

Satysfakcja ze studiowania studentów ostatniego roku fizjoterapii w wybranych krajach Europy

Analysis of satisfaction in studying physiotherapy among students from selected European countries in their final year

Numer DOI: 10.2478/v10109-011-0024-4

Joanna Gotlib¹, Anna Cabak², Ugur Cavlak³, Stefan Janev⁴, Irena Kunicka⁵, Berta Paz Lourido⁶, Dariusz Białoszewski⁷

¹ Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Department of Teaching and Outcomes of Education, Faculty of Health Sciences, Medical University of Warsaw

² Zakład Fizykoterapii i Odnowy Biologicznej, Katedra Fizjoterapii, Wydział Rehabilitacji AWF w Warszawie
Department of Physical Therapy and Athletic Recovery, Chair of Physiotherapy, Faculty of Rehabilitation, University of Physical Education, Warsaw

³ Pamukkale University, School of Physical Therapy and Rehabilitation Denizli, Turcja

⁴ Department of Kinesitherapy, Faculty of Public Health, University of Ruse "Angel Kantchev", Ruse, Bulgaria

⁵ School of Physiotherapy, Daugavpils University, Daugavpils, Latvia

⁶ Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca, Spain

⁷ Zakład Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Faculty of Rehabilitation, Department of Physiotherapy, Medical University of Warsaw

Streszczenie:

Systemy kształcenia w różnych krajach Europy różnią się czasem trwania studiów, liczbą godzin oraz treściami kształcenia. Celem pracy była ocena satysfakcji ze studiowania studentów wybranych krajów Europy. Materiał i metody: przebadano 299 studentów ostatniego roku z 5 krajów: Bułgaria (BG) – 20, Hiszpania (ES) – 100, Łotwa (LV) – 21, Turcja (TUR) – 58 oraz Polska (PL) – 100 studentów. Anonimowe i dobrowolne badania, autorski kwestionariusz w językach narodowych. Odsetek zwrotu ankiet: 86%. Statistica 9.0, test Kruskalla-Wallisa, $p < 0,05$. Wyniki: większość studentów wybrałaby ponownie studia na kierunku fizjoterapia, mniejsza grupa PL deklarowała wybór tej samej uczelni ($p < 0,05$). W opinii 42% PL, 50% ES i 22% TUR liczba godzin praktycznych była zbyt mała ($p < 0,05$). W opinii 39% PL, 58% ES i 22% TUR czas kontaktu z pacjentem był zbyt krótki ($p < 0,05$). TUR (4,13) deklarowali większe zadowolenie ze studiowania niż PL (3,73) i ES (3,95) ($p < 0,05$). ES niżej ($p < 0,001$) niż PL i TUR ocenili wiedzę w zakresie podstawowych dziedzin klinicznych. 44% ES, 24% PL i 37% TUR czuła się przygotowana do poszukiwania pracy ($p < 0,05$). Wnioski: 1. System kształcenia może wpływać na poziom satysfakcji ze studiowania kierunku fizjoterapia. 2. Bez względu na system kształcenia studenci odczuwają niedosyt związany ze zbyt małą liczbą godzin poświęconych na zajęcia kliniczne. Konieczne jest również zwiększenie liczby godzin przeznaczonych na przekazywanie studentom wiedzy na temat najnowszych metod stosowanych w fizjoterapii.

Słowa kluczowe: fizjoterapia, absolwenci, studia zawodowe, zadowolenie, jakość kształcenia, międzynarodowe badania wielośrodkowe.

Abstract:

The organisation of degree programmes in European countries differs with duration of the programme, number and content of hours of courses. The aim of this study was to assess the degree of satisfaction with studying in students. 299 final-year students from 5 countries: 20 from Bulgaria (BG), 100 – Spain (ES), 21 – Latvia (LV), 58 – Turkey (TUR), and 100 – Poland (PL). An anonymous and voluntary questionnaire designed by the authors in national languages. The response rate: 86%. Statistica 9.0, the Kruskal-Wallis test, $p < 0.05$. While most students would choose to study Physiotherapy again, fewer PL would choose the same university ($p < 0.05$). 42%PL, 50%ES, 22%TUR stated that the number of class hours of practical courses was too low ($p < 0.05$). 39%PL, 58%ES, 22%LV believed that the time of direct work with patients was too short ($p < 0.05$). TUR (4.13) declared a higher level of satisfaction with studying than PL (3.73) and ES (3.95) ($p < 0.05$). ES rated their competence in basic clinical areas as lower ($p < 0.001$) than PL and TUR. More ES (44%) than PL (24%) and TUR (37%) felt well-prepared to look for work ($p < 0.05$). Conclusion: 1. The organization of a degree programme may influence the level of satisfaction with studying. 2. Regardless of the organization of a degree programme, it is necessary to increase the number of class hours of practical courses and the number of hours devoted to supplying students with qualified information about the latest methods in physiotherapy.

Key words: physiotherapy, graduates, first-cycle studies, satisfaction, teaching quality, international multicentre studies.

Wprowadzenie

Analiza zadowolenia studentów ze studiowania oraz poznanie ich samooceny w zakresie uzyskanych podczas studiów kompetencji zawodowych stały się w ostatnim czasie jednymi z najistotniejszych elementów oceny jakości kształcenia w uczelniach w większości krajów Europy [1]. Stały się obowiązkowymi elementami uwzględnianymi podczas akredytacji kierunków studiów i muszą być oparte na standardach i wskazówkach obowiązujących w Europejskim Obszarze Szkolnictwa Wyższego (EOSW), europejskich wytycznych związanych z Procesem Bolońskim oraz Europejskich i Krajowych Ramach Kwalifikacji [1].

Zgodnie z zaleceniami Światowej Konfederacji Fizjoterapii (World Confederation for Physical Therapy – WCPT) kształcenie na studiach I stopnia (studia zawodowe) powinno trwać 4 lata [2-4]. Większość krajów Europy realizuje te zalecenia, m.in.: Belgia, Holandia, Finlandia, Grecja, Islandia, Francja, Wielka Brytania, Hiszpania czy Szwajcaria [2-4]. Programy nauczania różnią się jednak w uczelniach liczbą godzin i treściami kształcenia, sposobem realizacji zajęć dydaktycznych, liczebnością grup studenckich, liczbą uzyskiwanych punktów ECTS, jak również sposobem zakończenia studiów: egzaminem teoretycznym, praktycznym lub koniecznością przygotowania pracy dyplomowej [2-4]. Różnice w sposobie organizacji kształcenia mogą wpływać na poziom satysfakcji studentów ze studiowania, jak również na samoocenę związaną z uzyskanymi przez nich kompetencjami zawodowymi [5].

W niniejszej pracy przedstawiono analizę zadowolenia ze studiowania studentów reprezentujących różne uczelnie z wybranych krajów Europy. Szczegółowe informacje dotyczące systemów kształcenia fizjoterapeutów w: Bułgarii, na Łotwie, w Hiszpanii, Turcji i Polsce podano w tab. 1.

W badaniach wzięli udział studenci reprezentujący pięć europejskich uczelni: *Department of Kinesitherapy, Faculty of Public Health, University of Ruse “Angel Kantchev”, Bułgaria; School of Physiotherapy, Daugavpils University,*

Introduction

Analysis of students' satisfaction with the studying process and their self-evaluation in terms of acquired knowledge and competences have recently become one of the key issues in evaluation of the quality of college-based education in most of the European countries [1]. Both satisfaction and self-evaluation of students are significant factors in the process of accreditation of faculties and have to be assessed in accordance with standards and guidelines of European Higher Education Area, Bologna Process guidelines as well as European and National Qualification Standards [1].

According to recommendations of the World Confederation for Physical Therapy (WCPT) education at 1st degree studies (bachelor studies) should last for 4 years [2-4]. Majority of the European states implement these recommendations: Belgium, The Netherlands, Finland, Greece, Iceland, France, The United Kingdom, Spain, Switzerland and others [2-4]. However, the education programmes among universities and colleges differ in terms of number of course hours, educational content, methodology of teaching, size of student groups, quantity of acquired ECTS points as well as graduation mode: theoretical and practical exam or a submission of a degree thesis [2-4]. Differences in terms of organization of education may influence the level of satisfaction and self-evaluation of the students as far as studying and professional qualifications are concerned [5].

This paper presents the analysis of satisfaction with studying among students from selected European countries. Detailed information on the educational systems for physiotherapists in the following countries are presented in Table 1: Bulgaria, Latvia, Spain, Turkey and Poland.

Students representing the following five European colleges participated in this study: *Department of Kinesitherapy, Faculty of Public Health, University of Ruse “Angel Kantchev”, Bulgaria; School of Physiotherapy, Daugavpils University, Latvia; Departamento de Enfermería y Fisioter-*

Tabela 1. System kształcenia fizjoterapeutów w wybranych krajach Europy (opracowanie własne)
Table 1. System of education in physiotherapy schools in selected European countries (own materials)

Kraj Country	Bułgaria Bulgaria	Łotwa Latvia	Polska Poland	Hiszpania Spain	Turcja Turkey
Liczba uczelni Number of universities	3	3	150	35	40
Czas kształcenia w latach Years of training in years	4	4	3	3/4	4
Liczba godzin kształcenia podczas studiów I stopnia Number of hours during Bachelor studies	3300	4300	2900	2100	3700
Poziomy kształcenia [w latach] Cycles of education [years]	Bachelor studies	4	4	3	4
	Master studies	1	2	2	1 lub/or 2
	Doctoral studies	3	3-4	4	3
Liczba studentów rozpoczynających studia Approximate number of new students entering PT Programmes	400	150	15 000	3200	1200
Liczba studentów kończących studia Approximate number of students qualifying for practice as PT	300-350	110	nie określono not specified	2600	1200

Opracowanie własne na podstawie danych:

Own materials:

European Region of The World Confederation for Physical Therapy – ER-WCPT
The Education, Audiovisual and Culture Executive Agency – EACEA

Łotwa; Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca, Hiszpania; Oddział Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Polska; Pamukkale University, School of Physical Therapy and Rehabilitation Denizli, Turcja.

Programy kształcenia tych uczelni dostępne są u autorów publikacji i nie zostały szczegółowo zaprezentowane w tekście pracy ze względu na objętość dokumentów i prośbę współautorów o zachowanie tajności niektórych danych.

Cel pracy

Celem pracy była ocena satysfakcji ze studiowania, analiza opinii na temat programów kształcenia oraz samooceny odnośnie do podjęcia pracy w zawodzie fizjoterapeuty w grupie studentów ostatniego roku studiów I stopnia.

Materiał badań

Zaproszenie do udziału w badaniach skierowano do wszystkich uczelni zrzeszonych w Europejskiej Sieci Szkół Wyższych kształcących Fizjoterapeutów ENPHE (The European Network of Physiotherapy in Higher Education). W badaniach wzięło udział 299 studentów ostatniego roku studiów (III lub IV roku) I stopnia reprezentujących 5 krajów: Bułgarię (BG) – 20 studentów, Hiszpanię (ES) – 100, Łotwę (LV) – 21, Turcję (TUR) – 58 studentów oraz Polskę (PL) – 100 studentów. Odsetek zwrotu ankiet wyniósł średnio 86%. Średnia wieku w badanej grupie 225 kobiet i 74 mężczyzn wyniosła 23 lata (SD 2,71; min 21, max 39).

Grupy studentów reprezentujących różne kraje nie różniły się istotnie statystycznie pod względem wieku i płci ($\chi^2 = 43.001$, $p < 0,804$). Grupy studentów z Polski, Hiszpanii i Turcji były reprezentatywne. Grupy studentów z Bułgarii i Łotwy również były reprezentatywne, jednakże nie zostały włączone do ostatecznej analizy statystycznej ze względu na zbyt małą liczbę badanych studentów, uwarunkowaną liczbami studentów.

W tab. 2. przedstawiono szczegółową charakterystykę badanej grupy studentów reprezentujących różne kraje Europy.

Kryterium włączenia do grupy badanej

Ze względu na szczególny system kształcenia fizjoterapeutów w Polsce, gdzie w ciągu kilku ostatnich lat studia kończy rocznie około 15 000 absolwentów studiów I stopnia,

apia, Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca, Hiszpania; Oddział Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Poland; Pamukkale University, School of Physical Therapy and Rehabilitation Denizli, Turkey.

The authors are in possession of detailed documentation concerning the curriculums of the above-mentioned colleges, yet they are not presented extensively in the paper due to significant size of their contents and their partially confidential nature.

Aims

The aim of this study was to analyze satisfaction with studying, opinions concerning curriculums and self-evaluation as physiotherapists among students of 1st degree studies in selected European countries.

Material

Invitation to take part in this study was sent to all members of the European Network of Physiotherapy in Higher Education (ENPHE). 299 undergraduate students (3rd or 4th year) from 5 countries were surveyed for the purpose of this research: Bulgaria (BG) 20 students, Spain (ES) 100 students, Latvia (LV) 21 students, Turkey (TUR) 58 students, Poland (PL) 100 students. On average, 86% of surveys were returned. Mean age of the research group (225 males, 74 females) was 23 years (SD: 2.71; min 21, max 39).

Nationals subgroups of students did not differ statistically in terms of age and gender ($\chi^2 = 43.001$, $p < 0.804$). Groups from Poland, Spain and Turkey were representative. Group from Latvia and Bulgaria were not included in the final statistical analysis due to insufficient size.

Table 2 presents detailed characteristics of the research group.

Selection criterion

Due to the exceptional system of education of physiotherapists in Poland, where in recent years approximately 15 000 physiotherapy students receive bachelor degree each year,

Tabela 2. Szczegółowa charakterystyka badanej grupy studentów
Table 2. Study group

Grupa badana Study group	N	Średnia wieku [w latach] [odchylenie standardowe – SD, min-max] Mean age [years]	Mężczyźni [%] Male [%]
Łączna liczba badanych studentów Total number of students	299	23,05 (SD = 2,71; 21-39)	26%
Bułgaria Bulgaria	20	20,65 (SD = 2,13; 23-34)	12%
Łotwa Latvia	21	23,75 (SD = 3,83; 18-35)	9%
Polska Poland	100	22,12 (SD = 1,98; 19-28)	11%
Hiszpania Spain	100	20,09 (SD = 2,83; 18-29)	15%
Turcja Turkey	58	21,67 (SD = 1,83; 19-25)	10%

grupę studentów dobrano w sposób losowy, warstwowy ze stałym krokiem (krok systematyczny). Zapewniło to reprezentatywność i porównywalność grupy studentów z Polski ze studentami z Hiszpanii i Turcji.

W związku z tym analiza statystyczna uzyskanych wyników została przeprowadzona na podstawie kwestionariuszy otrzymanych od 258 studentów: z Polski (100 studentów), Hiszpanii (100 studentów) oraz Turcji (58 studentów).

Metody badań

Badania ze względu na zastosowaną metodę (badania ankietowe) i grupę badaną (studenci) nie wymagały zgody Komisji Bioetycznej WUM. Przeprowadzono je w kwietniu i maju 2011 roku, pod koniec ostatniego semestru studiów I stopnia. Udział w badaniach był dobrowolny, a anonimową, drukowaną ankietę wręczano studentom podczas zajęć dydaktycznych. Kwestionariusz został skonstruowany samodzielnie i przetłumaczony na języki narodowe. Ankieta składała się z 3 części tematycznych i 64 pytań jednokrotnego i wielokrotnego wyboru, półotwartych oraz pytań z uszeregowaniem odpowiedzi.

Analiza statystyczna uzyskanych wyników

Analizę statystyczną uzyskanych wyników przeprowadzono w programie Statistica 9.0 StatSoft, Warszawa, Polska (licencja Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) [6]. Ze względu na charakter analizowanych danych (dane jakościowe, nieparametryczne), które nie miały rozkładu normalnego ($p > 0,05$), analizowanego testem Shapiro-Wilka, do analizy statystycznej uzyskanych wyników wykorzystano nieparametryczny test Kruskala-Wallisa (porównanie grup niezależnych). Za istotny statystycznie przyjęto poziom istotności statystycznej $p < 0,05$.

Wyniki

Większość studentów wybrałaby ponownie studia na kierunku fizjoterapia, jednak istotnie mniejsza grupa PL deklarowała wybór tej samej uczelni ($p < 0,05$). W opinii istotnie większej liczby studentów PL (42%) i ES (50%) niż studentów TUR (22%) liczba godzin praktycznych była zbyt mała ($p < 0,05$). W opinii istotnie większej liczby studentów PL (39%) i ES (58%) niż studentów TUR (22%) czas bezpośredniego kontaktu z pacjentem podczas zajęć klinicznych był zbyt krótki ($p < 0,05$). Szczegółowe wyniki przedstawiono w tab. 3.

Studenci TUR (4,13) deklarowali istotnie wyższe zadowolenie ze studiowania na kierunku fizjoterapia niż studenci PL (3,73) i ES (3,95) ($p < 0,05$). Studenci ES istotnie niżej ($p < 0,001$) niż studenci PL i TUR ocenili swoją wiedzę medyczną w zakresie podstawowych dziedzin klinicznych. Istotnie większa liczba studentów ES (44%) niż studentów PL (24%) i TUR (37%) czuła się przygotowana do poszukiwania pracy w zawodzie fizjoterapeuty ($p < 0,05$). Szczegółowe wyniki przedstawiono w tab. 4.

Dyskusja

W polskim piśmiennictwie naukowym (Polska Bibliografia Lekarska), poza analizami autorów prezentowanego doniesienia [5, 7], nie odnaleziono publikacji dotyczących zadowolenia ze studiowania i samooceny w zakresie przygotowania do podjęcia pracy w zawodzie wśród studentów fizjoterapii. W piśmiennictwie światowym (SCOPUS, EMBASE, PubMed/MEDLINE) odnaleziono wiele publikacji na ten temat z różnych państw świata, np. Australii, Grecji, Irlandii, Nigerii, Republiki Południowej Afryki czy Wielkiej Brytanii, jednak dotyczą one studentów

the Polish group was selected randomly. This ensured representativeness and comparability of the Polish group with students from Spain and Turkey.

As a result, the statistical analysis was conducted on the basis of questionnaires received from a total of 258 students – 100 from Poland, 100 from Spain and 58 from Turkey.

Methods

Due to the use of survey method this study did not require approval of the Bioethics Board of Warsaw Medical University. Students of the last semester of the 1st degree studies were surveyed in April and May 2011. Participation was voluntary and the printed questionnaire was handed to the students during lectures. The questionnaire was designed by authors and translated to national languages. The questionnaire had 3 topical sections, which contained altogether 64 items - single and multiple choice, semi open-ended and ranked.

Statistical analysis

Statistical analysis was conducted by means of Statistica 9.0 StatSoft software licensed to Warsaw Medical University [6]. Due to the character of the analyzed data (qualitative, non-parametric), and that data did not have normal distribution pattern ($p > 0.05$) analyzed by means of Shapiro-Wilk test, the non-parametric Kruskal-Wallis test was used for the purpose of statistical analysis (comparison of independent groups). Statistical significance level was $p < 0.05$.

Findings

Majority of the students would again choose physiotherapy as their degree, however statistically lower number of PL students declared choosing the same college ($p < 0.05$). In the opinion of statistically significant number of PL (42%) and ES (50%) students, the number of practical hours was insufficient ($p < 0.05$) in comparison to TUR students (22%). Similar situation occurred in the case of direct contact with patient during clinical placement – PL (39%) and ES (58%) students declared it was insufficient compared to TUR students (22%) ($p < 0.05$). Table 3 presents detailed results.

TUR students (4.13) declared statistically higher satisfaction with studying physiotherapy than PL (3.73) and ES (3.95) students ($p < 0.05$). ES students valued lower their knowledge in the field of essential clinical issues ($p < 0.001$) than PL and TUR students. Significantly higher number of ES students (44%) felt prepared to seek occupation as physiotherapists than PL (24%) and TUR (37%) students ($p < 0.05$). Table 4 presents detailed results.

Discussion

In Polish scientific literature, there are no papers in this subject apart from analyses of the authors of this study [5, 7]. International literature (SCOPUS, EMBASE, PubMed, MEDLINE) shows many papers on this subject from various countries of the world such as Australia, Greece, Ireland, Nigeria, RSA or UK, yet all of them analyze students from only one particular country [8-18]. Authors did not find any papers comparing satisfaction of students from different countries, therefore, this particular study should be considered novel.

Tabela 3. Opinie badanej grupy studentów reprezentujących różne kraje Europy na temat studiów I stopnia na kierunku fizjoterapia
 Table 3. Opinions of the surveyed students from various European countries on bachelor's degree courses in Physiotherapy

Lp. No.	Pytanie Question	Odpowiedź Response	Kraj [%] Country of origin [%]			p P-value	Kraj [%] Country of origin [%]	
			Polska Poland	Hiszpania Spain	Turcja Turkey		Bułgaria Bulgaria	Łotwa Latvia
1.	Czy wybrałaby Pani/Pan ponownie studia na kierunku Fizjoterapia?/ Would you choose to study physiotherapy if you were to choose again?	tak yes	74	54	55	<0,01	10	66
		nie wiem i do not know	17	21	17	0,908	1	19
2.	Czy wybrałaby Pani/Pan studia na tej uczelni ponownie? Would you choose a degree programme at the same university if you were to choose again?	tak yes	48	87	72	< 0,05	90	61
		nie wiem i do not know	35	8	8	< 0,01	10	0
3.	W programie nauczania było zbyt mało treści kształcenia w obszarze I believe that the curriculum of my university/college contained insufficient training in:	podstawowych nauk medycznych basic medical sciences	8	38	24	< 0,05	10	21
		nauk klinicznych clinical medicine	19	23	43	< 0,05	25	21
		kinezyterapii kinesiotherapy	28	20	44	0,615	30	28
		fizykoterapii physiotherapy	8	36	3	< 0,01	25	71
		masażu massage	6	44	1	< 0,01	30	90
		technik specjalnych special techniques	95	46	39	< 0,01	85	33
4.	Liczba godzin zajęć praktycznych w mojej uczelni była I believe that the number of practical classes has been:	za mało insufficient	42	50	22	< 0,05	50	38
		odpowiednia appropriate	47	43	41	0,897	40	42
5.	Czas bezpośredniego kontaktu z pacjentem podczas zajęć klinicznych podczas studiów był I believe that the time devoted to working with patients during clinical classes has been:	za krótki insufficient	39	58	22	0,671	60	47
		odpowiedni appropriate	53	37	74	< 0,05	35	42
6.	W mojej opinii studia na kierunku fizjoterapia powinny trwać: In my opinion the studies should last longer	dłużej longer	26	44	100	< 0,01	80	42
		tyle samo ile trwają obecnie duration time is sufficient	65	3	0	< 0,01	10	47
7.	Czy podczas studiów spotkała Pani/Pan wykładowcę, który stanowi wzór zawodowy? Did you meet a lecturer during your studies who you consider a professional role model?	tak yes	87	84	67	0,601	90	61
		nie wiem il do not know	5	9	10	0,963	0	19
8.	Czy czuje się Pani/Pan przygotowana/przygotowany do poszukiwania pracy w zawodzie fizjoterapeuty? Do you feel well prepared to search for a job as a physiotherapist?	tak yes	24	44	37	< 0,05	40	66
		nie mam na ten temat zdania il have no opinion	16	10	29	0,829	15	4

Dane dotyczące studentów z Bułgarii i Łotwy nie zostały włączone do analizy statystycznej ze względu na zbyt małe liczebności grup (patrz tekst)

Data regarding the Bulgarian and Latvian students were not included in the statistical analysis due to the small sample sizes (see text)

reprezentujących tylko jeden kraj [8-18]. Nie odnaleziono publikacji porównujących zadowolenie ze studiowania wśród studentów reprezentujących różne kraje, dlatego też prezentowane wyniki badań mają charakter nowatorski.

W literaturze światowej dominują publikacje dotyczące zadowolenia studentów z kształcenia klinicznego [8-13,16-

International literature presents many publications on satisfaction of students regarding clinical education [8-13, 16-18] and effect of demographical and socio-economical factors on satisfaction with studying [14, 15].

At present there is no unified model of clinical education for physiotherapists at 1st degree studies and the way education is organized depends on the resources and

Tabela 4. Samoocena badanej grupy studentów reprezentujących wybrane kraje Europy w zakresie kompetencji zawodowych uzyskanych podczas studiów I stopnia

Table 4. Self-evaluation of the surveyed students from various European countries in terms of professional skills obtained during bachelor's degree courses.

Lp. No.	Pytanie Question	Odpowiedź Response	Kraj [%] Country of origin [%]			p P-value	Kraj [%] Country of origin [%]	
			Polska Poland	Hiszpania Spain	Turcja Turkey		Bułgaria Bulgaria	Łotwa Latvia
1.	Stopień, w jakim studia na kierunku <i>Fizjoterapia</i> spełniły oczekiwania badanej grupy studentów? <i>How far has the physiotherapy degree programme fulfilled your expectations?</i>		3,73	3,95	4,13	< 0,05	4,18	4,12
2.	Umiejętności praktyczne <i>Rate the degree of your professional preparation</i>	umiejętność komunikacji z pacjentem <i>communication with the patient</i>	4,21	3,87	4,15	< 0,01	3,88	4,5
		umiejętność komunikacji z innymi członkami personelu medycznego <i>communication with other members of the medical team</i>	3,94	3,52	3,69	0,739	3,48	3,69
		potrafię posługiwać się specjalistycznym językiem obcym <i>command of the professional register in a foreign language</i>	3,03	2,79	2,82	< 0,05	2,93	4,21
		przygotowanie do podjęcia pracy naukowej <i>preparation to undertake scientific research</i>	3,32	2,83	3,70	< 0,01	2,73	3,98
		wiem gdzie szukać aktualnej wiedzy na temat najnowszych metod fizjoterapeutycznych <i>i know where to search for information about state-of-the-art physiotherapy methods</i>	3,62	3,12	3,73	0,549	2,65	4,07
3.	Samoocena umiejętności praktycznych z zakresu: <i>Rate your professional preparation in the following areas:</i>	fizykoterapii <i>physical therapy</i>	4,23	3,47	4,28	< 0,01	3,38	3,67
		kinezyterapii <i>kinesiotherapy</i>	3,85	3,63	3,57	0,961	4	4,38
		masażu <i>massage</i>	3,68	3,34	3,98	0,681	4	4,52
		technik specjalnych w fizjoterapii <i>special techniques in physiotherapy</i>	2,82	3,22	3,47	< 0,01	3,23	3,76
4.	Posiadam niezbędną wiedzę medyczną dotyczącą najczęstszych schorzeń z zakresu: <i>I have the necessary medical knowledge of the most common conditions in the area of:</i>	pediatrii <i>paediatrics</i>	3,35	2,25	3,58	< 0,01	3,33	3,67
		neurologii <i>neurology</i>	3,55	2,53	3,12	< 0,01	3,48	3,71
		kardiologii <i>cardiology</i>	3,42	2,27	3,06	< 0,01	3,05	3,21
		ortopedii <i>orthopaedics</i>	3,64	2,64	3,19	< 0,01	3,95	3,6
		reumatologii <i>rheumatology</i>	3,48	2,64	3,46	< 0,01	3	3,88

Dane dotyczące studentów z Bułgarii i Łotwy nie zostały włączone do analizy statystycznej ze względu na zbyt małe liczebności grup (patrz tekst)

Data regarding the Bulgarian and Latvian students were not included in the statistical analysis due to the small sample sizes (see text)

-18] oraz wpływu czynników demograficznych i socjoekonomicznych na satysfakcję ze studiowania [14, 15].

Obecnie w różnych uczelniach kształcących fizjoterapeutów na studiach I stopnia nie istnieje jeden model kształcenia klinicznego, a sposób organizacji kształcenia zależy od możliwości i sposobu organizacji danej uczelni [8]. W 2007 roku Lekkas i wsp. w przeglądzie systematycznym dokonali oceny prezentowanych w literaturze wyników badań dotyczących skuteczności różnych modeli kształcenia klinicznego. Analiza publikacji wyodrębniła 6 modeli organizacji tego kształcenia: 1. jeden nauczyciel – jeden student, 2. jeden nauczyciel – wielu studentów, 3. wielu nauczycieli – jeden student, 4. wielu nauczycieli – wielu studentów, 5. nauczyciel niezwiązany z daną dyscypliną naukową (kliniczną) oraz 6. student w roli nauczyciela. Modele kształcenia klinicznego analizowane były pod kątem ich skuteczności, zalet i wad oraz ocen studentów. Z badań Lekkas i wsp. wynika, że ze względu na fakt, iż w literaturze światowej przeważają artykuły poglądowe, a kilka opublikowanych badań eksperymentalnych ma niską wiarygodność naukową, nie można określić „złotego standardu” kształcenia klinicznego fizjoterapeutów. Każdy z prezentowanych modeli kształcenia prezentował mocne i słabe punkty, nie są one oparte jednak na wiarygodnych badaniach porównawczych [8]. W większości dostępnych publikacji podkreśla się, że kształcenie kliniczne studentów fizjoterapii jest najbardziej satysfakcjonującym obszarem ich edukacji [8-18].

W badaniach własnych kształcenie kliniczne również zostało ocenione wysoko przez studentów reprezentujących wybrane kraje Europy. Tylko około 20% studentów ze wszystkich krajów deklarowało, że w programie nauczania było zbyt mało treści kształcenia dotyczących nauk klinicznych. Jednakże różnice między studentami były istotne statystycznie. Studenci z Turcji istotnie częściej deklarowali niedosyt kształcenia klinicznego. Wynik ten wydaje się być zastanawiający, szczególnie w kontekście czasu trwania studiów, które w odróżnieniu od Polski i Hiszpanii, w Turcji trwają 4 lata. Warto jednocześnie podkreślić, że w badanej grupie studenci deklarowali, iż zarówno liczba godzin praktycznych, jak również czas bezpośredniego kontaktu z pacjentem podczas zajęć klinicznych był odpowiedni.

Jednocześnie w wielu prezentowanych w literaturze światowej badaniach podnosi się problem nadzoru nad studentami podczas zajęć klinicznych jako jednego z najistotniejszych, integralnego elementu kształcenia kompetencji klinicznych [9-11, 16-18]. W badaniach własnych nie analizowano szczególnie opinii studentów na temat nadzoru podczas zajęć klinicznych ze względu na to, że dotyczyły one programów całych studiów I stopnia, a nie tylko kształcenia klinicznego.

Celem badań prowadzonych przez Thomsona i wsp. w Wielkiej Brytanii była ocena efektów własnego kształcenia przez studentów [12]. Wcześniejsze badania wykazały, że w opinii wielu brytyjskich studentów nie są oni dostatecznie przygotowani do podejmowania pracy zawodowej. W związku z tym w School of Medicine King's College London w celu wzmocnienia partnerstwa między przyszłymi pracownikami służby zdrowia i pacjentów rozpoczęto program edukacyjny, w którym do udziału zaangażowano studentów fizjoterapii, pacjentów oraz innych odbiorców usług zdrowotnych. Badania prowadzono za pomocą strukturyzowanych wywiadów w focusowych grupach studentów fizjoterapii. Studenci bardzo pozytywnie ocenili swój udział w programie, gdyż po raz pierwszy mieli okazję oceny, w jaki sposób ich oczekiwania wobec studiowania mogą być spełnione w funkcjonującym systemie ochrony zdrowia. Jednocześnie udział w programie ukazał braki studentów w zakresie ich kompetencji komunikacyjnych [12]. W badaniach własnych, bez względu na kraj, który reprezentowali studenci, umiejętność komunikacji z pacjentem została oceniona wysoko we wszystkich grupach. Wyniki te korespon-

structure of a given college [8]. In 2007, Lekkas et al. presented a review and analysis of results found in literature concerning effectiveness of various models of clinical education. Analysis allowed them to separate six models of clinical education: 1. one teacher – one student; 2. one teacher – many students; 3. many teachers – one student; 4. many teachers – many students; 5. one teacher but of other, non-clinical discipline; 6. student acting as a teacher. Listed models of clinical education were analysed in terms of effectiveness, advantages and disadvantages and students' opinions. Lekkas et al. studies show that it is not possible to establish a „golden standard” of clinical education of physiotherapists, as majority of papers in literature are of review character and the few experimental studies the authors analyzed had, in their opinion, insufficient scientific credibility. Each of the presented models had weak and strong points, which however were not confirmed in the course of reliable research [8]. Majority of available papers underline that clinical education of the physiotherapy students is the most satisfactory field of their education [8-18].

Clinical placement was highly valued by students from various countries participating in this study. Only 20% of all the surveyed students declared that the curriculum was insufficient in terms of clinical science and practice. Yet the differences between the students were statistically significant. TUR students declared insufficient clinical education more often. This result seems somewhat striking, as in Turkey 1st degree studies are 4 years long, as opposed to Poland and Spain. However, it is worth emphasising that the students declared that both the amount of practical hours and direct work with patient during clinical classes were satisfactory.

Numerous papers raise the issue of supervision over students during clinical classes, as one of the most crucial element of creating future clinical competences [9-11, 16-18]. This study does not contain detailed analysis of students' opinions about supervision during clinical classes, since this paper was to approach the entire 1st degree studies educational programmes and not only clinical education.

The aim of the research by Thompson et al. was to evaluate the perceptions of British students of the effects of the educational system for physiotherapists [12]. Prior studies showed that students declared to be insufficiently prepared to take on occupation as professional physiotherapists. In response to those opinions, the School of Medicine of the King's College in London prepared and launched a college-based programme that involves patients, carers and service users in physiotherapy education. The research method involved structured interviews conducted during focus groups with the students of physiotherapy. The students were very positive about their participation in the programme, as for the first time they had the opportunity to evaluate the way their expectations of the studying process may be realized in a functioning system of health care. Simultaneously, the programme showed that students lacked communication skills [12]. In our study, regardless of the country of origin, the student's skills of communication were highly rated in as all of the groups. These results correspond with the majority of opinions of the students about the amount of time spent working with the patients, which was satisfactory for them. Perhaps, the surveyed students thought that amount of clinical classes was enough in order to verify their communication skills as sufficient for work with patients.

Studies concerning students' satisfaction of clinical classes were conducted by Frantz et al. from University of Western Cape (RSA) in 2005 [17]. 202 students participated in this research. After 5 weeks of clinical placement

dują również z opiniami studentów na temat czasu bezpośredniego kontaktu z pacjentem podczas studiów, który był w opinii większości odpowiedni. Być może badani studenci uznali, że czas zajęć klinicznych był dla nich wystarczający, żeby pozytywnie zweryfikować swoje kompetencje w zakresie komunikacji z pacjentem.

Badania dotyczące zadowolenia studentów z zajęć klinicznych prowadzili w 2005 roku Frantz i wsp. w University of Western Cape (Republika Południowej Afryki) [17]. W ich badaniach udział wzięło 202 studentów. Po skończeniu trwającego 5 tygodni bloku zajęć klinicznych w różnych ośrodkach, m.in.: w klinikach specjalistycznych, publicznych ośrodkach opieki zdrowotnej czy szkołach, dobrowolnie wypełniali oni kwestionariusz zawierający 17 stwierdzeń dotyczących zadowolenia z przebiegu tych zajęć, ocenianych w 5 stopniowej skali Likerta oraz 5 pytań półotwartych. Stwierdzenia te dotyczyły ogólnego zadowolenia studentów z przebiegu zajęć klinicznych bez odniesienia się, tak jak w prezentowanych badaniach własnych, do poszczególnych obszarów klinicznych. W badaniach 58% badanych studentów deklarowało odpowiednie przygotowanie do zajęć klinicznych, ale po ich ukończeniu już 82% czuło się pewnie wykonując różnorodne czynności zawodowe w danym obszarze klinicznym. 83% badanych deklarowało, że zajęcia kliniczne wpłynęły na zwiększenie ich kompetencji, 77% zauważyło pozytywny wpływ zajęć klinicznych na ich rozwój zawodowy. W opinii 77% badanych przez Frantza i wsp. studentów w czasie zajęć klinicznych było dużo możliwości sprzyjających nauce, a aż 80% deklarowało, że zajęcia kliniczne przyniosą korzyści innym studentom. Jednakże mimo wysokiej, ogólnej oceny zajęć klinicznych – 76% studentów stwierdziło, że kształcenie kliniczne było pozytywnym doświadczeniem w ich edukacji zawodowej – autorzy zwracają uwagę na konieczność polepszenia jakości komunikacji pomiędzy studentami a pracownikami klinik w czasie zajęć. Badani studenci oczekiwali pomocy i wsparcia ze strony pracowników klinik, a 33% badanych deklarowało, że pracownicy klinik nie wykazywali chęci pomocy w nauczaniu studentów. Tylko 62% deklarowało, że otrzymywało od pracowników klinik satysfakcjonującą informację zwrotną na temat wykonywanych czynności. Natomiast jeśli chodzi o nadzorujących pracę studentów pracowników uczelni (supervisors), to już 78% studentów deklarowało zadowolenie z uzyskiwanych od nich informacji zwrotnych [17].

W opinii badanych przez Frantza i wsp. studentów najistotniejszym elementem wpływającym na obniżenie jakości kształcenia w obszarach klinicznych jest brak współpracy i odpowiedniej komunikacji między uczelnianymi supervisorami a pracownikami klinik. Ponadto studenci wskazywali na zbyt krótki czasu nadzoru nad ich pracą w czasie zajęć klinicznych. Jednakże w literaturze dotyczącej różnych aspektów pracy uczelnianych supervisorów również nie ma jednoznacznych wskazań dotyczących optymalnego czasu i częstotliwości nadzoru nad studentami podczas ich pracy klinicznej [17].

Podobne do Frantza i wsp. [17] problemy dotyczące kształcenia klinicznego studentów fizjoterapii wskazywał już w 1995 roku M. Maxwell. Na Wyspach Brytyjskich pod koniec lat 90. przeprowadzono reformę kształcenia studentów nauk o zdrowiu, m.in. fizjoterapeutów, co związane było ściśle ze zmianami organizacyjnymi w National Health System (NSH) i The Council for Professions Supplementary to Medicine [18]. W badaniach Delphi prowadzonych przez Maxwella udział wzięło 57 ekspertów – fizjoterapeutów związanych z kształceniem klinicznym studentów Uniwersytetu w Ulster (Irlandia Północna), w tym 11 wykładowców biorących bezpośredni udział w ocenie studentów podczas zajęć klinicznych. Najważniejszymi problemami w klinicznym kształceniu fizjoterapeutów zidentyfikowanymi przez ekspertów były problemy

in various centers such as specialist clinics, public health centers or schools, the students voluntarily filled in a questionnaire composed of 17 items and 5 semi open-ended questions concerning satisfaction of the classes, which was rated using 5 grade Likert scale. The items were to measure general satisfaction of students from clinical placement with no regard for specific clinical areas, as presented in our paper. According to Frantz et al. 58% of students found themselves suitably prepared for clinical classes and after completion of clinical activities 82% declared being confident of their skills while performing professional activities on a given clinical ground. 83% of students declared that clinical classes helped increase the level of their competence and 77% of students observed positive effect of the clinical activities on their professional development. In the opinion of 77% of the students, there were many opportunities to acquire knowledge and skills during clinical classes and 80% of students thought that clinical classes would be beneficial to other students. 76% of students declared that clinical classes were a valuable experience in the professional education. However, despite generally high rating of the clinical classes, the author emphasizes the necessity of improving the quality of communication between the students and clinicians during classes. The students expected help and support from the personnel of clinics and 33% of them declared that the personnel were unwilling to help with their education. Only 62% thought that support and feedback from clinical personnel was at a satisfactory level. In the case of supervisors, 78% of students declared satisfactory level of feedback and support [17].

In the opinion of students examined by Frantz et al., lack of cooperation and proper communication between clinical personnel and supervisors is the most significant factor resulting in lower quality of clinical education. Moreover, the students indicated that supervised activities during clinical placement were too short. However, the literature regarding various aspects of supervisory work does contain precise guidelines about optimum duration and frequency of supervision over students during clinical activities [17].

Similar problems concerning clinical education of physiotherapy students were observed by M. Maxwell already in 1995. The UK health sciences education system was reformed in the late 90's, which in turn resulted in structural and organizational changes in the NHS (National Health System) and The Council for Professions Supplementary to Medicine. 57 physiotherapy experts participated in Delphi survey conducted by Maxwell – all of them dealing with clinical education of students from Ulster University (Northern Ireland) and 11 who evaluated the students during their clinical placement. The most significant problems identified by the experts were staff problems at the clinics where placements were held and lack of funding student placements. The personnel did not have enough time to coach the students and take care of patients at the same time. Ensuring high quality of education in clinical centers requires most of all hiring additional staff and financial input [18].

Studies concerning satisfaction from studying among physiotherapy students were also conducted at 3 of Nigerian universities: Obafemi Awolowo University, University of Ibadan and University of Lagos. 74 2nd and 3rd year students took part in those studies. All of the students declared satisfaction of the course of clinical placement and indicated significantly lower level of satisfaction in the field of psychology or sociology [13]. These findings confirm opinions that the students of physiotherapy are most satisfied with clinical placements, which may result from the specific character of their future occupation consisting mostly of dealing with patients.

kadrowe w klinikach, związany z tym brak czasu personelu, który musi w tym samym czasie zajmować się nauczaniem studentów i opieką nad pacjentami, jak również brak finansowania obecności studentów fizjoterapii w jednostkach klinicznych. Zapewnienie wysokiej jakości kształcenia studentów w jednostkach klinicznych wymaga więc przede wszystkim zatrudnienia dodatkowej kadry oraz nakładów finansowych [18].

Badania dotyczące satysfakcji ze studiowania wśród studentów fizjoterapii prowadzono również w 3 uniwersytetach w Nigerii: Obafemi Awolowo University, Ile-Ife University of Ibadan i University of Lagos, w których udział wzięło 74 studentów przedostatniego i ostatniego roku studiów. Wszyscy studenci deklarowali zadowolenie z przebiegu zajęć klinicznych, zdecydowanie niższy poziom satysfakcji z kształcenia wskazywali w obszarach takich nauk, jak psychologia czy socjologia [13]. Wyniki te potwierdzają prezentowane w literaturze opinie, że studenci fizjoterapii są najbardziej zadowoleni z kształcenia klinicznego, co może wynikać z charakteru zawodu, który będą w przyszłości wykonywać i pracą związaną przede wszystkim z bezpośrednim kontaktem z pacjentem.

Problem nadzoru nad studentami podczas zajęć klinicznych był przedmiotem badań Vågstøl i wsp., którzy analizowali wpływ nadzoru na efektywność uczenia się czynności praktycznych [9]. W badaniach tych analizowano 10 wywiadów prowadzonych ze studentami ostatniego roku studiów. Studenci podkreślali dwa najważniejsze aspekty obecności supervisorów podczas ich praktyki klinicznej: poczucie bezpieczeństwa, zaufania i wsparcia oraz stawiane przed nimi wyzwania. Badani studenci, którzy podczas zajęć klinicznych doświadczyli ze strony supervisorów poczucia bezpieczeństwa oraz uznania dla ich wysiłku w pracy klinicznej, postrzegali te elementy za pozytywne czynniki sprzyjające kształceniu. Nauczyciel kliniczny postrzegany był przez studentów jako mentor, który dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu zmusza studentów do refleksji i wielokrotnie przyczynia się do uświadomienia sobie przez studenta wielu ograniczeń, np. stosowanych metod, co z kolei sprzyja krytycznej ocenie sytuacji klinicznej [9].

Badania prowadzone przez Cole'a i wsp. miały na celu określenie roli nauczycieli na początku kształcenia klinicznego studentów [10]. W badaniach udział wzięło 51 studentów uczestniczących we wstępnym stażu klinicznym poprzedzającym podjęcie studiów II stopnia. Studenci po każdym dniu stażu wypełniali kwestionariusz dotyczący m.in. sytuacji klinicznych, w których czuli się najbardziej zaangażowani lub najbardziej zdystansowani od omawianych problemów, jakie działania podejmowane przez pozostałych członków zespołu klinicznego potwierdzały lub zaprzeczały dotychczasowej wiedzy studentów oraz jaki element/zachowanie czy wykonywana czynność była najbardziej zaskakująca dla studenta. Analiza odpowiedzi wykazała, że w początkowej fazie kształcenia klinicznego nauczyciele powinni przygotować studentów do podjęcia pracy poprzez wprowadzenie, wyjaśnienie lub umożliwienie studentom samodzielnego uzyskania niezbędnych informacji. Studenci oczekują od nauczycieli informacji zwrotnych na temat uzyskiwanych kompetencji i podejmowanych działań, co podkreślali również inni badacze. Jednocześnie studenci oczekują również stawiania przed nimi określonych problemów klinicznych poprzez zadawanie pytań, omawianie możliwości ich rozwiązania, jak również zapewnienie odpowiedniego czasu na zastanowienie i samodzielne wyszukanie odpowiednich informacji. Podsumowując wyniki badań uzyskanych przez Cole'a, studenci fizjoterapii cenią nauczycieli, którzy angażując ich w pracę z pacjentem, potwierdzają ich kompetencje i doceniają wkład pracy, ale jednocześnie stawiają wyzwania i przygotowują do dalszego kształcenia, zapewniając im odpowiedni poziom niezależności [10].

Ocena pracy pracowników dydaktycznych Physiotherapy Department of the Technological Educational Institute

The problem of supervision over students during clinical placements was subject to research by Vågstøl et al., who analyzed the impact of supervision on the effectiveness of learning practical skills [9]. Vågstøl analyzed 10 interviews with students of the final year. The students emphasized two most important aspects of supervisors' presence during their placement: security, trust and support, and challenges they were faced with. The interviewed students, who during clinical classes felt trust, security and appreciation for their effort, perceived those elements as factors improving education. Clinical teacher was viewed by students as a mentor, who thanks to his knowledge and experience inclines the students to reflection and many times contributes to realization of various limitations regarding for instance the applied methods, which in turn foster critical evaluation of the clinical situation by the students [9].

Studies of Cole et al. were aimed at defining the role of teachers at the start of clinical education [10]. Cole surveyed 51 students during their clinical placement preceding commencement of their master studies. Each day the students filled in a questionnaire regarding clinical situations, for instance, when they felt more or less engaged, which actions taken by the other members of the clinical team were known or unknown to them and which behavior/action or activity was most surprising for the student. The analysis of answers showed that in initial phase of clinical education the teachers should prepare the students for team work through introduction, explanation or allowing the students to acquire the needed information by themselves. Other researchers underlined that students expect feedback from their teachers regarding the skills they acquire and action they take. At the same time, the students also expect the teachers to challenge them with particular clinical problems by asking questions, discussing possible solutions and giving them enough time for consideration and seeking out of suitable information. According to Cole, students of physiotherapy value teachers, who allow them to become involved in working with patients, acknowledge their skills and appreciate their effort, yet at the same time give them challenges and prepare for further education, providing them with a suitable level of independence [10].

Sakellari et al. evaluated the teaching staff of the Physiotherapy Department of Technological Educational Institute of Lamia (Greece) [11]. Most of the surveyed students were satisfied with the level of knowledge of their teachers both in terms of theoretical and practical education, yet the students preferred teachers with MA degree. Both teachers and students agreed that scientific research, as a vital element of the educational process, was not sufficiently promoted. In this paper we did not analyze opinions of students about their clinical supervisors. However, the majority of surveyed students declared that they met a lecturer/teacher of whom they would take example as professionals. According to the authors, this is partially related to the fact that the examined group of students was satisfied with the quality of education and the level of skills and competence of their teachers.

of Lamia (Grecja) była również celem badań Sakellari i wsp. [11]. W opinii badanych studentów w większości są oni zadowoleni z poziomu wiedzy nauczycieli – zarówno w zakresie nauczania teoretycznego, jak i praktycznego, jednakże preferowani przez studentów są wykładowcy posiadający tytuł magistra. Opinie studentów i nauczycieli były zgodne co do niedostatecznej promocji badań naukowych jako bardzo istotnego elementu procesu edukacyjnego [11]. W badaniach własnych nie analizowano opinii studentów na temat ich opiekunów klinicznych ze względu na fakt, że jak już wspomniano, badania dotyczyły programów całych studiów, a nie tylko kształcenia klinicznego. Jednakże w badaniach własnych w opinii zdecydowanej większości studentów reprezentujących wszystkie wybrane kraje Europy spotkali oni podczas studiów wykładowcę, który stanowi dla nich wzór zawodowy. Zdaniem autorów wynik ten jest również pośrednio potwierdzeniem, że badana grupa studentów była zadowolona ze sposobu prowadzenia zajęć podczas studiów I stopnia oraz wiedzy i kompetencji kształcących ich wykładowców.

Ograniczenia prezentowanych badań

Obiektywne czynniki wpływające na ograniczenie prezentowanych w niniejszej pracy wyników badań związane są przede wszystkim z nieporównywalnie mniejszymi niż w Polsce liczbami studentów kształconych na kierunku fizjoterapia w innych krajach Europy.

Dalsze kierunki prowadzonych badań

Uzyskane wyniki stanowią podstawę do dalszych, prospektywnych analiz z zastosowaniem przyjętej metodologii. Prezentowane w niniejszej pracy badania, z użyciem tego samego kwestionariusza, będą kontynuowane w grupach studentów ostatniego roku studiów w kolejnych krajach Europy.

Wnioski

1. System kształcenia może wpływać na poziom satysfakcji ze studiowania fizjoterapia
2. Bez względu na systemy kształcenia wśród studentów odczuwalny jest niedosyt związany z małą, ich zdaniem, liczbą godzin poświęcanych na zajęcia kliniczne
3. Bez względu na system kształcenia w każdym z nich konieczne jest zwiększenie liczby godzin przeznaczonych na przekazywanie studentom kwalifikowanej wiedzy/nauki na temat najnowszych metod stosowanych w fizjoterapii.

Piśmiennictwo References

- [1] *Standardy i wskazówki dotyczące zapewnienia jakości kształcenia w EOSW* – dokument opracowany przez ENQA, przyjęty na Konferencji Ministrów w Bergen, 2005.
- [2] *Europejska Deklaracja Standardów w Fizjoterapii. Region Europejski Światowej Konfederacji Fizjoterapii*. Nadzwyczajne Zgromadzenie Ogólne, 4 czerwca 2003, Barcelona.
- [3] *Summary of Physiotherapy Education within the National Educational System* – 2005 published by European Region of the World Confederation for Physical Therapy. Available at: http://www.physio-europe.org/public/File/3_pdf
- [4] *European Region of the World Confederation for Physical Therapy. Summary of physiotherapy education within the national educational system*. London: World Confederation for Physical Therapy; 2005. Available at: <http://www.physio-europe.org/public/File/3%20%202005%20Summary%20of%20Physiotherapy%20Education%20within%20the%20National%20Education.pdf> (last accessed 5/11/2011).
- [5] Gotlib J., Białoszewski D., Opavsky J., Garrod R., Fuertes N. E., Gallardo L. P., Lourido B. P., Monterde S., Serrano C. S., Sacco M., Kunicka I. *Attitudes of European Physiotherapy Students Towards Their Chosen Career in the Context of Different Educational Systems and Legal Regulations Pertaining to the Practice of Physiotherapy: Implications for University Curricula*. Physiotherapy 2012, 98, 76-85.
- [6] STATISTICA 9.0. StatSoft. Warsaw: StatSoft Institute. Available at: <http://www.statsoft.pl/programy/lista.html> (last accessed 10/02/2012).

Limitations

Objective factors showing limitations of the presented research results are mostly connected with incomparably lower numbers of physiotherapy students in other European countries.

Direction for further research

The obtained results create a basis for further, prospective research with the use of the assumed methodology. Similar studies with the use of the same questionnaire will be continued in other European countries.

Conclusions

1. Educational system may have effect on the level of satisfaction from studying physiotherapy.
2. Regardless of the educational system, the students complain about insufficient number of clinical practice hours.
3. Each of the discussed systems requires increasing of the amount of classes regarding scientific research and knowledge of the most recent methods in physiotherapy.

- [7] Białoszewski D., Gotlib J., Cabak A., Barczyk K., Bugajski A., Grzegorzczak J., Kułak W., Majcher P., Nowotny-Czupryna O., Płaszewski M., Prokopowicz K., Sierdziński J. *Analiza opinii studentów fizjoterapii na temat programów studiów oferowanych w uczelniach o różnych profilach kształcenia*. Fizjoter. Pol., 2010, 2, 4, 136-148.
- [8] Lekkas P., Larsen T., Kumar S., Grimmer K., Nyland L., Chipchase L., Jull G., Buttrum P., Carr L., Finch J. *No model of clinical education for physiotherapy students is superior to another: A systematic review*. Austr. J. of Physiother. 2007, 53, 1, 19-28.
- [9] Vågstøl U., Skøien A. K. *A learning climate for discovery and awareness": Physiotherapy students' perspective on learning and supervision in practice*. Advances in Physiotherapy, 2011, 13, 2, 71-78.
- [10] Cole B., Wessel J. *How clinical instructors can enhance the learning experience of physical therapy students in an introductory clinical placement* Adv. in Health Sci. Educ., 2008, 13, 2, 163-179.
- [11] Sakellari V., Saritzoglou M., Gioufios G., Sakellaris K. *Evaluation of the educational process at the Technological Educational Institute of Lamia, physiotherapy department: Implications from the change in teachers' employment qualifications* Rev. Pharmacol. and Pharmacokin. International Edition, 2005, 19, 3, 127-138.
- [12] Thomson D., Hilton R. *An evaluation of students' perceptions of a college-based programme that involves patients, carers and service users in physiotherapy education*. Physiother. Res. Internat., 2012, 17, 1, 36-47.
- [13] Obembe A., Oyewumi T., Onigbinde A., Oni O. *Satisfaction traits among clinical physiotherapy students in three selected universities in Nigeria on teaching and learning procedure*. Physiotherapy, 2007, 93, S1, S605.
- [14] Walid El Ansari *Satisfaction trends in undergraduate physiotherapy education*. Physiotherapy, 2003, 89, 3, 171-185.
- [15] Hammond J. A. *Assessment of clinical components of physiotherapy undergraduate education: are there any issues with gender?* Physiotherapy, 2009, 95, 4, 266-272.
- [16] Meldrum D., Lydon A. M., Loughnane M., Geary F., Shanley L., Sayers K., Shinnick E., Filan D. *Assessment of undergraduate physiotherapist clinical performance: investigation of educator inter-rater reliability*. Physiotherapy, 2008, 94, 3, 212-219.
- [17] Frantz J. M., Rhoda A. J. *Assessing clinical placements in a B. Sc. physiotherapy program*. Intern. J. in Allied Health Sci. Pract., 2007, 5, 3, 1-6.
- [18] Maxwell M. *Problems associated with the clinical education of physiotherapy students: A Delphi Survey*. Physiotherapy, 1995, 81, 10, 582-587.

Adres do korespondencji:
Address for correspondence:

Joanna Gotlib
Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia
Wydział Nauki o Zdrowiu
Warszawski Uniwersytet Medyczny
ul. Żwirki i Wigury 61
02-091 Warszawa
tel. (22) 572-04-90
fax: (22) 572-04-91
e-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

Wpłynęło/Submitted: XII 2011
Zaakceptowano/Accepted: XII 2011