебуває в площині від дуже негативного до досить позитивного з переважанням категорії «викладання сприймається негативно». Варто відзначити, що порівняно з результатами 2019 року діапазон розкиду

Таблиця 4.3. Тлумачення результатів складової шкали «Сприйняття навчального процесу»

0 – 1,9	дуже погано
2 – 2,5	викладання сприймається негативно
2,6 – 3,0	досить позитивне сприйняття
3,1 – 4,0	викладання на високому рівні

балів у цій складовій шкалі збільшився, зокрема за рахунок зменшення найнижчого балу. Так, найнижче оцінене твердження «приділяється надмірна увага здобуттю фактологічних знань» (1,8 бала) у 2019 році отримало ще нижчий бал у 2023 році (1,6 бала). Найвищий бал для цієї складової, що отримало твердження «мені зрозумілі навчальні цілі цієї дисципліни», залишився майже без змін (2,7 бала в 2019 році й 2,8 бала в 2023 році) (табл. 4.4).

Позитивно оцінені аспекти

Більшість студентів(ок) розуміє **навчальні цілі дисципліни (74%)** й вважає, що **час для викладання використовується за призначенням (72%)**, проте кожен четвертий із цими твердженнями не погоджується або не визначився з відповіддю. Більше половини студентів(ок) вважає, що в їхньому закладі освіти **приділяється більша увага довготривалому навчанню, аніж короткотривалому (58%)**, а також що їх **заохочують брати участь у занятті (59%)**. На думку 57% студентів(ок), **викладання є добре сфокусованим**, хоча 43% студентів(ок) не погоджуються з цим твердженням або не визначилися з відповіддю. Якщо 57% студентів(ок) погоджуються з твердженням, що **викладання достатньо спрямоване на розвиток їхніх компетентностей**, то 41% вважає, що воно також **спрямоване й на розвиток впевненості майбутніх медичних фахівців** (рис. 4.5).

У цій складовій шкали лише один ЗВО має аспекти, які оцінені студентами на рівні категорії «викладання на високому рівні».

Порівнюючи позитивно оцінені студентами аспекти в 2019 й 2023 роках, спостері-

Більше всього сподобався шостий курс.
Менше вимог, більше теорії і практики.

Студент, 6 курс, лікарська справа

Сучасному викладанню потрібне оновлення і реформи. Студенти не мають доступу до пацієнтів через відсутність договорів між університетом і лікарнею. Також інформація, надана для вивчення, часто є застарілою та неактуальною.

Студент, 3 курс, лікарська справа

гаємо, що їх перелік залишився майже незмінним. Варто зазначити, що такі аспекти, як «**час для викладання використовується за призначенням**», «**приділяється більша увага довготривалому навчанню, аніж короткотривалому**», «**викладання є добре сфокусованим**» у 2023 році потрапили до категорії «досить позитивне сприйняття», хоча в 2019 році залишалися в категорії «викладання сприймається негативно» (див. табл. 4.3).

Рис. 4.5. Розподіл часток відповідей на кожне твердження складової шкали про сприйняття навчального процесу (у дужках біля твердження наведено середній бал, який отримало це твердження по всіх ЗВО)

	Погоджуюсь/повністю погоджуюсь	Не визначився/не визначилася	Не погоджуюсь/зовсім не погоджуюсь
Під час викладання приділяється надмірна увага здобуттю фактологічних знань (1,6)	46%	41%	13%
Викладання занадто орієнтоване на викладача (2)	29%	44%	27%
Викладання достатньо направлене на розвиток моєї впевненості (2,1)	41%	28%	31%
Викладання заохочує мене бути активним студентом (2,3)	45%	30%	25%
Викладання часто стимулює (2,3)	45%	33%	22%
Викладання студенто-орієнтоване (2,4)	51%	28%	21%
Викладання достатньо направлене на розвиток моїх компетенцій (2,5)	57%	26%	17%
Викладання є сфокусованим (2,6)	57%	31%	12%
Мене заохочують брати участь у занятті (2,5)	59%	22%	19%
Приділяється більша увага довготривалому навчанню аніж короткотривалому (2,6)	58%	32%	10%
Час для викладання використовується за призначенням (2,8)	72%	15%	13%
Мені зрозумілі навчальні цілі цієї дисципліни (2,8)	74%	17%	9%

Негативно оцінені аспекти

У 2023 році 51% студентів(ок) погоджуються, що **викладання є студентоорієнтованим**, хоча цей показник у 2019 році становив лише 37%. Водночас майже половина студентів з цим твердженням не погоджуються або не змогли визначитися з відповіддю. Незважаючи на збільшення відсотка студентів, які погоджуються з тим, що викладання є студентоорієнтованим, цей аспект однаково залишається в категорії «негативне сприйняття викладання».

45% студентів(ок) погоджуються з твердженнями, що **викладання стимулює та захоплює бути активним студентом**, тоді як 55% з цим не погоджуються або не мають чіткої думки щодо цього. Також третина студентів(ок) не погоджуються з тим, що **викладання спрямоване на розвиток їхньої впевненості** (31%), хоча 41% студентів(ок) з цим твердженням погодилися. Лише 29% студентів(ок) погодилися з твердженням, що **викладання занадто орієнтоване на викладача**, проте 44% не змогли надати однозначної відповіді. Тож цей аспект опинився серед найбільш негативно оцінених у цій шкалі.

Найнегативніше студенти(ки) оцінили твердження щодо **надмірної уваги здобуттю фактологічних знань під час навчання**. 46% студентів погодилися з цим твердженням, і лише 13% – ні. Цей аспект перебуває в категорії «дуже погано» (див. табл. 4.3). В усіх ЗВО, студенти(ки) яких взяли участь у дослідженні, цей аспект шкали викладання оцінений найнижче.

У цій складовій шкали було помічено найбільшу частку відповідей, які лежать у категорії «не визначився/не визначилася». Це може бути пов'язано з тим, що респонденти мали різний досвід у процесі вивчення різних навчальних дисциплін, що викладаються на різних кафедрах, а також не завжди готові висловити свою думку, тож обирають більш нейтральну відповідь. Також

«Важко ставити питання через те, що не дуже хочеться слухати слова приниження у свою сторону, які часто нічим не мотивовані. Навчання не є студентоорієнтованим.

Студент, 6 курс, лікарська справа

Якщо б в мене запитали, чи хочу я повторити досвід навчання тут – відповідь скоріш була б негативна, на жаль.

Студент, 6 курс, лікарська справа

Навчання в університеті зовсім не пристосоване до практичної діяльності лікаря. Занадто багато залишається на самоосвіту. Більшість студентів, що якимось чином закінчили медвузи в Україні, взагалі не можна допускати до пацієнтів.

Студент, 6 курс, лікарська справа

варто звернути увагу на те, що розподіл балів за кожним твердженням складової про сприйняття навчального процесу відрізняється залежно від закладу вищої освіти. У табл. 4.4 наведені середні бали оцінювання всіх аспектів шкали сприйняття навчального процесу, які сприймаються або задовільно студентами кожного з досліджуваних ЗВО (виділено зеленим і жовтим кольорами), або досить негативно й потребують змін (виділено помаранчевим і червоним кольорами). Найбільше аспектів, які оцінені студентами позитивно, є в ЗВО 6 і ЗВО 7 (див. табл. 4.4).

Таблиця 4.4. Розподіл балів за кожним твердженням складової шкали про сприйняття навчального процесу в кожному ЗВО

№	Твердження ¹⁴	Середня оцінка ¹⁵	ЗВО 1	ЗВО 2	ЗВО 3	ЗВО 4	ЗВО 5	ЗВО 6	ЗВО 7
38	Мені зрозумілі навчальні цілі цієї дисципліни	2,8 ¹⁶	2,7 ¹⁷	2,8	2,7	2,9	2,9	3,0	3,2
24	Час для викладання використовується за призначенням	2,8	2,6	2,5	2,7	2,6	2,9	3,0	3,2
47	Приділяється більша увага довготривалому навчанню, аніж короткотривалому	2,6	2,5	2,5	2,7	2,5	2,7	2,7	2,7
20	Викладання є сфокусованим	2,6	2,3	2,4	2,5	2,5	2,8	2,8	3,0
1	Мене заохочують брати участь у занятті	2,5	2,2	2,3	2,3	2,8	2,8	2,8	3,0
16	Викладання достатньо направлене на розвиток моїх компетенцій	2,5	2,1	2,3	2,4	2,6	2,7	2,9	3,1
13	Викладання студентоорієнтоване	2,4	2,0	2,0	2,3	2,6	2,6	2,6	3,0
7	Викладання часто стимулює	2,3	2,0	2,1	2,1	2,3	2,5	2,5	2,7
44	Викладання заохочує мене бути активним студентом	2,3	1,9	2,1	2,1	2,4	2,5	2,6	2,9
22	Викладання достатньо направлене на розвиток моєї впевненості	2,1	1,7	1,8	2,2	2,3	2,3	2,6	2,9
48	<i>Викладання занадто орієнтоване на викладача</i>	2,0	1,8	1,8	1,9	2,1	2,1	1,9	2,4
25	<i>Під час викладання приділяється надмірна увага здобуттю фактологічних знань</i>	1,6	1,8	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,4

¹⁴Тут і далі в таблицях 4.6, 4.8, 4.10, 4.12 твердження, виділені курсивом, мають негативну шкалу.

¹⁵Тут і далі в таблицях 4.6, 4.8, 4.10, 4.12 середня оцінка за твердженням не є середнім значенням усіх окремо наведених балів для ЗВО. Середню оцінку за твердженням розраховано на загальному масиві даних.

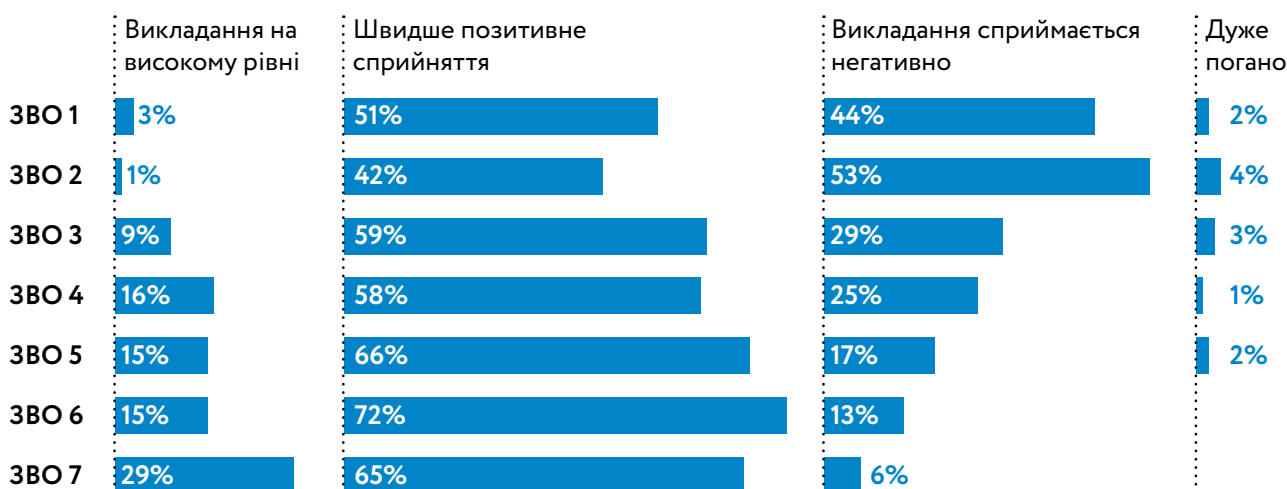
¹⁶Тут і далі в таблицях 4.6, 4.8, 4.10, 4.12 бали наведено за шкалою від 0 до 4, де 0 – негативна оцінка, а 4 – позитивна оцінка.

¹⁷Тут і далі в таблицях і текстах значення кольору відповідає такому рівню сприйняття освітнього середовища чи складової шкали: червоний – дуже негативне сприйняття, потребує негайних змін, помаранчевий – багато негативних аспектів, потребує вдосконалення, жовтий – швидше позитивне, ніж негативне сприйняття, зелений – чудове сприйняття.

Хоча студенти(ки) медичних ЗВО загалом досить задовільно оцінюють навчальний процес, проте в деяких закладах частка студентів, які сприймають його негативно, є значною. Найбільша кількість студентів, які позитивно сприймають навчальний процес, спостерігається в ЗВО 7: 65% опитаних має «швидше позитивне сприйняття», а 29% вважає, що навчальний процес «на високому рівні» (рис. 4.6). Також досить

позитивне сприйняття навчального процесу демонструють студенти ЗВО 6 (87% оцінюють його як швидше позитивний або чудовий) та ЗВО 5 (81% сприймають навчальний процес як задовільний або чудовий). На протигагу цьому у ЗВО 2 і ЗВО 1 значно більша частка студентів демонструє «негативне» або «дуже погане» сприйняття навчального процесу: 57% і 46% відповідно.

Рис. 4.6. Сприйняття студентами навчального процесу в семи ЗВО



4.3. СПРИЙНЯТТЯ ВИКЛАДАЧІВ

У цій складовій шкали оцінювалося, як студенти(ки) сприймають викладачів навчальних дисциплін, їхню компетентність і викладацькі навички. Наприклад, серед тверджень були такі: **викладачі – компетентні** з варіантами відповідей від 0 – «зовсім не погоджуюсь», до 4 – «повністю погоджуюсь». Так, сприйняття студентами(ками) викладачів коливається від «дуже погано» – 1,7 бала до «викладання рухається в правильному напрямі» – 2,9 бала. Порівняно з результатами 2019 року ми не бачимо суттєвих змін у сприйнятті викладачів: тоді найнижчий бал у цій складовій шкалі був так само на рівні 1,7, а найвищий становив 2,8 бала (табл. 4.5).

Таблиця 4.5. Тлумачення результатів складової шкали «Сприйняття викладачів»

0 – 1,9	дуже погано
2 – 2,5	викладачі потребують перепідготовки
2,6 – 3,0	рухається в правильному напрямі
3,1 – 4,0	викладач – приклад для наслідування

Позитивно оцінені аспекти

На думку більшості студентів, викладачі(ки) наводять зрозумілі приклади (погоджуються з цим твердженням 79% опитаних), демонструють належні комунікативні навички щодо пацієнтів (74%), добре підготовлені до занять (78%). Також більшість опитаних вважає, що викладачі(ки) терпляче ставляться до пацієнтів (68%), є компетентними (70%) і надають належний зворотний зв'язок (65%) (рис. 4.7). Варто

зазначити, що порівняно з результатами дослідження, проведеного у 2019 році, цього разу на 19% зростає кількість студентів, які погоджуються з твердженням, що викладачі(ки) надають належний зворотний зв'язок (46% і 65% відповідно), а також на 8% тих, хто погоджується, що викладачі(ки) добре підготовлені до занять (70% і 78% відповідно). Проте у 2023 році дещо менше студентів(ок), ніж у 2019, погоджуються з тим, що викладачі(ки) терпляче ставляться до пацієнтів (74% і 68% відповідно).

Рис. 4.7. Розподіл часток відповідей на кожне твердження складової шкали про сприйняття викладачів (у дужках біля твердження наведено середній бал, який отримало це твердження по всіх ЗВО)

	Погоджуюсь/повністю погоджуюсь	Не визначився/не визначилася	Не погоджуюсь/зовсім не погоджуюсь
Викладачі авторитарні (1,7)	44%	37%	19%
Викладачі гніваються під час заняття (2,1)	31%	27%	42%
Студенти дратують викладачів (2,4)	21%	30%	49%
Викладачі висловлюють конструктивну критику (2,4)	52%	27%	21%
Викладачі висміюють студентів (2,4)	23%	23%	54%
Викладачі надають належний зворотний зв'язок студентам (2,6)	65%	21%	14%
Викладачі терпляче ставляться до пацієнтів (2,8)	68%	23%	9%
Викладачі – компетентні (2,8)	70%	20%	10%
Викладачі добре підготовлені до занять (2,9)	78%	16%	6%
Викладачі наводять зрозумілі приклади (2,9)	79%	14%	7%
Викладачі демонструють належні комунікативні навички щодо пацієнтів (2,9)	74%	19%	7%

Негативно оцінені аспекти

Окремі комунікативні навички викладачів(ок) студенти(ки) оцінюють досить позитивно, утім 21% студентів(ок) не погоджуються з твердженням, що **викладачі(ки) надають конструктивну критику**, а 23% вважає, що **викладачі(ки) висміюють студентів(ок)**. До того ж 27% і 23% студентів(ок) відповідно не змогли визначитися з відповідями на ці твердження. Також майже третина опитаних погоджується, що **викладачі(ки) гніваються під час занять**, хоча 42% не погоджується з цим твердженням. Проте найнегативніше оціненим твердженням як у 2023, так і в 2019 році, є твердження про те, що **викладачі(ки) авторитарні**. У 2023 році з цим твердженням погодилося 44% студентів(ок), а 37% не змогли визначитися з відповіддю. Порівняно з 2019 роком цей відсоток майже не змінився. Тоді він становив 46% і 37% відповідно.

Сприйняття студентами(ками) викладачів(ок) значно різниться залежно від закладу вищої освіти. У табл. 4.6 наведено результати оцінювання в семи досліджуваних ЗВО за ключовими складовими шкали сприйняття викладачів. Складові, які студенти(ки) сприймають позитивніше, позначені зеленим і жовтим кольорами, а з негативнішим сприйняттям – помаранчевим і червоним кольорами. Вимір «сприйняття викладачів» має дещо більше позитивних оцінок серед усіх університетів, аніж «сприйняття навчального процесу». Найбільше позитивно оцінених аспектів спостерігаємо в ЗВО 6 і ЗВО 7 (табл. 4.6). Порівняно з 2019 роком у цих ЗВО збільшилася кількість складових, у яких студенти оцінюють викладачів(ок) як приклади для наслідування («зелені» зони). У ЗВО 2 і ЗВО 6 у 2023 році порівняно з 2019 зменшилася кількість складових, які студенти оцінюють дуже погано («червоні» зони).

Усі питання, що стосуються викладачів є неоднозначними, оскільки бувають викладачі, які чудово ведуть дисципліну, а бувають такі, на пару котрих навіть не хочеться ходити. На жаль, за три роки навчання я більше стикалася з непрофесійними та зверхніми викладачами.

Студентка, 3 курс, лікарська справа

У загальному, більше негативних емоцій і досвіду. Безперечно, є чудові викладачі, професіонали своєї справи, але на кожного хорошого викладача – два поганих. Крім того, що викладачі рідко мотивують до навчання, так і ще часто відбивають бажання до навчання. Часто викладачі самі не знають свій предмет і не можуть налагодити комунікацію зі студентами.

Студент, 6 курс, лікарська справа

На 6 курсі переважна більшість викладачів демонструють свій професіоналізм і компетентність. Якщо брати до уваги попередні курси, то на кожному з них є "проблемні" викладачі, і ситуація з ними не змінюється протягом років.

Студент, 6 курс, лікарська справа

Таблиця 4.6. Розподіл балів за кожним твердженням складової шкали про сприйняття викладачів у кожному ЗВО

№	Твердження	Середня оцінка	ЗВО 1	ЗВО 2	ЗВО 3	ЗВО 4	ЗВО 5	ЗВО 6	ЗВО 7
18	Викладачі демонструють належні комунікативні навички щодо пацієнтів	2,9	2,8	2,8	2,9	2,8	2,8	3,0	3,3
37	Викладачі наводять зрозумілі приклади	2,9	2,8	2,8	2,8	2,8	2,9	3,2	3,3
40	Викладачі добре підготовлені до занять	2,9	2,8	2,8	2,9	2,9	3,0	3,1	3,4
2	Викладачі – компетентні	2,8	2,6	2,6	2,7	2,9	2,9	2,9	3,4
6	Викладачі терпляче ставляться до пацієнтів	2,8	2,8	2,7	2,7	2,8	2,8	2,8	3,0
29	Викладачі надають належний зворотний зв'язок студентам	2,6	2,3	2,5	2,5	2,5	2,9	2,8	3,2
8	<i>Викладачі висміюють студентів</i>	2,4	2,1	2,2	2,3	2,6	2,6	2,8	3,1
32	Викладачі висловлюють конструктивну критику	2,4	2,1	2,2	2,3	2,4	2,6	2,5	2,6
50	<i>Студенти дратують викладачів</i>	2,4	2,2	2,2	2,1	2,4	2,5	2,6	2,9
39	<i>Викладачі гніваються під час заняття</i>	2,1	2,0	1,9	1,9	2,1	2,4	2,1	2,4
9	<i>Викладачі авторитарні</i>	1,7	1,7	1,7	1,7	1,5	1,8	1,5	1,5

Найбільша частка студентів(ок), які позитивно сприймають викладачів(ок), навчається у ЗВО 7: 43% опитаних студентів(ок) вважає, що викладачі цього ЗВО є прикладом для наслідування, тоді як у ЗВО 2 дуже позитивно оцінюють викладачів(ок) лише 6% здобувачів(ок) освіти (рис. 4.8). У се-

редньому дві третини студентів(ок) майже у всіх ЗВО задовільно оцінюють своїх викладачів. Найбільша кількість студентів(ок), які вважають, що викладачі потребують перепідготовки або сприймають їх дуже негативно, навчається у ЗВО 2 і ЗВО 1 (рис. 4.8).

Рис. 4.8. Сприйняття студентами викладачів у семи ЗВО



4.4. СПРИЙНЯТТЯ АКАДЕМІЧНОЇ УСПІШНОСТІ

У цій складовій шкали оцінювалося, як студенти(ки) сприймають свої академічні успіхи. Наприклад, серед тверджень були такі: **я впевнений/впевнена, що складу всі іспити цього року** з варіантами відповідей від 0 – «зовсім не погоджуюсь» до 4 – «повністю погоджуюсь». Так, академічне самосприйняття коливається від рівня «багато негативних аспектів» – 2,1 бала до «досить позитивного відчуття» – 2,9 бала. У 2019 році найнижчий бал в цій складовій шкали становив 1,7, що відповідало категорії «відчуття повної невдачі». У 2023 році найнижча середня оцінка відноситься до категорії «багато негативних аспектів». Найвищий бал у цій складовій шкали у 2023 році залишається на рівні 2019 року й становить 2,9 бала.

Позитивно оцінені аспекти

У цій складовій шкали найвищу оцінку отримало твердження **я впевнений/впевнена, що складу всі іспити цього року**, з яким погоджуються 70% опитаних, хоча третина студентів(ок) не визначилися з відповіддю або не згодні з цим твердженням (рис. 4.9). Найбільш позитивні оцінки це твер-

Таблиця 4.7. Тлумачення результатів складової шкали «Сприйняття академічних успіхів»

0 – 1,9	відчуття повної невдачі
2 – 2,5	багато негативних аспектів
2,6 – 3,0	досить позитивні відчуття
3,1 – 4,0	відчуття впевненості

дження отримало в ЗВО 1, ЗВО 2, ЗВО 6, ЗВО 7 (табл. 4.8). І якщо в ЗВО 1 та ЗВО 2 цей аспект перебуває на найвищому рівні в зоні «досить позитивні відчуття», то в ЗВО 6 і ЗВО 7 отримана оцінка відповідає зоні «відчуття впевненості». Більшість студентів(ок) погоджуються з тим, що вони **багато дізналися про емпатію у своїй професії** (64%), **належним чином розвивають свої навички розв'язання проблем** (63%), а також що **вивчене здається актуальним для кар'єри в медицині** (62%). Найбільше позитивно оцінених аспектів у цій складовій шкали бачимо в ЗВО 5, ЗВО 6, ЗВО 7. Також ці ЗВО демонструють найбільші позитивні зміни в оцінюванні студентами(ками) цієї складової шкали порівняно з 2019 роком.

Рис. 4.9. Розподіл часток відповідей на кожне твердження складової шкали про сприйняття академічних успіхів (у дужках біля твердження наведено середній бал, який отримало це твердження по всіх ЗВО)



Негативно оцінені аспекти

Близько половини опитаних студентів(ок) погоджуються, що **навчання минулого року було належною підготовкою для навчання на цьому курсі (56%)**, проте 20% не погоджуються з цим твердженням, а ще 24% не змогли дати однозначну відповідь. Це єдине твердження в цій складовій шкали, яке демонструє негативну динаміку порівняно з 2019 роком. Якщо тоді з цим твердженням погоджувалось 62% студентів(ок), то в 2023 році – лише 56%. Трохи менше половини студентів(ок) – 48% – **впевнені у своїй здатності запам'ятати все, що потрібно**,

Симуляційний центр є дуже хорошим місцем для відпрацювання практичних навичок. Хороше заохочування та показова робота, яка показує суть нашої професії.

Студент, 2 курс, медсестринство

Завдяки навчанню в університеті, я зрозуміла, що не хочу мати нічого спільного з медициною.

Студентка, 6 курс, лікарська справа

водночас третина студентів(ок) з цим не погоджуються. Доволі критичним є розподіл відповідей щодо твердження **«Я відчуваю, що отримую достатню підготовку до майбутньої професії»**: лише 42% опитаних вважають, що так, а от 34% з цим не погоджуються, і ще 24% не визначилися з відповіддю. Найнижчі оцінки студентів це твердження отримало у ЗВО 1, ЗВО 2, ЗВО 3 (табл. 4.8). Це твердження було найнижче оціненим у цій складовій шкали й у 2019 році. Проте тоді відсоток студентів, які вважали, що отримують достатню підготовку до майбутньої професії, становив взагалі лише 29%. Незважаючи на позитивне зростання цього аспекту, він залишається найнижчим у зоні «багато негативних моментів» і загалом у цій складовій шкали.

Навчання дуже цікаве й розвинуте, але дуже не вистачає практичних навичок, особливо в симуляційному центрі. Викладачі обіцяють багато чого, але не дотримуються своїх слів. Деякі викладачі некомпетентні, не дають інформацію про навчання, а розповідають про своє життя.

Студент, 4 курс, медсестринство

Хочу зазначити, що на деякі питання стосовно поведінки викладачів було доволі складно відповісти, оскільки на шостому курсі довелося стикнутися з викладачем, який самостверджується та підвищує свою самооцінку за рахунок студентів, висміюючи та принижуючи їх. Мені щиро шкода студентів, яким доведеться стикнутися з такими викладачами.

Студент, 6 курс, лікарська справа

Не можна всіх викладачів порівнювати. Є ті, які неадекватно ставляться, можуть кричати, занижувати оцінки. А є ті, до яких на пару бігти хочеться, живуть своєю справою, цікаво викладають, студенто-орієнтовані, на питання відповідають завжди, пояснюють, якщо не зрозуміло.

Студент, 3 курс, лікарська справа

Таблиця 4.8. Розподіл балів за кожним твердженням складової шкали про сприйняття академічних успіхів у кожному ЗВО

№	Твердження	Середня оцінка	ЗВО 1	ЗВО 2	ЗВО 3	ЗВО 4	ЗВО 5	ЗВО 6	ЗВО 7
10	Я впевнений/впевнена, що складу всі іспити цього року	2,9	3,0	3,0	2,8	2,8	2,9	3,1	3,2
31	Я багато дізнався про емпатію в моїй професії	2,7	2,6	2,4	2,7	2,9	2,7	2,9	3,0
41	Тут я належно розвиваю свої навички розв'язувати проблеми	2,6	2,4	2,6	2,5	2,7	2,7	2,7	2,9
45	Багато з того, що я вивчив, здається актуальним для кар'єри в медицині	2,6	2,4	2,4	2,5	2,7	2,7	3,0	3,3
5	Стратегії навчання, які спрацьовували для мене раніше, спрацьовують і зараз	2,4	2,2	2,3	2,3	2,5	2,6	2,5	2,7
26	Навчання минулого року було належною підготовкою для навчання на цьому курсі	2,5	2,2	2,1	2,4	2,5	2,7	2,6	3,0
27	Я здатен запам'ятати все, що потрібно	2,3	2,0	2,0	2,1	2,5	2,5	2,5	2,7
21	Я відчуваю, що отримую достатню підготовку до майбутньої професії	2,1	1,7	1,8	2,1	2,2	2,2	2,6	2,9

Найбільшу впевненість у своїй академічній успішності демонструють студенти ЗВО 7, де 49% опитаних має відчуття впевненості й ще 42% швидше позитивно оцінюють цей аспект. Також досить позитивне сприйняття академічних успіхів демонструють студенти ЗВО 6 (37% впевнені в академічних успіхах і 46% швидше позитивно оцінюють цей аспект), ЗВО 5 (21% і 57%), ЗВО 4 (26% і 52%), ЗВО 3 (15% і 61%) (рис. 4.10).

Незважаючи на те, що у ЗВО 1 і ЗВО 2 більша частина студентів(ок) також досить позитивно оцінюють складову академічних успіхів, у цих закладах доволі значна – найбільша серед усіх ЗВО – частка опитаних, які мають швидше негативне або дуже негативне сприйняття цієї категорії. Так, у ЗВО 1 34% студентів(ок) зауважують наявність багатьох негативних моментів, а ще 2% мають відчуття повної невдачі. Для ЗВО 2 цей розподіл становить 40% і 3% відповідно.

Рис. 4.10. Сприйняття студентами академічних успіхів у семи ЗВО



4.5. СПРИЙНЯТТЯ АТМОСФЕРИ

У цій складовій шкали оцінювалося, як студенти(ки) сприймають атмосферу в ЗВО на заняттях та поза ними. Наприклад, серед тверджень були такі: **атмосфера під час викладання клінічних дисциплін невимушена з варіантами відповідей від 0 – «зовсім не згоден» до 4 – «повністю згоден».** Так оцінка навчальної атмосфери коливалася від «багато аспектів потребують змін» – 2,2 бала до «доброго сприйняття загалом навчальної атмосфери» – 3,1 бала. Порівняно з результатами 2019 року в цій складовій шкали в 2023 році спостерігаємо, що три аспекти опинилися в зоні «досить позитивне ставлення», тоді як раніше вони перебували в категорії «багато аспектів потребують змін». І один аспект перебуває в категорії «добре сприйняття загалом». Тож у 2023 році загалом маємо шість аспектів у цій складовій шкали, які оцінені задовільно, тоді як у 2019 році їх було лише три.

Позитивно оцінені аспекти

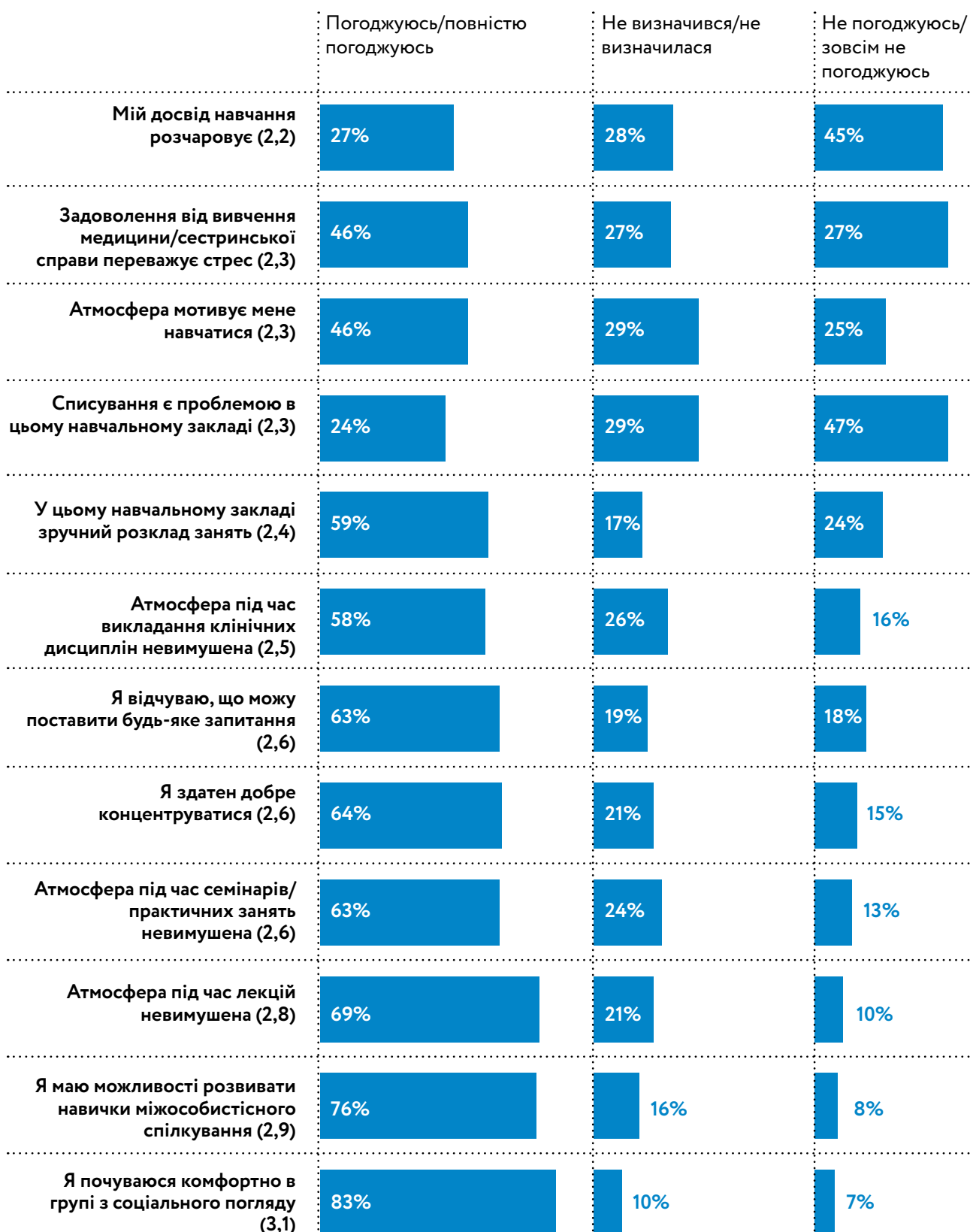
Більшість студентів(ок) **почуваються комфортно в групі із соціальної точки зору (83%).** Цей аспект найвище оцінено в ЗВО 2, ЗВО 3, ЗВО 5, ЗВО 7, де він перебуває в категорії «добре сприйняття загалом». 76% студентів(ок) вважають, що **мають можливості розвивати навички міжособистісного спілкування.** Також більшість опи-

Таблиця 4.9. Тлумачення результатів складової шкали «Сприйняття навчальної атмосфери»

0 – 1,9	жахлива атмосфера
2 – 2,5	багато аспектів потребують змін
2,6 – 3,0	досить позитивне ставлення
3,1 – 4,0	гарна атмосфера загалом

таних оцінюють **атмосферу під час лекцій як невимушену (69%),** так само як і **під час семінарів/практичних занять (63%) та викладання клінічних дисциплін (58%).** Водночас, якщо з твердженням, що атмосфера під час лекцій невимушена не погоджується лише 10% студентів(ок), із тим, що атмосфера є невимушеною під час викладання клінічних дисциплін не погоджується вже 16% опитаних. Також варто зазначити, що порівняння між 2019 і 2023 роками показує, що найбільша зміна в цій складовій шкали відбулася саме щодо оцінювання невимушеності атмосфери під час лекцій. Якщо в 2019 році з цим погоджувалися 54% студентів(ок), то в 2023 – вже 69%. Майже дві третини студентів(ок) (64%) вважають, що **здатні добре концентруватися,** а 63% погоджуються, що **можуть поставити будь-яке запитання** (рис. 4.11).

Рис. 4.11. Розподіл часток відповідей на кожне твердження складової шкали про сприйняття атмосфери (у дужках біля твердження наведено середній бал, який отримало це твердження по всіх ЗВО)



Негативно оцінені аспекти

Попри переважно позитивне ставлення до більшості тверджень цього блоку, кілька аспектів атмосфери в ЗВО мають досить невизначене або негативне ставлення з боку майже половини опитаних студентів(ок). Так, з тим, що **атмосфера мотивує до навчання** погоджується 46% студентів(ок), тоді як 29% не можуть визначитися з цим моментом, а ще 25% – не погоджуються. **Задоволення від вивчення медицини/сестринської справи переважає стрес** для 46% опитаних, тоді як більше половини або не визначилися, або не погоджуються з цим. У 2023 році, як і в 2019, найгірше оціненим аспектом у цій складовій шкали є твердження, що **досвід навчання розчаровує**. У 2023 році з цим погодилися 27% студентів(ок), а 28% – не визначилися, відповідно в 2019 році з цим були згодні 32% опитаних і 26% не змогли дати однозначну відповідь. Найгірше цей аспект оцінено в ЗВО 1 та ЗВО 2. У табл. 4.10 подано розподіл відповідей на кожне твердження складової шкали про сприйняття атмосфери в семи досліджуваних ЗВО. Бали, які свідчать про доволі позитивне сприйняття цього аспекту освітнього середовища, виділено зеленим і жовтим кольорами, а бали, які свідчать про негативне сприйняття, – помаранчевим і червоним кольорами.

Зараз студенти малозмотивовані для подальшого навчання. Оскільки відсутня заохочувальна програма не лише для навчання, а й подальшого працевлаштування в медичній сфері в Україні. За розробленими навчальними планами ми вчимо одне, а на практиці використовується друге.

Студент, 6 курс, лікарська справа

Можливо, потрібно переглянути програму навчання, тому що є предмети, які просто не потрібні, або інформація, яка вже застаріла і не актуальна, але ми вивчаємо, бо так потрібно.

Студент, 3 курс, лікарська справа

Списування і корупція є одними із основних проблем, що призводять до деградації медичної сфери! Тому необхідно приділити увагу саме цьому й поставити акцент на академічній доброчесності та старанні студентів і викладачів!

Студент, 3 курс, лікарська справа

Зараз програма медичної освіти орієнтована на застарілу інформацію або зовсім непотрібну (непрактичну). Викладають багато "води" без чітких, конкретних знань. Мало часу на відпрацювання практичних навичок, не дають можливості відпрацьовувати їх на пацієнтах. Мало комунікації з пацієнтами на клінічних дисциплінах.

Студент, 3 курс, лікарська справа

Компетентність і загальна характеристика викладача під час практичних занять/лекцій залежить від виду дисципліни та кафедри. Якщо взяти до уваги клінічні кафедри нашого університету, можна сказати, що тут і справді надається належна підготовка, що, на жаль, не можна сказати про всі теоретичні кафедри.

Студент, 3 курс, лікарська справа

Таблиця 4.10. Розподіл балів за кожним твердженням складової шкали про сприйняття атмосфери в кожному ЗВО

№	Твердження	Середня оцінка	ЗВО 1	ЗВО 2	ЗВО 3	ЗВО 4	ЗВО 5	ЗВО 6	ЗВО 7
33	Я почуваюся комфортно в групі із соціального погляду	3,1	2,9	3,2	3,1	2,9	3,1	2,8	3,4
30	Я маю можливості розвивати навички міжособистісного спілкування	2,9	2,9	2,9	2,9	3,1	2,8	3,0	3,2
23	Атмосфера під час лекцій невимушена	2,8	2,5	2,9	2,9	2,8	2,9	2,7	3,0
34	Атмосфера під час семінарів/практичних занять невимушена	2,6	2,4	2,5	2,6	2,8	2,8	2,7	2,9
36	Я здатен добре концентруватися	2,6	2,5	2,5	2,5	2,8	2,7	2,7	2,9
49	Я відчуваю, що можу поставити будь-яке запитання	2,6	2,4	2,5	2,4	2,9	2,8	3,0	3,1
11	Атмосфера під час викладання клінічних дисциплін невимушена	2,5	2,3	2,5	2,4	2,6	2,7	2,7	2,8
12	У цьому навчальному закладі зручний розклад занять	2,4	2,3	2,2	2,1	2,7	2,8	2,1	2,7
17	Списування є проблемою в цьому навчальному закладі	2,3	2,3	2,0	2,4	2,4	2,3	2,3	2,8
43	Атмосфера мотивує мене навчатися	2,3	1,9	2,2	2,2	2,5	2,3	2,6	3,0
42	Задоволення від вивчення медицини/сестринської справи переважає стрес	2,3	2,1	2,3	2,2	2,2	2,3	2,3	2,6
35	Мій досвід навчання розчаровує	2,2	1,9	2,1	2,2	2,4	2,2	2,6	2,9

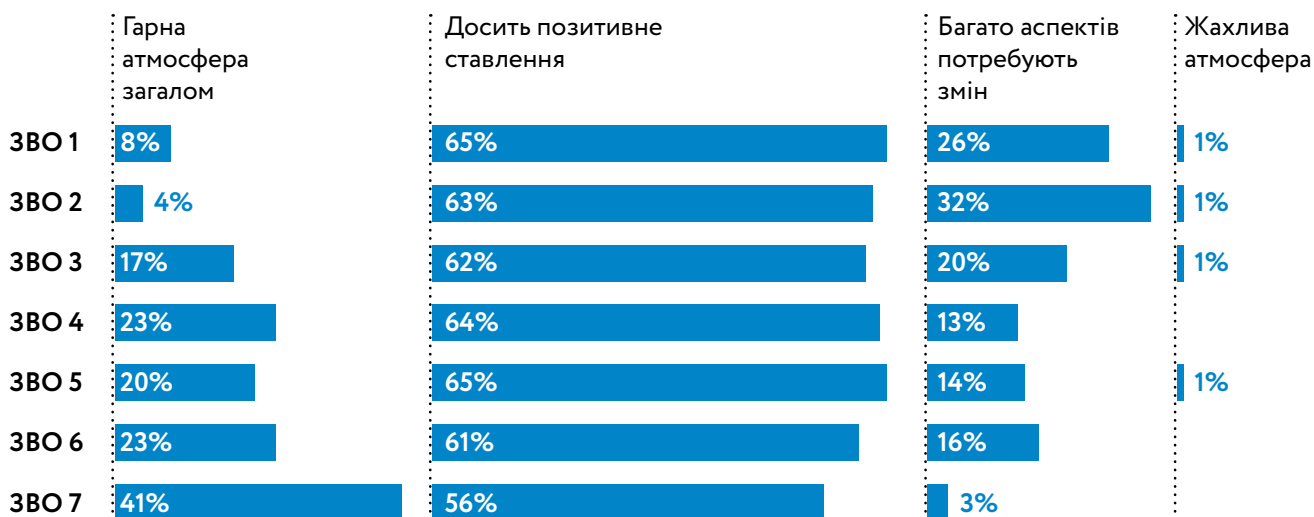
Здебільшого студенти(ки) досить позитивно оцінюють атмосферу в усіх ЗВО, що взяли участь у дослідженні. Найбільша кількість студентів, які добре або переважно добре оцінюють атмосферу в закладі, навчається у ЗВО 7: 97% (56% опитаних мають «швидше позитивне сприйняття»

та 41% визначає атмосферу як «загалом гарну»). В інших ЗВО також відсоток тих, хто оцінює атмосферу як швидше позитивну чи хорошу загалом, доволі значний: ЗВО 6 – 84% (61% і 23%), ЗВО 5 – 85% (65% і 20%), ЗВО 4 – 87% (64% і 23%), ЗВО 3 – 79% (62% і 17%), ЗВО 2 – 67% (63% і 4%),

ЗВО 1 – 73% (65% і 8%) (рис. 4.12). Проте варто зауважити, що, якщо кількість студентів, які оцінюють атмосферу швидше позитивно, варіюється не дуже сильно між

ЗВО: від 56% (ЗВО 7) до 65% (ЗВО 1, ЗВО 5), то розкид кількості студентів, які визначають атмосферу як загалом хорошу, є суттєвим: від 4% (ЗВО 2) до 41% (ЗВО 7).

Рис. 4.12. Сприйняття студентами атмосфери в семи ЗВО



4.6. СПРИЙНЯТТЯ СОЦІАЛЬНОЇ СКЛАДОВОЇ

У цій складовій шкали оцінювалося, як студенти(ки) сприймають соціальний аспект навчання, наявність соціальної взаємодії та можливість отримати підтримку в разі потреби. Наприклад, серед тверджень були такі: **мені рідко буває нудно під час вивчення цієї дисципліни з варіантами відповідей від 0 – «зовсім не згоден» до 4 – «повністю згоден».** Діапазон оцінок у цій складовій шкали коливався від 1,8 до 3,4 бала. Цікаво, що найвищу оцінку отримав той аспект соціального життя, що залежить здебільшого від самих студентів(ок), зокрема, твердження **«у цьому навчальному закладі у мене є друзі»**, а найнижчу – аспект соціального життя, пов'язаний з відсутністю системної роботи зі студентами в ЗВО, як-от твердження про те, що в закладі існує належна система підтримки студентів, які відчувають стрес. У 2019 році найнижчий бал у цій складовій шкали становив 1,3 бала, тоді як найвищий – 3,5 бала. Саме у цій складовій шкали є найбільше негативно

Таблиця 4.11. Тлумачення результатів складової шкали «Сприйняття соціальної складової»

0 – 1,9	жалюгідно
2 – 2,5	неприємне місце
2,6 – 3,0	не так уже й погано
3,1 – 4,0	дуже добре в соціальному плані

оцінених («червона» зона) аспектів освітнього середовища.

Позитивно оцінені аспекти

Найбільш позитивним аспектом освітнього середовища для студентів, як у цій складовій, так і в усьому оцінюванні, виявилася **наявність друзів у їхньому закладі освіти.** Так, 93% опитаних вважає, що в навчальному закладі вони мають друзів, і лише 3% не згодні з цим твердженням (рис. 4.13). Це єдине твердження, яке отримало високий позитивний бал в усіх ЗВО (табл. 4.12).

Рис. 4.13. Розподіл часток відповідей на кожне твердження складової шкали про сприйняття соціальної складової (у дужках біля твердження наведено середній бал, який отримало дане твердження по всіх ЗВО)



Досить позитивно студенти оцінюють свої житлові умови: 78% студентів вважають, що **мають комфортне житло**, тоді як 12% не згодні з цим твердженням. ЗВО 3 і ЗВО 7 виокремлюються з-поміж інших закладів через найпозитивніші оцінки цього твердження. Також більшість опитаних **задоволені своїм соціальним життям** (71%), проте решта або не задоволені, або не визначилися з відповіддю на це твердження (14% і 15% відповідно). Студенти ЗВО 4 і ЗВО 7 оцінюють цей аспект на рівні «дуже добре» (табл. 4.12).

Негативно оцінені аспекти

Серед найнижче оцінених аспектів у цій складовій шкали, що потрапляють у категорію «неприємне місце» або «жалюгідно»,

Вважаю, що в нашому ЗВО є надто багато проблем, які потрібно вирішувати. Одна з них це те, що викладачі не зацікавлені в тому, щоб студент щось знав, вони повністю відбивають бажання вчитись своїм тоном, ставленням, оцінюванням. У мудлі надто мало інфи. Деякі викладачі взагалі не викладають свої предмети, просто: "І пари не буде, і все". Є випадки, коли ми просимо щось показати, спробувати, а викладач відмовляється.

Студент, 3 курс, лікарська справа

спостерігаємо три твердження: мені рідко буває нудно під час вивчення цієї дисципліни; я занадто втомлений/втомлена, щоб отримувати задоволення від навчання; а також наявна система підтримки студентів, які відчують стрес. Третина студентів зазначає, що їм буває нудно під час вивчення певної дисципліни (30%), проте 43% опитаних вважає, що таке буває рідко, а 27% не визначилися з відповіддю.

Також досить значна частка студентів(ок) вважають себе занадто втомленими, щоб отримувати задоволення від навчання (41%), і близько третини – так не вважають (31%). Майже половина студентів(ок) зазначають, що в їхньому закладі освіти немає системи підтримки студентів, які відчують стрес (43%), чверть вважає, що така система існує (27%), а 30% – не визначилися з відповіддю.

Сприйняття студентами соціальної складової освітнього середовища значно різниться залежно від закладу вищої освіти. У табл. 4.12 наведено бали, що отримали твердження з категорії сприйняття соціальної складової в семи ЗВО, які взяли участь у дослідженні. Бали, які свідчать про досить позитивне сприйняття, позначено зеленим і жовтим кольорами, а бали, які свідчать про негативне сприйняття, виділено помаранчевим і червоним кольорами.

Але це відноситься не до всіх викладачів. Є викладачі, з якими легко та цікаво проходять пари, їм можна ставити будь-які питання, вони заохочують до навчання, так і дуже багато тих, які просто роблять усе своєю поведінкою, словами і ставленням до студентів, щоб ми не хотіли навіть іти на ту чи іншу пару.

Студент, 3 курс, лікарська справа

Мене напружує навчальний процес. Я не прагну бути відмінницею, а хочу, щоб мене не хейтили та справедливо оцінювали. Більшість людей в моїй групі досить токсичні й нестерпні, колективної етики не існує, за нещасні бали тебе готові з'їсти, розірвати. Цей ЗВО був моєю мрією, а став найбільшим розчаруванням.

Студент, 6 курс, лікарська справа

На медичний факультет має бути набагато жорсткіший відбір та високі вимоги до вступу, бо з цього все починається.

Студент, 6 курс, лікарська справа

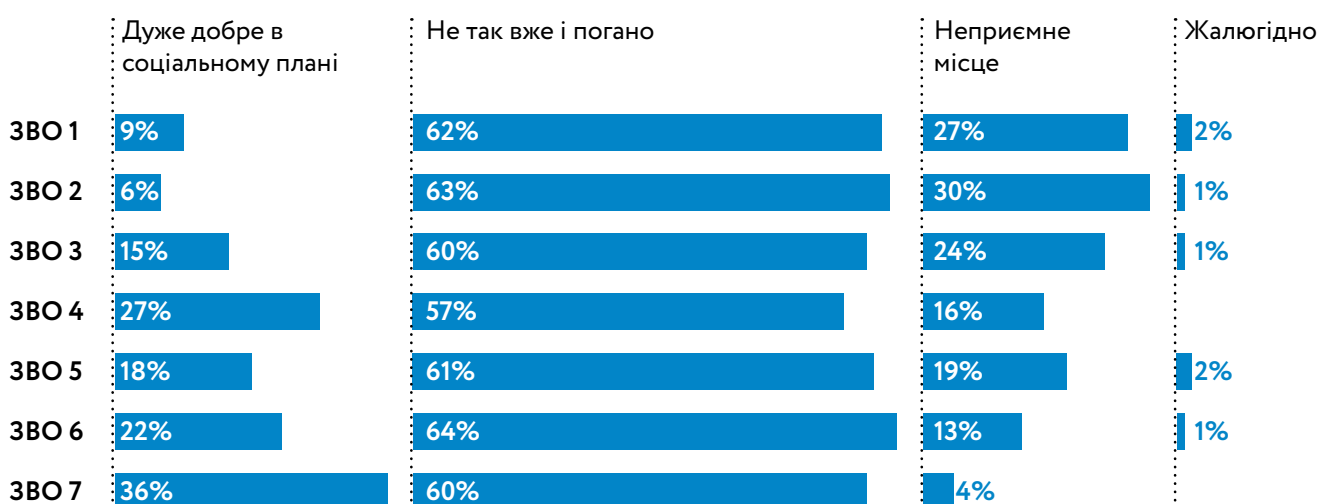
Таблиця 4.12. Розподіл балів за кожним твердженням складової шкали про сприйняття соціальної складової в кожному ЗВО

№	Твердження	Середня оцінка	ЗВО 1	ЗВО 2	ЗВО 3	ЗВО 4	ЗВО 5	ЗВО 6	ЗВО 7
15	У цьому навчальному закладі в мене є друзі	3,4	3,4	3,5	3,4	3,7	3,3	3,4	3,7
46	Я маю комфортне житло	3,0	3,0	3,0	3,1	3,0	2,9	2,8	3,3
19	Я задоволений своїм соціальним життям	2,8	2,8	2,7	2,7	3,1	2,8	3,0	3,2
28	Я рідко почуваюся самотнім	2,5	2,5	2,4	2,5	2,6	2,6	2,5	2,9
14	Мені рідко буває нудно під час вивчення цієї дисципліни	2,2	1,9	2,0	2,1	2,4	2,4	2,2	2,5
4	Я занадто втомлений/втомлена, щоб отримувати задоволення від вивчення цього предмета	1,8	1,7	1,8	1,6	1,8	1,8	2,1	2,5
3	Існує належна система підтримки студентів, які відчувають стрес	1,8	1,4	1,1	1,6	2,1	2,2	2,4	2,2

Найбільша частка студентів, які швидше схвально або дуже добре сприймають соціальну складову навчання, навчається в ЗВО 7 – 96% (60% опитаних характеризують соціальну складову освітнього середовища в ЗВО як «не так уже й погано» та 36% – як

«дуже добре в соціальному плані»), ЗВО 6 – 86% (64% і 22% відповідно), ЗВО 4 – 84% (57% і 27%). Майже третина студентів ЗВО 1 (29%) і ЗВО 2 (31%) сприймають соціальну складову негативно (рис. 4.14).

Рис. 4.14. Сприйняття студентами соціальної складової у семи ЗВО



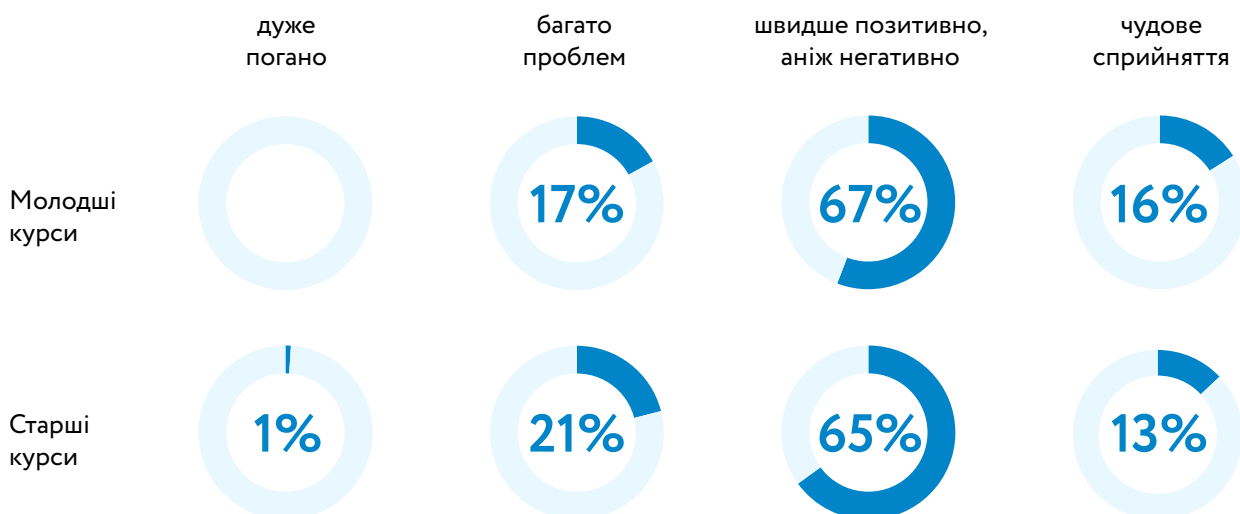
4.7. СПРИЙНЯТТЯ ОСВІТЬОГО СЕРЕДОВИЩА В РОЗРІЗІ РОКУ НАВЧАННЯ ТА СТАТІ СТУДЕНТІВ

Сприйняття деяких аспектів освітнього середовища варіюється з-поміж студентів(ок) різних років навчання. Так, значущою ця різниця є для чотирьох складових шкали: сприйняття навчального процесу, сприйняття викладачів, сприйняття академічних успіхів та сприйняття атмосфери. Наприклад, студенти(ки) молодших курсів почуваються дещо впевненіше щодо своїх академічних успіхів порівняно зі студентами(ками) старших курсів – 77% (58% опитаних мають «швидше позитивні відчуття» та 19% «почуваються впевнено») проти 71% (52% і 19% відповідно) (рис. 4.15). Також студенти(ки) молодших курсів позитивніше сприймають навчальний процес (75%) порівняно зі старшими курсами (67%).

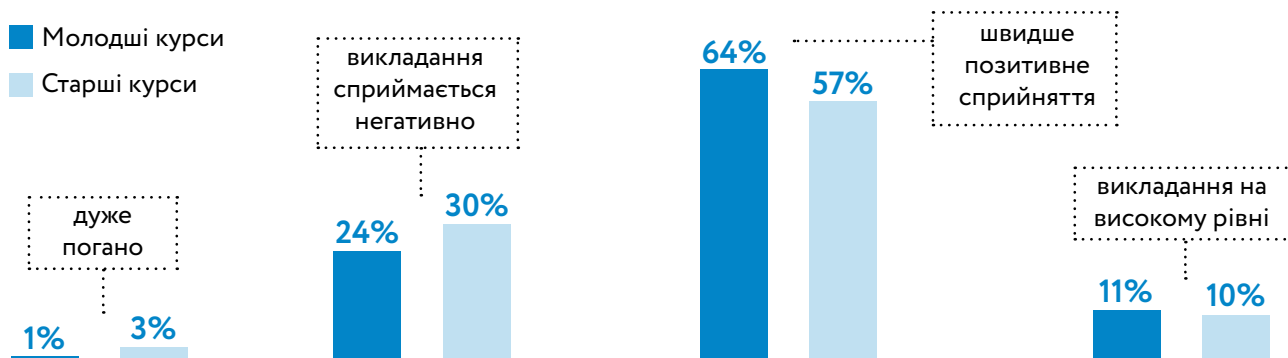
У 2019 році ситуація була дещо протилежною. Тоді саме студенти(ки) старших курсів демонстрували більшу впевненість щодо своїх академічних успіхів: 75% студентів(ок) старших курсів мали або швидше позитивне відчуття, або були впевнені в академічних успіхах, тоді як на молодших курсах цей відсоток становив 66%. Загальне ж сприйняття освітнього середовища студентами(ками) старших курсів залишилось без змін: як у 2019, так і у 2023 році 78% студентів(ок) задовільно або відмінно оцінюють освітнє середовище. Серед студентів(ок) молодших курсів у 2019 році 77% сприймали освітнє середовище як швидше позитивне або чудове, тоді як у 2023 році цей відсоток зріс до 83%.

Рис. 4.15. Сприйняття студентами освітнього середовища загалом і за окремими складовими в розрізі року навчання

ЗАГАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ ОСВІТЬОГО СЕРЕДОВИЩА



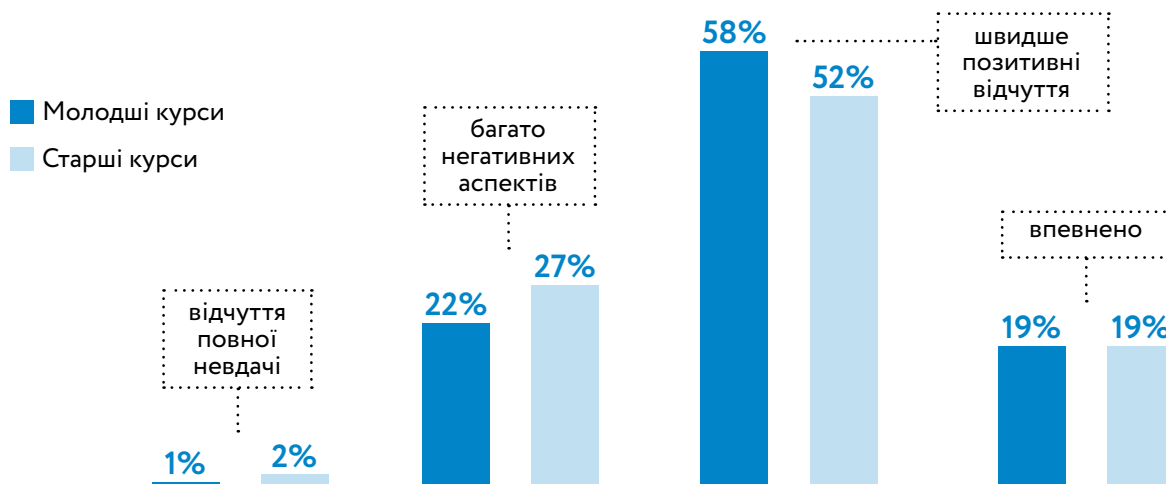
СПРИЙНЯТТЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ



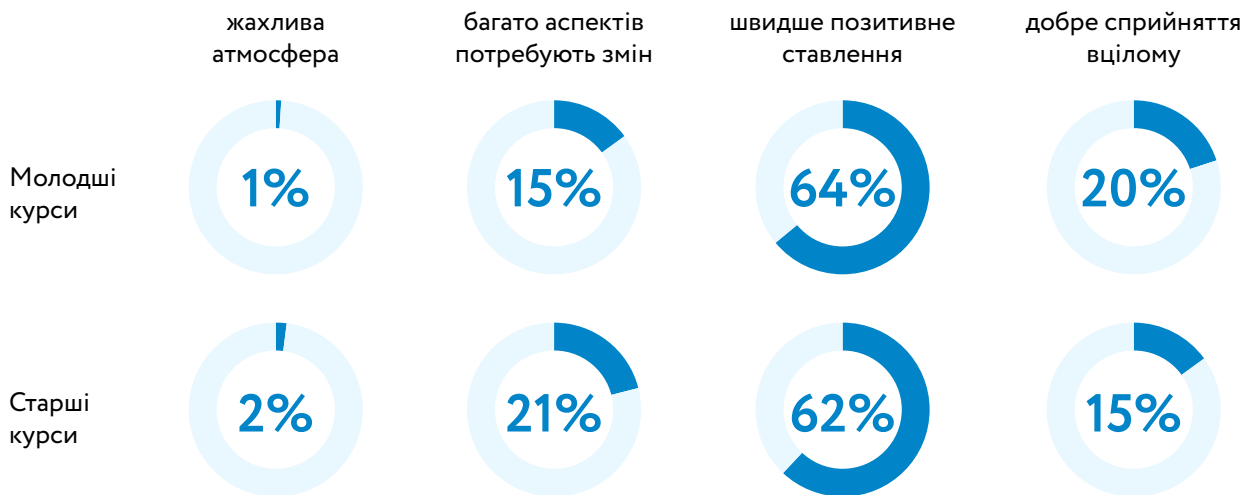
СПРИЙНЯТТЯ ВИКЛАДАЧІВ



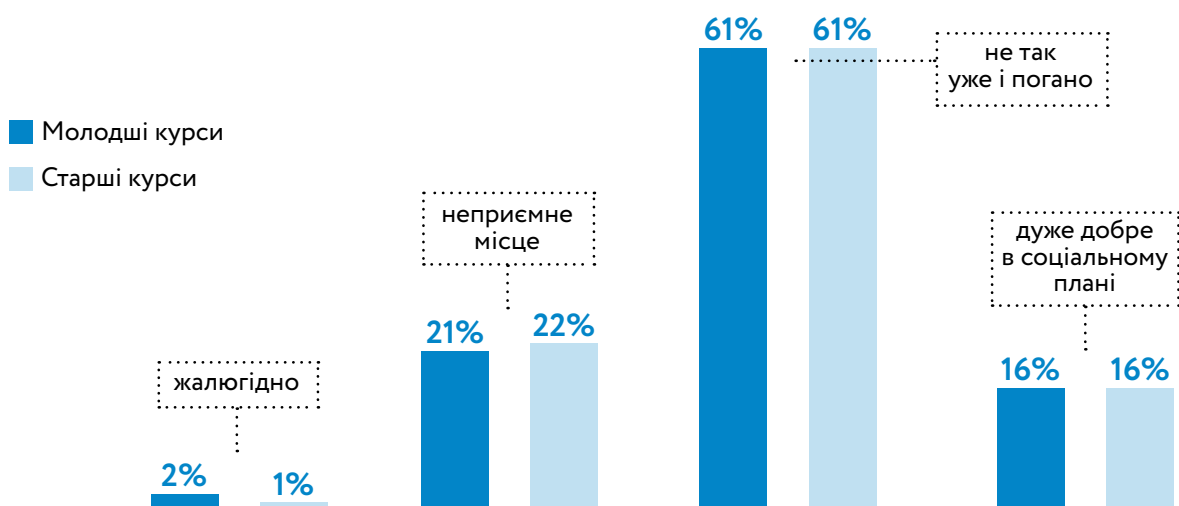
СПРИЙНЯТТЯ АКАДЕМІЧНИХ УСПІХІВ



СПРИЙНЯТТЯ АТМОСФЕРИ



СПРИЙНЯТТЯ СОЦІАЛЬНОЇ СКЛАДОВОЇ



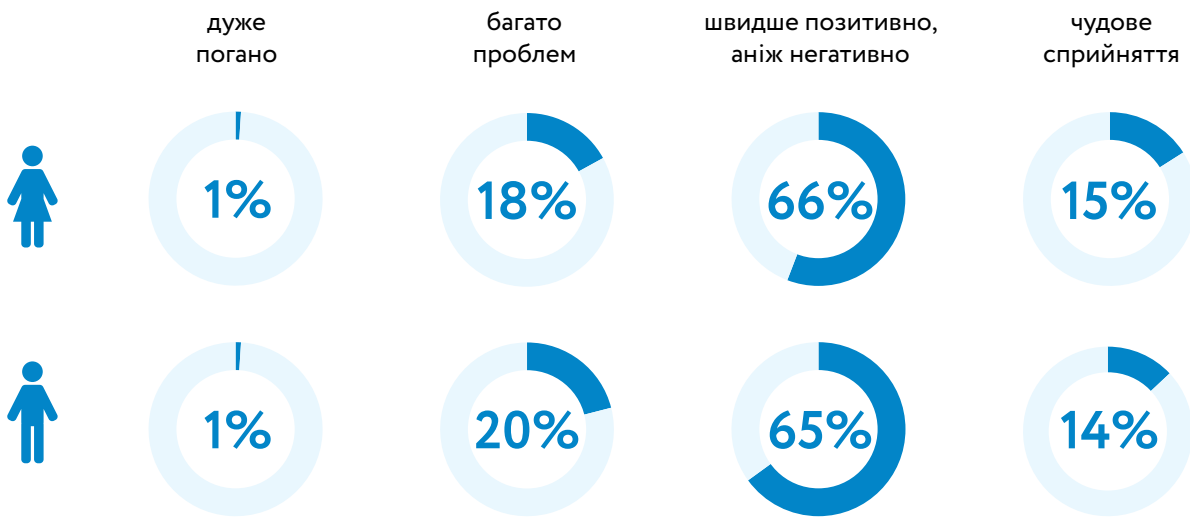
У процесі дослідження не було виявлено суттєвих відмінностей у сприйнятті освітнього середовища між жінками та чоловіками – різниця коливається в межах 1–2% (рис. 4.16). Значущою ця різниця є лише в складових сприйняття навчального процесу та соціальної складової. Так, жінки позитивніше сприймають навчальний процес (74% оцінює навчальний процес як швидше позитивний або чудовий), ніж чоловіки (65% сприймають навчальний процес як швидше позитивний або чудовий). Також жінки дещо позитивніше, ніж чоловіки оцінюють соціальну складову: 79% жінок вва-

жають, що соціальний аспект навчання «не такий уже і поганий» або «дуже добрий», тоді як з ними погоджуються 73% чоловіків.

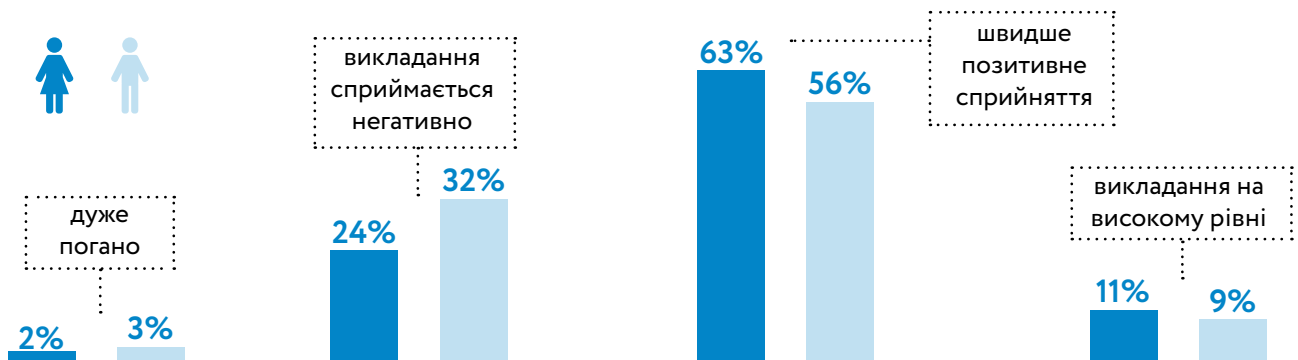
У 2019 році також не було виявлено суттєвої різниці в оцінюванні освітнього середовища жінками й чоловіками: тоді різниця коливалася в межах 1–5%. Проте так само, як і у 2023 році, в 2019 жінки дещо позитивніше оцінювали складову сприйняття навчального процесу (2019 рік: 63% жінок і 57% чоловіків сприймали навчальний процес як швидше позитивний або чудовий).

Рис. 4.16. Сприйняття студентами освітнього середовища загалом і за окремими складовими залежно від статі

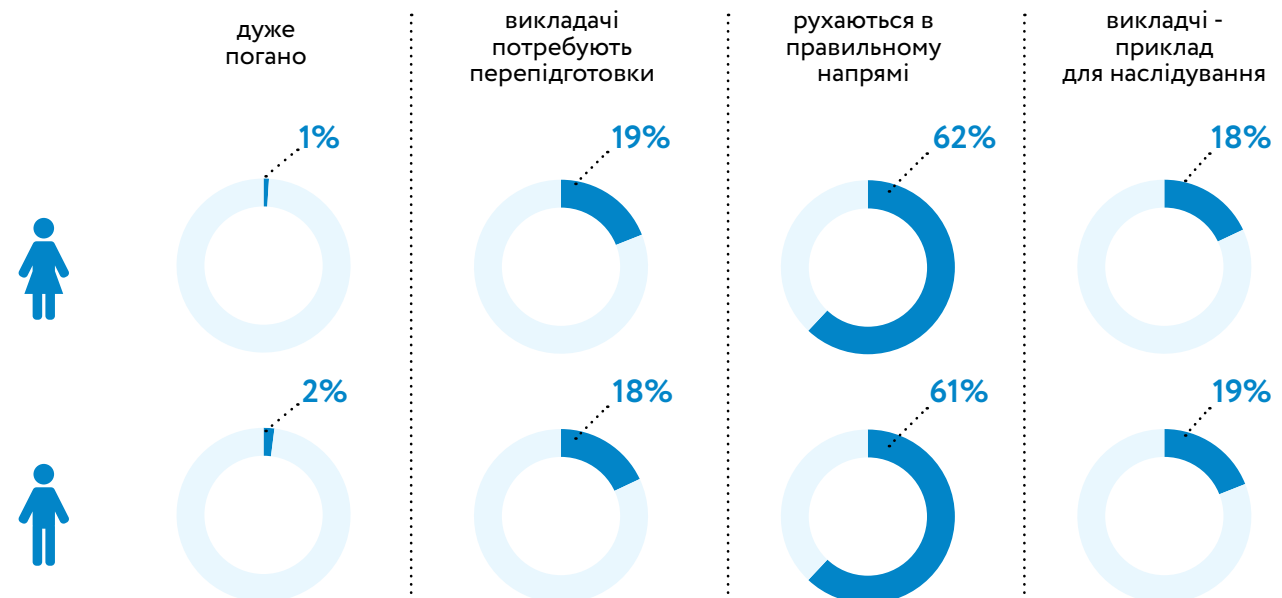
ЗАГАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ ОСВІТЬОГО СЕРЕДОВИЩА



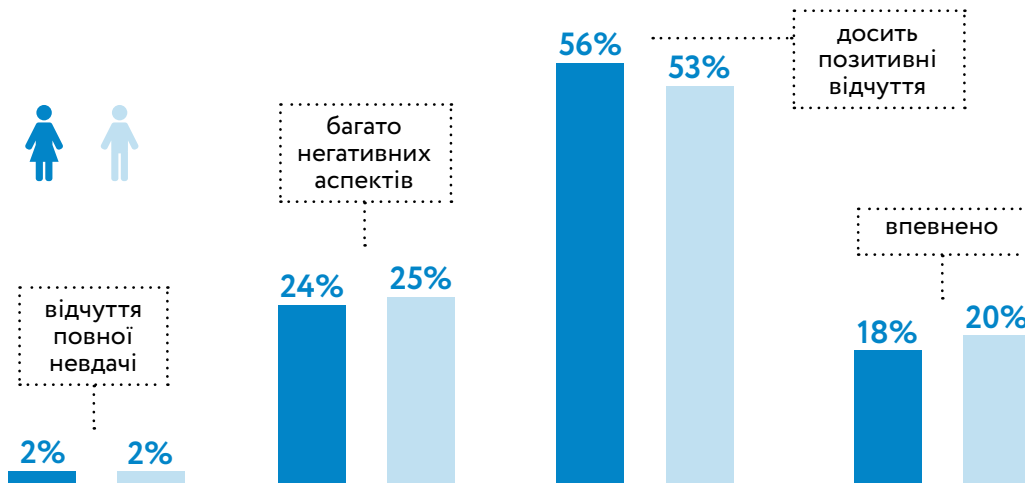
СПРИЙНЯТТЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ



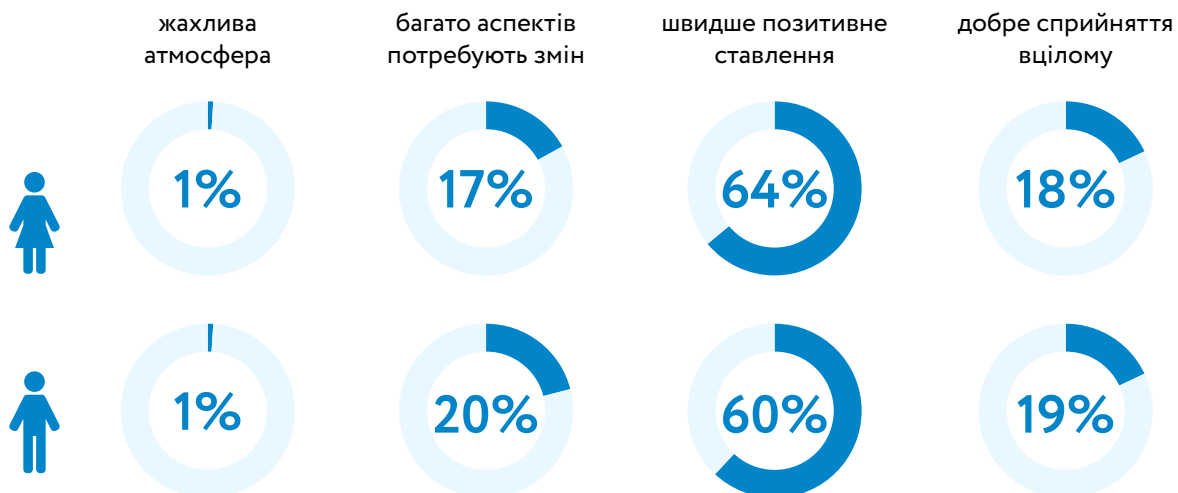
СПРИЙНЯТТЯ ВИКЛАДАЧІВ



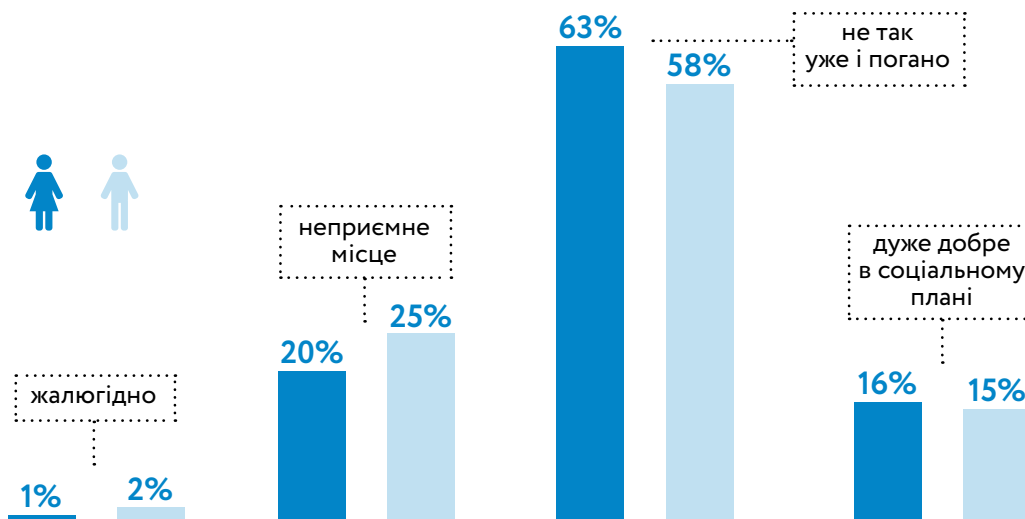
СПРИЙНЯТТЯ АКАДЕМІЧНИХ УСПІХІВ



СПРИЙНЯТТЯ АТМОСФЕРИ



СПРИЙНЯТТЯ СОЦІАЛЬНОЇ СКЛАДОВОЇ



Висновки

Україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти» в 2023 році вже вдруге провів дослідження з оцінювання освітнього середовища студентів-лікарів(ок) і медичних сестер, використовуючи універсальний і незалежний від культурних особливостей інструмент **DREEM** – The Dundee Ready Education Environment Measure, розроблений британськими вченими й адаптований проєктом для використання в Україні.

Освітнє середовище є комплексним поняттям, яке передбачає сукупність різноманітних завдань, взаємодій, стосунків, фізичних, емоційних, інтелектуальних факторів, у яких навчаються студенти(ки), що впливають на ефективність освітнього процесу й результати навчання. Регулярно проводячи такі дослідження, проєкт має на меті **посилувати розуміння концепту «освітнього середовища»** серед управлінців, освітян у закладах вищої медичної та медсестринської освіти, яке має впливати на розбудову **системного підходу до розвитку медичних ЗВО** через визначення ключових аспектів, що потребують змін, для забезпечення якісної медичної освіти в Україні. З іншого боку, **залучення студентів(ок)** до участі в дослідженні є важливим фактором для визнання їх повноправними учасниками(цями) освітнього процесу, які **здатні й мають можливості впливати на процес прийняття рішень** щодо організації навчання в ЗВО й визначення перспективних напрямів розвитку.

Також важливу роль результати дослідження DREEM відіграють у формуванні бази даних у напрямі медичної та медсестринської освіти для прийняття рішень як на рівні окремих ЗВО, так і на рівні державної освітньої політики й стратегії її розвитку. Використання різноманітних, зокрема міжнародних, дослідницьких інструментів, обговорення результатів проведених досліджень мають відігравати важливу роль у процесі забезпечення якості освіти й наближення її до сучасних вимог системи

охорони здоров'я. Систематичне проведення дослідження DREEM, можливість відстежувати зміни в освітньому середовищі медичних і медсестринських ЗВО дає можливість формувати порядок денний пріоритетних заходів для реалізації не лише урядових і національних установ та організацій, а й міжнародних організацій, закордонних університетів-партнерів, проєктів міжнародної технічної допомоги.

Отримані у 2023 році результати дослідження DREEM, проведеного в семи закладах вищої медичної та медсестринської освіти, свідчать про те, що **студенти сприймають освітнє середовище задовільно**, проте залишається **досить багато аспектів, які потребують запровадження змін і поліпшення**. З огляду на результати дослідження 2019 року в загальному сприйнятті освітнього середовища студентами(ками) суттєво не змінилось, проте деякі складові шкали демонструють позитивні зміни.

У 2023 році студенти(ки) більшості ЗВО, які взяли участь у дослідженні, **досить позитивно сприймають викладачів**, водночас зазначають, що викладачі є авторитарними. Цей аспект жодним чином не змінився з 2019 року, коли дослідження проводилося вперше. Загалом у складовій шкалі «сприйняття викладачів» відбулося найменше змін порівняно з результатами дослідження 2019 році. Проте варто відмітити, що в 2023 році студенти краще оцінюють вміння викладачів надавати зворотний зв'язок. Якщо раніше цей аспект оцінювався студентами(ками) як той, де викладачі(ки) потребують перепідготовки, то зараз респонденти(ки) вважають, що розвиток цієї компетентності рухається в правильному напрямі. Україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти» провів значну кількість тренінгів для викладачів(ок) медичних ЗВО з надання зворотного зв'язку в освітньому процесі. Тож нам важливо бачити результати дослідження, які підтверджують позитивні зміни в компетентностях медичних освітян(ок).

Щодо **навчального процесу**, то цей компонент знову отримав досить значну кількість негативно оцінених аспектів. Зокрема, студенти(ки) вважають, що освітній процес занадто орієнтований на викладача й не заохочує студентів(ок) до активного навчання. Проте найбільш негативно студенти(ки) сприймають той факт, що навчання занадто зосереджене на здобутті фактологічних знань. У 2023 році цей аспект отримав найнижчу оцінку серед усіх складових, що оцінювали студенти(ки), а також продемонстрував негативну динаміку, зважаючи на результати 2019 року. У цій складовій шкали студенти(ки) позитивно оцінюють те, що час для навчання використовується за призначенням і викладання є сфокусованим.

У 2023 році студенти(ки) позитивніше, ніж у 2019 році, сприймають відповідність отриманих знань потребам професії, вважають, що достатньо розвинули навички розв'язання проблем. Разом з тим, як і раніше, студенти(ки) **не мають достатньо впевненості у власних знаннях і навичках**, тому не відчувають себе готовими до майбутньої професії. Водночас у більшості студентів немає сумнівів, що вони складуть іспити в поточному навчальному році.

Незважаючи на всі наявні виклики, студенти(ки) відзначають, що **атмосфера** під час лекцій й семінарів невимушена, вони можуть ставити запитання й концентруватися під час занять. Проте це майже не впливає на той факт, що в цілому досвід навчання швидше розчаровує, а наявні стрес і втома від навантаження заважають отримувати задоволення від навчання. Незважаючи на підвищену увагу до аспектів ментального здоров'я, особливо після початку повно-

масштабного вторгнення, студенти(ки) **нарікають на дуже слабку систему підтримки студентів(ок)**, які відчувають стрес, у ЗВО.

Отримані в 2023 році результати дослідження дають підстави вважати, що комплексний, проте сфокусований підхід до розвитку компетентностей викладачів, зокрема щодо надання зворотного зв'язку, комунікації зі студентами(ками), приводить до поліпшення відповідних аспектів освітнього середовища, як його сприймають студенти(ки). Україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти» й надалі враховуватиме потреби студентів і закладів вищої медичної освіти для створення сприятливого освітнього середовища й поліпшення якості медичної освіти в Україні. Проєкт проведе ще дві хвили дослідження, що дасть можливість долучити більше закладів вищої медичної освіти до процесу оцінювання освітнього середовища, а також уможливить відстеження стану й змін в освітньому середовищі.

Розвиток нашої держави, відбудова України після повномасштабного вторгнення, забезпечення високоякісної і технологічної медичної допомоги потребуватиме професійних лікарів/лікарок і медичних сестер/медичних братів, які відіграватимуть важливу роль у ключових процесах державобудування. Тож медична освіта має безперервно розвиватися, забезпечуючи сучасні умови навчання й належну підготовку фахівців/фахівчинь до професії. Дані досліджень, які описують поточний стан медичної освіти, мають враховуватися в процесі прийняття рішень і планування заходів зі стратегічного розвитку медичної освіти для належного використання ресурсів і досягнення очікуваних змін.

Література

- Akdeniz, M., Kavukcu, E., & Ilhanlı, N. (2019). DREEM in primary care: students' perspectives on educational environment of family medicine internship in primary care centres: experiences at Akdeniz University Faculty of Medicine in Turkey. *Postgraduate medicine*, 1-8.
- AlFaris, E. A., Naeem, N., Irfan, F., Qureshi, R., & van der Vleuten, C. (2014). Student centered curricular elements are associated with a healthier educational environment and lower depressive symptoms in medical students. *BMC medical education*, 14(1), 192.
- Chan, C. Y. W., Sum, M. Y., Tan, G. M. Y., Tor, P. C., & Sim, K. (2018). Adoption and correlates of the Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) in the evaluation of undergraduate learning environments—a systematic review. *Medical teacher*, 40(12), 1240-1247.
- Demiroren, M., Palaoglu, O., Kemahli, S., Ozyurda, F., & Ayhan, I. H. (2008). Perceptions of Students in Different Phases of Medical Education of Educational Environment: Ankara University Faculty of Medicine. *Medical education online*, 13(1), 4477.
- Dunham, L., Dekhtyar, M., Gruener, G., CichoskiKelly, E., Deitz, J., Elliott, D., Stuber, M.L., Skochelak, S.E. (2017). Medical Student Perceptions of the Learning Environment in Medical School Change as Students Transition to Clinical Training in Undergraduate Medical School. *Teaching and Learning in Medicine*, 29(4), 383-391.
- Enns, S. C., Perotta, B., Paro, H. B., Gannam, S., Peleias, M., Mayer, F. B., Santos, I. S., Menezes, M., Senger, M. H., Barelli, C., Silveira, P. S., Martins, M. A., Zen Tempski, P. Medical Students' Perception of Their Educational Environment and Quality of Life: Is There a Positive Association? *Academic Medicine*, 91(3), 409-417.
- Farooq, S., Rehman, R., Hussain, M., & Dias, J. M. (2018). Comparison of undergraduate educational environment in medical and nursing program using the DREEM tool. *Nurse education today*, 69, 74-80.
- Hassanian, Z. M., & Oshvandi, K. (2018). Nursing and midwifery students' perceptions of educational environment and grade point average: a comparison between nursing and midwifery students. *Electronic physician*, 10(7), 7107.
- Hutchinson, L. (2003). Educational environment. *Bmj*, 326(7393), 810-812.
- Imanipour, M., Sadooghiasl, A., Ghiyasvandian, S., & Haghani, H. (2015). Evaluating the educational environment of a nursing school by using the DREEM inventory. *Global journal of health science*, 7(4), 211.
- Irfan, F., Al Faris, E., Al Maflehi, N., Karim, S. I., Ponnampereuma, G., Saad, H., & Ahmed, A. M. (2019). The learning environment of four undergraduate health professional schools: Lessons learned. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35(3).
- Jeyashree, K., Shewade, H. D., & Kathirvel, S. (2018). Development and psychometric testing of an abridged version of Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM). *Environmental health and preventive medicine*, 23(1), 13.
- Khan, A. S., Akturk, Z., & Al-Megbil, T. (2010). Evaluation of the learning environment for diploma in family medicine with the Dundee Ready Education Environment (DREEM) Inventory. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 7.
- Khan, J. S., Tabasum, S., Yousafzai, U. K., & Fatima, M. (2011). DREEM on: validation of the dundee ready education environment measure in Pakistan. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 61(9), 885.

- Khoulat, N., Hayat, A. A., Dehghani, M. R., Kojuri, J., & Amini, M. (2017). Medical students' academic emotions: the role of perceived learning environment. *Journal of advances in medical education & professionalism*, 5(2), 78.
- Miles, S., Swift, L., & Leinster, S. J. (2012). The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): a review of its adoption and use. *Medical teacher*, 34(9), e620-e634.
- Ogun, O. A., Nottidge, T. E., & Roff, S. (2018). Students' perceptions of the learning environment in two Nigerian medical schools offering different curricula. *Ghana medical journal*, 52(3), 116-121.
- Pai, P. G., Menezes, V., Srikanth, A. M. S., & Shenoy, J. P. (2014). Medical students' perception of their educational environment. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 8(1), 103.
- Palés, J., Gual, A., Escanero, J., Tomás, I., de Castro, F. R., Rodríguez-de Castro F., Elorudy, M., Virumbrales M., Rodríguez G., Arce, V. (2015). Educational climate perception by preclinical and clinical medical students in five Spanish medical schools. *International journal of medical education*, 6, 65-75.
- Qin, Y., Wang, Y., & Floden, R. E. (2016). The effect of problem-based learning on improvement of the medical educational environment: a systematic review and meta-analysis. *Medical Principles and Practice*, 25(6), 525-532.
- Rehman, R., Ghias, K., Fatima, S. S., Hussain, M., & Alam, F. (2017). Dream of a conducive learning environment: One DREEM for all medical students! *Journal of Pakistan Medical Association*, 67(1).
- Riveros-Perez, E., Jimenez, E., Cheriyan, T., Varela, N., Rodriguez, J., & Rocuts, A. (2019). Approach to learning and educational environment: time to rethink measurement tools in postgraduate medical training? *International Journal of Medical Education*, 10, 62-67.
- Roff, S., McAleer, S., Harden, R. M., Al-Qahtani, M., Ahmed, A. U., Deza, H., Groenen, G., Primparyon, P. (1997). Development and validation of the Dundee ready education environment measure (DREEM). *Medical teacher*, 19(4), 295-299.
- Roff, Sue; McAleer, Sean (2001). What is educational climate? *Medical teacher*, 23.4: 333.
- Roff, S. (2005). The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)—a generic instrument for measuring students' perceptions of undergraduate health professions curricula. *Medical teacher*, 27(4), 322-325.
- Sarwar, S., & Tarique, S. (2016). Perception of educational environment: Does it impact academic performance of medical students? *Journal of Pakistan Medical Association*, 66(10), 1210-1214.
- Schubiger, M., Lechthaler, F., Khamidova, M., Parfitt, B. A., Prytherch, H., van Twillert, E., & Wyss, K. (2019). Informing the medical education reform in Tajikistan: evidence on the learning environment at two nursing colleges. *BMC medical education*, 19(1), 85.
- Shah, D. K., Piryani, S., Piryani, R. M., Islam, M. N., Jha, R. K., & Deo, G. P. (2019). Medical students' perceptions of their learning environment during clinical years at Chitwan Medical College in Nepal. *Advances in medical education and practice*, 10, 555.
- Shehnaz, S. I., Sreedharan, J., & Gomathi, K. G. (2014). Does curricular change improve faculty perceptions of student experiences with the educational environment? A preliminary study in an institution undergoing curricular change. *Journal of educational evaluation for health professions*, 11.

- Soemantri, D., Herrera, C., & Riquelme, A. (2010). Measuring the educational environment in health professions studies: a systematic review. *Medical teacher*, 32(12), 947-952.
- Tempiski, P., Santos, I. S., Mayer, F. B., Enns, S. C., Perotta, B., Paro, H. B., Gannam, S., Peleias, M., Garcia, V. L., Baldassin, S., Guimaraes, K.B., Silva, N. R., da Cruz, E. M., Tofoli, L. F., Silveira, P.S., Martins, M. A. (2015). Relationship among medical student resilience, educational environment and quality of life. *PLoS One*, 10(6), e0131535.
- Varma, R., Tiyagi, E., & Gupta, J. K. (2005). Determining the quality of educational climate across multiple undergraduate teaching sites using the DREEM inventory. *BMC medical education*, 5(1), 8.
- Wijnen-Meijer, Marjo, et al. Stages and transitions in medical education around the world: clarifying structures and terminology. *Medical teacher*, 2013, 35.4: 301-307.

Додаток А.

**Інструментарій
дослідження**

Мета цього опитування – вивчити думку студентів щодо освітнього середовища навчального закладу. Участь в опитуванні добровільна і конфіденційна. Важливо дати відповіді на ВСІ запитання. Навіть якщо Ви не впевнені, як відповідати, будь ласка, відмітьте ту відповідь, яка здається найбільш прийнятною. Немає правильних чи неправильних відповідей, Ваші відповіді мають відображати Вашу особисту думку. Ваша участь в опитуванні жодним чином не впливатиме на Вашу академічну успішність.

Будь ласка, зазначте таку інформацію:

Курс

Стать

жінка чоловік

Скільки Вам повних років

Будь ласка, зазначте, чи Ви:

повністю згодні, згодні, не впевнені, не згодні, зовсім не згодні

з такими твердженнями:

№	Твердження	повністю згодний(а)	згодний(а)	не впевнений(а)	не згодний(а)	зовсім не згоден(на)
1.	Мене заохочують брати участь у занятті					
2.	Викладачі – компетентні					
3.	Існує належна система підтримки студентів, які відчувають стрес					
4.	Я занадто втомлений(на), щоб отримувати задоволення від вивчення цього предмета					
5.	Стратегії навчання, які спрацьовували для мене раніше, спрацьовують і зараз					
6.	Викладачі терпляче ставляться до пацієнтів					
7.	Викладання часто стимулює					
8.	Викладачі висміюють студентів					
9.	Викладачі авторитарні					
10.	Я впевнений/впевнена, що складу всі іспити цього року					
11.	Атмосфера під час викладання клінічних дисциплін невимушена					
12.	У цьому навчальному закладі зручний розклад занять					
13.	Викладання студентоорієнтоване					

№	Твердження	повністю згодний(а)	згодний(а)	не впевне- ний(а)	не згодний(а)	зовсім не згоден(на)
14.	Мені рідко буває нудно під час вивчення цієї дисципліни					
15.	У цьому навчальному закладі в мене є друзі					
16.	Викладання достатньо направлене на розвиток моїх компетенцій					
17.	Списування є проблемою в цьому навчальному закладі					
18.	Викладачі демонструють належні комунікативні навички щодо пацієнтів					
19.	Я задоволений своїм соціальним життям					
20.	Викладання є сфокусованим					
21.	Я відчуваю, що отримую достатню підготовку до майбутньої професії					
22.	Викладання достатньо направлене на розвиток моєї впевненості					
23.	Атмосфера під час лекцій невимушена					
24.	Час для викладання використовується за призначенням					
25.	Під час викладання приділяється надмірна увага здобуттю фактологічних знань					
26.	Навчання минулого року було належною підготовкою для навчання на цьому курсі					
27.	Я здатен запам'ятати все, що потрібно					
28.	Я рідко почуваюся самотнім					
29.	Викладачі надають належний зворотний зв'язок студентам					
30.	Я маю можливості розвивати навички міжособистісного спілкування					
31.	Я багато дізнався про емпатію в моїй професії					
32.	Викладачі висловлюють конструктивну критику					
33.	Я почуваюся комфортно в групі із соціальної точки зору					
34.	Атмосфера під час семінарів/практичних занять невимушена					
35.	Мій досвід навчання розчаровує					
36.	Я здатен добре концентруватися					
37.	Викладачі наводять зрозумілі приклади					
38.	Мені зрозумілі навчальні цілі цієї дисципліни					

№	Твердження	повністю згодний(а)	згодний(а)	не впевне- ний(а)	не згодний(а)	зовсім не згоден(на)
39.	Викладачі гніваються під час заняття					
40.	Викладачі добре підготовлені до занять					
41.	Тут я належно розвиваю свої навички розв'язувати проблеми					
42.	Задоволення від вивчення медицини/сестринської справи переважає стрес					
43.	Атмосфера мотивує мене навчатися					
44.	Викладання заохочує мене бути активним студентом					
45.	Багато з того, що я вивчив, здається актуальним для кар'єри в медицині					
46.	Я маю комфортне житло					
47.	Приділяється більша увага довготривалому навчанню, аніж короткотривалому					
48.	Викладання занадто орієнтоване на викладача					
49.	Я відчуваю, що можу поставити будь-яке запитання					
50.	Студенти дратують викладача					

Чи маєте Ви додаткові коментарі з будь-яких питань, зазначених вище?

Дякуємо за участь в опитуванні!

ОЦІНЮВАННЯ ОСВІТЬНОГО СЕРЕДОВИЩА СТУДЕНТІВ-ЛІКАРІВ І МЕДИЧНИХ СЕСТЕР У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Укладачі:

О. Короленко, Т. Черниш, О. Ігнащук, Ю. Вернигор, С. Оксамитна, Ю. Дунаєвська, М. Рааб

Підписано до друку 18.09.2024 р.

Формат 60x90/16

Замовлення № 1129.

Папір офсетний

Гарнітура Сігсе

Обл. видавничих аркушів – 3,1.

Ум. друк. арк. – 11,46.

Друк – офсетний.

Наклад – 400 прим.

Видавець ПП «РЕКЛАМНА АГЕНЦІЯ ДА ВІНЧІ»

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6271 від 27.06.2018 р. Юридична адреса:
04050, м. Київ, вул. Мельникова (Ілленка), 12

Фактична адреса: 03680, м. Київ, вул. Солом'янська, 5, оф. 10/2

Видрукувано у друкарні «Холод»

вул. Полковника Потехіна, 2, Київ, 03040

Тел.: 044 331 4042

Керівник проєктного офісу:

Др. Тетяна Черниш,
tetiana.chernysh@mededu.org.ua

Лідер проєкту:

Мартін Рааб, керівник відділу
Швейцарський центр міжнародного здоров'я,
Швейцарський інститут тропічного
і громадського здоров'я

Swiss Tropical and Public Health Institute
(Swiss TPH)
Kreuzstrasse 2, 4123 Allschwil, Switzerland
martin.raab@swisstph.ch

Контакти офісу в м. Київ:

вул. Лютеранська, 6Б, кв. 43,
01001 Київ, Україна

Телефон:

+380 44 384 10 09



www.mededu.org.ua



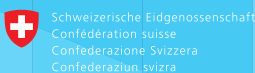
[www.facebook.com/
MedEduUkraine/](https://www.facebook.com/MedEduUkraine/)



[youtube.com/channel/
UCuzomB6fdx05qaGhdXiyfGg](https://youtube.com/channel/UCuzomB6fdx05qaGhdXiyfGg)

Ця публікація видана в рамках реалізації україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти», який виконується в Україні Швейцарським інститутом тропічного і громадського здоров'я (Swiss TPH) за підтримки Швейцарії через Швейцарську агенцію розвитку та співробітництва (SDC). Погляди й ідеї, представлені в цьому документі, належать автору(-ам) і не обов'язково відображають погляди партнера з розвитку.

© Україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти», 2023



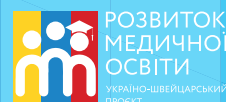
Швейцарська Конфедерація



Бенефіціар проєкту

Swiss TPH

Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut



РОЗВИТОК
МЕДИЧНОЇ
ОСВІТИ
УКРАЇНО-ШВЕЙЦАРСЬКИЙ
ПРОЄКТ