

Dr Tomasz Milewicz, Barbara Latała, Iga Lipińska, dr Tomasz Sacha, dr Ewa Stochmal, Dorota Pach, dr Danuta Galicka-Latała, prof. dr hab. Józef Krzysiek
Kraków - CM UJ

ROLA SZKOLEŃ W NABYWANIU UMIEJĘTNOŚCI INFORMACYJNYCH PRZEZ STUDENTÓW MEDYCYNY WYDZIAŁU LEKARSKIEGO UJ CM W KRAKOWIE - PILOTAŻOWE BADANIE ANKIETOWE

Abstract

The authors presented the results of pilot questionnaire assessing the influence of information literacy training of medical students for the acquisition of information literacy. The 83 students (34 freshmen-second year; 38 undergraduate ones sixth year; 11 postgraduate doctoral students). More students who took part in training answered correctly for six out of 8 questions. Our pilot study was unable to show the positive influence of information literacy training for acquisition of information literacy by medical students.

Streszczenie

Autorzy przedstawili wyniki pilotażowej ankiety przeprowadzonej wśród 83 studentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum (UJCM) w Krakowie (34 osoby II rok Wydziału Lekarskiego, 38 osób V rok Wydziału Lekarskiego, 11 osób studenci studiów doktoranckich) oceniającej wpływ szkoleń na nabywanie umiejętności informacyjnych. W sześciu na osiem pytań częściowej prawidłowych odpowiedzi udzielali studenci, którzy wcześniej uczestniczyli w szkoleniach. W dwóch na sześć z tych pytań różnica wskaźników odsetkowych prawidłowych odpowiedzi sięgnęła poziomu istotności statystycznej. W badaniu pilotażowym nie udało się wykazać roli szkoleń z zakresu umiejętności informacyjnych w zwiększeniu zasobu umiejętności informacyjnych studentów medycyny.

Wstęp

Każde zastosowanie przez człowieka jakiegokolwiek narzędzia wymaga umiejętności jego użycia. Nie jest istotne, czy jest to ostrze z krzemienia pasiastego użyte XXI wieków przed naszą erą przez człowieka pierwotnego, czy baza Up-to-date użytkowana przez studenta medycyny na początku XXI wieku naszej ery. Nabycie tej umiejętności może odbywać się zazwyczaj w dwojaki sposób: metodą prób i błędów lub metodą szkoleń. Ta pierwsza jest może prostsza w organizacji, ale nabycie pożądanej umiejętności trwa dłużej i skutek jest czasem trudny do przewidzenia. Ta druga jest trudniejsza w przeprowadzeniu, ale skuteczniejsza. W przypadku szkoleń pierwszą kwestią jest wybór osoby prowadzącej szkolenie, która w zrozumiały sposób potrafiłaby nie tylko przekazać informacje studentom, ale także zainteresować ich tematem. Najlepszą osobą na to stanowisko wydaje się być bibliotekarz (1). Znanym faktem jest jednak niewielki stopień wiary studentów w pomocną rolę przewodników

w świecie informacji naukowej, jaką mogą spełniać pracownicy biblioteki. Przyczyną tego wydaje się być ciągle pokutujący stereotyp identyfikujący pracowników bibliotek, jako ludzi zanurzonych w zakurzonych magazynach pełnych półek zawierających stosy zużytych przez liczne rzesze studentów podręczników medycznych. Studenci nie w pełni uważają bibliotekarzy medycznych za osoby, które powinny być kojarzone z dostawcami ważnego dla studentów narzędzia w postaci wiedzy o poruszaniu się po zasobach danych literaturowych (1). Bibliotekarze zwykle nie posiadają wiedzy, jakie umiejętności informacyjne są potrzebne konkretnej grupie użytkowników informacji medycznej. Powoduje to brak rozpoznania, jak przygotować interesującą propozycję szkoleniową, czy też jak stworzyć skuteczny program promocji idei doskonalenia kompetencji informacyjnych. Niedostatek tego marketingu szkoleń powoduje brak przyciągania użytkowników informacji do korzystania ze szkoleń bibliotecznych (2).

Drugim istotnym zagadnieniem jest ocena potrzeb szkoleniowych potencjalnych użytkowników szkoleń z zakresu umiejętności informacyjnych. Użytkownicy tych szkoleń często gubią się pośród mnożących się źródeł informacji naukowej, poprzestając na tych najbardziej znanych, bywa, że niekoniecznie najbardziej odpowiednich. Często nie wiedzą, że bibliotekarze naukowci prowadzą szkolenia, że umieją to robić w sposób profesjonalny, ucząc bardzo konkretnych umiejętności (3). W związku z tym na kolejnych etapach nabywania wiedzy z zakresu ochrony zdrowia powinny być organizowane szkolenia z zakresu użytkowania aktualnych źródeł wiedzy medycznej i samodzielnego zdobywania w nich konkretnych informacji. Szkolenia biblioteczne powinny precyzyjnie odpowiadać oczekiwaniom, potrzebom i zainteresowaniom szkolonych. Aby osiągnąć ten cel należy je prowadzić w sposób i w formach, które są dla zainteresowanych uczestników najbardziej odpowiednie. Należy więc zadać sobie trud uzyskania od studentów informacji, jakie mają oni oczekiwania w stosunku do tych kursów (4). Wynikają one zwykle z ich przyszłych planów zawodowych. Właśnie analiza potrzeb edukacyjnych studentów ma największy wpływ na proces przyswajania informacji naukowych (4).

Celem pracy było ankietowe badanie wpływu przeprowadzonych szkoleń na proces nabywania umiejętności informacyjnych przez studentów medycyny.

Material i metody

Badanie ankietowe polegało na przeprowadzeniu anonimowej ankiety składającej się z 22 pytań. Ankietę tę przeprowadzono w trakcie zajęć dydaktycznych wśród 34 studentów II roku medycyny Wydziału Lekarskiego UJ CM w Krakowie oraz 38 studentów VI roku medycyny tego samego wydziału. Dodatkowo przeprowadzono ją wśród 11 doktorantów studiów doktoranckich na tym samym Wydziale. Ankietowani mieli 25 minut na wypełnienie ankiety. Osoby przeprowadzające ankietę nie udzielały w trakcie jej trwania innych informacji niż porządkowe oraz dotyczące metody wypełnienia ankiety. Treść pytań i wybór właściwych odpowiedzi

zostały skonsultowane z pracownikami Biblioteki Medycznej UJ CM w Krakowie posiadającymi stopień magistra bibliotekoznawstwa. Następnie podzielono wypełnione ankiety według kryterium zawartego w pytaniu 22 na ankiety osób, które uczestniczyły w jakimkolwiek szkoleniu z zakresu umiejętności informacyjnych w dowolnym momencie studiów medycznych oraz ankiety osób, które nie brały udziału w takich szkoleniach.

Obliczenia statystyczne

Ze względu na nieparametryczność danych zastosowano test chi kwadrat do analizy znamienności różnic pomiędzy grupami ankietowanych

Wyniki

Treść wybranych do analizy 8 pytań przedstawiono w załączniku nr 1. W przypadku odpowiedzi na pytanie 1 i 4 statystycznie znamienne więcej studentów uczestniczących w szkoleniach udzieliło prawidłowych odpowiedzi niż studentów nie uczestniczących w szkoleniach (tabela 1, 4). W pytaniach 2,3,7,8 częściej prawidłowych odpowiedzi udzielali studenci uczestniczący w szkoleniach niż nie uczestniczący (tabela 2, 3, 7, 8). Różnice te nie sięgnęły jednak poziomu istotności statystycznej. W pytaniu 5 różnice na niekorzyść studentów szkolonych były bardzo niewielkie (tabela 5), a w pytaniu 6 dwa razy mniej studentów uczestniczących w szkoleniu odpowiedziało prawidłowo niż studentów nie uczestniczących w szkoleniu, ale pytanie to charakteryzowało się najniższym odsetkiem prawidłowych odpowiedzi (tabela 6).

Dyskusja

Jedynie w dwóch na osiem pytań udało się wykazać w sposób statystycznie istotny rolę szkoleń w nabywaniu umiejętności informacyjnych. Uzyskane przez nas w ankietowym badaniu pilotażowym wyniki nie mogą w pełni udowodniać pozytywnego wpływu szkoleń na nabywanie umiejętności informacyjnych przez studentów medycyny na Wydziale Lekarskim UJ CM.

Należy jednak zwrócić uwagę, że ze względu na pilotażowy charakter tego badania i związaną z tym niewielką liczbę ankietowanych nie udało się podzielić grup według lat studiów. Zaburzeniem wyników może być także fakt, że w grupie szkolonych była grupa 11 studentów studiów doktoranckich, którzy ankietowani byli po zakończeniu 10-godzinnego szkolenia z umiejętności informacyjnych. Pozostali uczestnicy ankiety przeszli szkolenia w schemacie liniowym w trakcie przeddyplomowych studiów medycznych na Wydziale Lekarskim UJ CM w Krakowie. Do roku 2009 szkolenia odbywały się w ramach przedmiotu Propedeutyka medycyny i obejmowały 10 godzin. W latach 2009-2011 doszło do zmiany umiejscowienia i wymiaru godzinowego szkoleń z umiejętności informacyjnych w toku studiów na Wydziale Lekarskim UJ CM. Do roku akademickiego 2009/2010 pierwszy etap szkolenia o typie liniowym odbywał się na pierwszym roku studiów w sposób zintegrowany z przedmiotem „Propedeutyka medycyny”, a etap kolejny miał miejsce dopiero w czasie studiów

doktoranckich. Dotyczył więc wybranej grupy studentów. W trakcie pozostałych pięciu lat studiów medycznych tylko bardziej zmotywowani studenci, aktywnie działający w kołach naukowych mieli możliwość, dzięki porozumieniu opiekunów kół z pracownikami biblioteki nabyć umiejętności informacyjne. Od roku akademickiego 2009/2010 szkolenia z umiejętności informacyjnych rozłożone zostały na lata I-III studiów i 2 przedmioty: Propedeutyka medycyny i Telemedycyna. W trakcie zajęć z obu tych przedmiotów student powinien nabyć umiejętności: poruszania się w systemie wyszukiwania zasobów bibliotecznych, zdobywania medycznej informacji naukowej, korzystając z zasobów Internetu oraz korzystania z medycznych baz danych. Łącznie oba te przedmioty obejmują 80 godzin wykładów seminariów i ćwiczeń (5, 6). Tak więc wśród ankietowanych doszło do połączenia dwóch grup studentów: szkolonych starym i nowym trybem oraz dodatkowo szkolonych studentów studiów doktoranckich. Trudno jest więc wykazać w naszym badaniu ankietowym rolę tej zmiany w nabywaniu umiejętności informacyjnych przez studentów. Można by się pokusić o stwierdzenie, choć nie uprawnione ze strony obliczeń statystycznych, że wyraźny skok w wiedzy i umiejętnościach informacyjnych następuje u studentów studiów doktoranckich. Wtedy słuchacze kursów widzą już jasno cel i zastosowanie przekazywanej im wiedzy. Dowodzi tego próbka ankiet uzyskanych w naszym badaniu pilotażowym: prawie 100% prawidłowych odpowiedzi, choć mała liczba respondentów ($n=11$) nie uprawnia na razie do rozciągnięcia tego wniosku na całą tę grupę studentów, stąd nie została ona przedstawiona w rozdziale wyniki. Skok ten wydaje się być powiązany z motywacją tej grupy studentów i właściwym umiejscowieniem tych szkoleń w programie studiów. Pozwala to na prawie natychmiastowe powiązanie szkoleń z ich przydatnością w studiach. W poprzedniej naszej pracy studenci-członkowie kół naukowych ocenili szkolenia w bibliotece jako bardzo przydatne, a są oni podobnie jak doktoranci wysoko zmotywowani i są w stanie prawie natychmiastowo ocenić przydatność takich szkoleń w swojej pracy.

Szkolenia biblioteczne można podzielić na dobrowolne i obowiązkowe. Uczestnictwo w szkoleniach dobrowolnych zależy wyłącznie od motywacji potencjalnych uczestników. Kursy dostosowane do potrzeb uczestników i uwzględniające wszystkie ich uwarunkowania, a także dobra informacja i reklama mogą spowodować sukces takich szkoleń. Dobrym przykładem wydają się być szkolenia dla zmotywowanych studentów kół naukowych. Szkolenia obowiązkowe są integralną częścią określonego programu nauczania. Szkolenia mogą być przy tym ściśle powiązane z określonym kierunkiem studiów lub z konkretnymi zajęciami lub przedmiotami (7). W pierwszym przypadku zaliczenie kursu bibliotecznego jest warunkiem ukończenia studiów lub określonej części tych studiów. Np. warunkiem ukończenia studiów licencjackich w UJ CM na kierunku Zdrowie Publiczne jest zaliczenie kursu z Informacji naukowej, za który studenci otrzymują 3 punkty kredytowe (3, 8). Właściwe zaplanowanie szkolenia stanowi jeden z kluczowych elementów jego sukcesu. Większość ludzi

nie należy do nowatorów, lecz preferuje stosowanie sprawdzonych rozwiązań, a nowe przyjmuje dopiero wtedy, gdy widzi, że stosują je z powodzeniem inni (9). Stosowanie standardów lub też poszczególnych programów kształcenia kompetencji informacyjnych stosowanych w innych instytucjach o podobnym profilu wydaje się być metodą organizacji szkoleń zwiększających ich skuteczność. W naszej ankiecie w niektórych pytaniach osoby, które nie odbyły szkoleń odpowiadały lepiej, co może świadczyć o tym, że odpowiedzi wybierano na chybił-trafił. Może to być także dowodem na fakt, że dany temat był respondentom całkowicie obcy.

Podział całego szkolenia z zakresu umiejętności informacyjnych na dwa poziomy: podstawowy i rozszerzony wydaje się być logicznym posunięciem. Osoby, które przyszłą karierę zawodową wiążą tylko i wyłącznie z pracą przy łóżku chorego powinny posiadać podstawowe umiejętności z zakresu szybkiego odszukiwania publikacji z konkretnej specjalności tak, aby mogły zdobyć aktualną wiedzę medyczną potrzebną im do codziennej praktyki lekarskiej. Natomiast lekarzom, którzy chcą rozwijać swoje zainteresowania naukowe powinno się umożliwić doskonalenie zaawansowanych umiejętności informacyjnych (10). W tym wypadku kurs podstawowy musiałby mieć charakter obowiązkowy, jako część programu nauczania, zaś rozszerzony – dobrowolny. Każdy z tych poziomów powinien być dodatkowo podzielony na dwie części: teoretyczną i praktyczną. W pierwszej z nich ważne jest, aby uczestnik kursu miał możliwość uzyskania wyczerpujących, ale zarazem zrozumiałych dla niego informacji odnośnie wyszukiwania i oceny publikacji w aktualnych źródłach wiedzy medycznej (11). W tej części student powinien również mieć możliwość dowiedzenia się o celu, a także konieczności uczestnictwa w takich zajęciach. Ponadto istotne jest, aby każdy z kursantów w trakcie mógł uzyskać wyczerpującą odpowiedź na pytania, a także mieć możliwość kontaktu z prowadzącymi zajęcia, gdyby pojawiły się problemy już po zakończeniu szkolenia. W części praktycznej o charakterze warsztatowym kursanci powinni aktywnie zastosować wiedzę teoretyczną wykorzystując poznane zasoby informacji medycznej. W zakresie podstawowym mogłoby to polegać na wyszukaniu bieżących informacji dotyczących konkretnego problemu, a na poziomie rozszerzonym – na napisaniu pracy poglądowej na zadany temat (12).

Wydaje się, że szczegółowe szkolenie na pierwszym roku studiów jest umiejscowione w programie za wcześnie. Bazy danych, impact factor to na I, II roku rodzaje informacji, których przydatności student nie widzi. Choć już po zmianach wprowadzonych w latach 2009-2010 liczba godzin poświęconych na zdobywanie umiejętności informacyjnych wydaje się wystarczająca to umiejscowienie ich na pierwszych latach studiów, z powodu nadmiaru wiedzy, którą trzeba wtedy przyswoić powoduje, iż studenci chcą tylko zaliczyć ten przedmiot nie umiając korzystać w sposób praktyczny z wiedzy uzyskanej w czasie trwania zajęć. W związku z tym, zajęcia dydaktyczne w bibliotece powinny być organizowane na wyższych latach studiów – od trzeciego roku. Wprowadzone ostatnio unijne programy szkoleniowe

(w UJ CM Pro Bono Collegii Medici) obejmują niestety tylko pracowników naukowych uczelni lub studentów studiów doktoranckich, zapominając o pomocy szkoleniowej dla studentów przeddyplomowych.

Przesunięcie szkolenia z umiejętności informacyjnych poza bibliotekę medyczną i pozbawienie bibliotekarzy wpływu na ich przebieg prowadzi do braku współpracy wykładowców z bibliotekarzami, wskutek czego wzajemnie nie znają swoich programów. Biblioteka medyczna nie staje się - tak, jak w innych krajach - naturalnym miejscem zajęć włączonych w przebieg studiów przeddyplomowych. Umacnia to opisany we wstępie stereotyp bibliotekarza jako dostarczyciela jedynie nie w pełni już aktualnych podręczników do nauki wymaganej przez wykładowców.

Istotnym zagadnieniem jest też dostępność takiego szkolenia, przez co rozumiana jest powszechność i możliwość dostosowania do własnych potrzeb (13). Ostatnią kwestią jest ocena przeprowadzonego szkolenia. Uczestnicy po każdym szkoleniu powinni wypełniać ankiety zawierające pytania odnośnie kompletności treści kursu, propozycji zmian, ogólnej oceny kursu oraz najważniejsze - czy odpowiadał on oczekiwaniom uczestników (14). Uzyskana w ten sposób ocena prowadzi do lepszego poznania potrzeb osób szkolonych i pociąga za sobą modyfikacje w treściach szkolenia, co podnosi niewątpliwie jego jakość.

Wnioski

W badaniu pilotażowym nie udało się wykazać roli szkoleń z zakresu umiejętności informacyjnych w zwiększeniu zasobu umiejętności informacyjnych studentów medycyny.

Bibliografia

1. Ł a g u n a Mariola: Przygotowanie szkolenia, czyli jak dobry początek prowadzi do sukcesu. Gdańsk 2008
2. A m e r i c a n Library Association. Presidential Committee on Information Literacy. (1998) *Progress Report*. Chicago, American Library Association. Dostępne na stronie: <http://www.ala.org/ala/mgrps/divs/acrl/publications/whitepapers/progressreport.cfm> [dostęp 22.03.2011]
3. N i e d Ź w i e d z k a Barbara.: Marketing i organizacja szkoleń w zakresie kompetencji informacyjnych. W: Zostań lepszym nauczycielem kompetencji informacyjnych / pod red. Barbary Niedźwiedzkiej, Irene Hunskar. Kraków 2011 s. 442-506. Dostępne na stronie: <http://www.bm.cm-uj.krakow.pl/pdf/MedLibTrainPl.pdf> [dostęp 20 marca 2011]
4. K r u s z e w s k i Krzysztof: Sztuka nauczania — czynności nauczyciela. Warszawa 1998
5. C u r r i c u l u m /Program studiów dla Wydziału Lekarskiego. Dostępne na stronie: <http://www.wl.cm-uj.krakow.pl/> [dostęp z 4 lipca 2011]
6. P r o g r a m przedmiotu Telemedycyna. Dostępny na stronie: <http://www.bit.cm-uj.krakow.pl> [dostęp z 4 lipca 2011]
7. R o g e r s Everett M.: Diffusion of Innovations. New York 1995 s. 252-280
8. Z d e b Urszula: ABC uczącego bibliotekarza. W: Zostań lepszym nauczycielem kompetencji informacyjnych / pod red. B. Niedźwiedzkiej i I. Hunskar. Kraków 2010 s. 13-136
9. T h u l l James, Hansen M a r y Anne.: Academic library liaison programs in US libraries:

methods and benefits. *New Library World* 2009 Vol. 110 Issue 11/12 s. 529–540

10. M i z e r e k Henryk: Ewaluacja w szkole. Wybór tekstów. Olsztyn 1997

11. T o b e y Deborah: Needs Assessment Basics. Alexandria 2005

12. Ł a g u n a Mariola: Szkolenia, jak je prowadzić? Gdańsk 2004

13. W i t k i n Belle Ruth: Planning and Conducting Needs Assessment. A Practical Guide. Thousand Oaks 1995

14. N i c h o l a s Dave: Assessing Information Needs: tools, techniques and concepts for the Internet age. London 2000

Tabela 1. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 1 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	46,1 %	18,5%	<0,02

Tabela 2. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 2 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	55,6 %	53,5%	NS

Tabela 3. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 3 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	51,8 %	35,8%	NS

Tabela 4. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 4 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	38,6 %	17,1%	<0,05

Tabela 5. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 5 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	58,9 %	60,7%	NS

Tabela 6. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 6 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	14,3 %	29,2%	NS

Tabela 7. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 7 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	69,0 %	59,7%	NS

Tabela 8. Odsetek studentów, którzy udzieli prawidłowych odpowiedzi na pytanie nr 8 ankiety

	Studenci którzy uczestniczyli w szkoleniach	Studenci którzy nie uczestniczyli w szkoleniach	p
Odsetek odpowiedzi prawidłowych	33,3 %	18,5%	NS