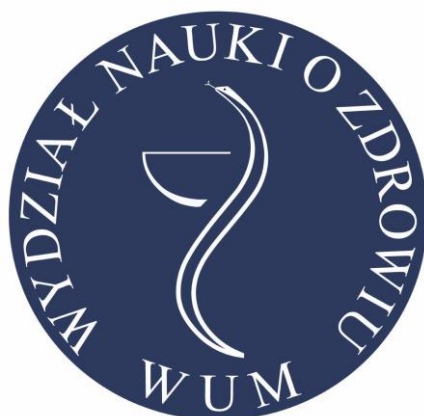


**Warszawski Uniwersytet Medyczny**

**Wydział Nauki o Zdrowiu**

**Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia**

**i Doskonalenia Jakości Kształcenia**



**Raport z oceny efektów kształcenia**

**w roku akademickim 2015/2016**

**Warszawa luty 2017**

## **Wprowadzenie**

Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia dokonał oceny jakości kształcenia w roku akademickim 2015/2016 na kierunkach:

- pielęgniarstwo,
- położnictwo,
- dietetyka,
- ratownictwo medyczne,
- zdrowie publiczne.

Polityka jakości kształcenia prowadzona na Wydziale Nauki o Zdrowiu w roku akademickim 2015/2016 opierała się na uchwale nr 113/2013 Rady Wydziału Nauki o Zdrowiu z dnia 11 czerwca 2013 r. o zatwierdzeniu „Polityki jakości kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego” oraz „Strategii poprawy jakości kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na lata 2013-2016”. Powyższe dokumenty wyznaczały główne kierunki i obszary działań Wydziału w zakresie prowadzonych działań zmierzających do zapewnienia najoptymalniejszej drogi w zakresie zapewnienia jakości kształcenia.

Wdrożenie efektów kształcenia na poszczególnych kierunkach i poziomach nauczania odbywa się zgodnie z przyjętymi dokumentami w tym czasie.

Przedstawiony raport opiera się na następujących materiałach:

- Wyniki ogólnouczelnianej ankiety kadry akademickiej – Raport za rok akademicki 2015/2016.;
- Wyniki ogólnouczelnianej studenckiej ankiety oceny praktyk. Raport za rok akademicki 2015/2016;
- Wyniki ogólnouczelnianej oceny studiów doktoranckich. Raport za rok akademicki 2015/2016;
- Wyniki ogólnouczelnianej ankiety badania opinii studentów uczestniczących w programach wymiany międzynarodowej. Raport za rok akademicki 2015/2016;
- Wyniki ogólnouczelnianej studenckiej ankiety oceny zajęć i nauczycieli akademickich – Raport za rok akademicki 2015/2016;
- Wyniki ogólnouczelnianej studenckiej ankiety oceny warunków studiowania – Raport za rok akademicki 2015/2016;

- Danych liczbowych dotyczących ogólnej liczby studentów studiujących w Wydziale Nauki o Zdrowiu, protokołów z posiedzeń Rad Wydziału i Rad Pogromowych otrzymywanych sukcesywnie z Dziekanatu Wydziału Nauki o Zdrowiu.
- Dokumenty „Polityka jakości kształcenia Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego”
- Dokumenty „Strategia poprawy jakości kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na lata 2013-2016”.

### **Wyniki oceny jakości programu kształcenia**

Analiza dokonana została na podstawie protokołów posiedzeń Rad Programowych kierunków pielęgniarstwo, położnictwo, dietetyka, ratownictwo medyczne i zdrowie publiczne. W roku akademickim 2015/2016 odbyło się – po jednym posiedzeniu Rad Programowych na poszczególnych kierunkach. Jednocześnie uwzględniono uwagi dotyczące programów kształcenia zawarte w Ankiecie Studenckiej i uwagi pozyskane ze spotkań ze Starostami poszczególnych lat i ze spotkania z interesariuszami zewnętrznymi - członkami Rady Pracodawców.

**Kierunek Pielęgniarstwo** Rada Programowa wprowadziła na studiach licencjackich następujące zmiany przeniesienie przedmiotu „promocji zdrowia” z 1 na 2 rok studiów, przedmiot praktyka śródroczna „podstawowa opieka zdrowotna” z 3 roku na 2 rok studiów. Na praktykach śródrocznych na 2 roku studiów z przedmiotów „Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne oraz „chirurgia i pielęgniarstwo chirurgiczne zmieniono tryb realizacji poprzez ich realizację w formie dyżurów 12 godzinnych. Na studiach magisterskich zwiększono liczbę godzin dla przedmiotu „zarządzanie w pielęgniarstwie”. Wprowadzono również zmiany w module przedmiotu psychologiczno-pedagogicznym m.in. poprzez zwiększenie ilości godzin „prawa w medycynie”. Starości poszczególnych lat zgłaszają problem zbyt licznych grup studenckich odbywających zajęcia w czasie praktyk szpitalnych. Interesariusze zewnętrzni zgłosili problem małego przystosowania absolwentów do pracy w szpitalach pediatrycznych brak umiejętności przeliczania dawek oraz brak umiejętności doboru odpowiedniego sprzętu do „wielkości” pacjenta.

**Kierunek Położnictwo** Rada Programowa wprowadziła dostosowała prowadzoną liczbę godzin na studiach licencjackich dostosowując ją liczby godzin przedstawionych w standardach. Na pierwszym roku studiów licencjackich zmniejszeniu uległy godziny z przedmiotów pedagogika

i socjologia poprzez zwiększeni godzin samokształcenia, zwiększenie liczby godzin wykładów i likwidacje seminariów. W części przedmiotów realizowanych na trzecim licencjatu zmieniono system nauczania z seminariów na wykłady. Rada Programowa dokonała również zmian na studiach magisterskich zmieniała liczbę godzin w poszczególnych przedmiotach dostosowując je bardziej do praktycznego przekazywania wiedzy. Zmiany dokonano w przedmiotach dydaktyka medyczna, intensywny nadzór położniczy, opieka specjalistyczna w położnictwie, neonatologii i położnictwie, zarządzanie w położnictwie, choroby gruczołu piersiowego, diagnostyka cytologiczna, prawo medyczne, problematyka seksuologiczna. Jednocześnie Rada Programowa zatwierdzała też zmiany miejsca odbywania nauczania na poszczególnych latach. Na zebraniu ze Starostami studenci położnictwa nie zgłaszali problemów dotyczących jakości nauczania.

**Kierunek Dietetyka** Rada Programowa pozytywnie zaopiniowała zaproponowane zmiany w zakresie praktyk śródrocznych na studiach magisterskich, kolejności nauczania na w ramach PDK, tak aby stanowiły spójną całość, wprowadzenie bardziej zrozumiałego języka na zajęciach z przedmiotu „Immunologia”. Zmieniono również treści nauczania na przedmiocie „żywnienie kliniczne” poprzez wprowadzenie tematyki żywienia osób starszych zdrowych i chorych. Jednocześnie podniesiono problem powtarzania się treści programowych wykładanych na studiach licencjackich i magisterskich. Należy zauważyć, że duże zmiany programowe były wprowadzone przed dwoma laty. Na zebraniu ze Starostami podmieniony został problem nienauczenia języka obcego na studiach magisterskich. Na ze zebraniu z interesariuszami zewnętrznymi podniesiono problem złego przyswojenia wiedzy z zakresu HACCP, przez absolwentów dietetyki co może stwarzać problem w poszukiwaniu miejsca pracy ze zbiorowym żywnieniem – kuchnie szpitalne.

**Kierunek Ratownictwo Medyczne** Rada Programowa w roku akademickim 2015/2016 omówiła zmianę liczby nauczanych godzin na przedmiotach „położnictwo i ginekologia”, psychiatria, pediatria oraz traumatologia ruchu. Jednocześnie podnoszono problem złych warunków lokalowych, w których odbywają się zajęcia i nienajlepszego sprzętu. Część problemów udało się rozwiązać – co sprzętu, część będzie można zrealizować po uzyskaniu budynku przy ulicy Dalibora.

**Kierunek Zdrowie Publiczne** Rada Programowa w roku akademickim 2016/2017 zaakceptowała rozszerzenie zajęć na drugim roku licencjatu o przedmiot „Wizualizacja danych” oraz zmiany prowadzenia miejsca przedmiotu i jego nazwy (dotyczącego systemów informatycznych) – „Informacja naukowa w zdrowiu publicznym”. Interesariusze zewnętrzni podnieśli problem małej umiejętności śledzenia zmian zachodzących w prawie oraz nienajlepszej znajomości struktur samorządowych przez absolwentów zdrowia publicznego. Sugestie w tej materii przekazano władzom dziekańskim, w celu przedyskutowania na najbliższej Radzie Programowej.

Posiedzenia Rad Pedagogicznych odbywały się dwa razy w roku akademickim i dotyczyły bieżącej oceny nauczania na poszczególnych kierunkach.

## Wyniki osiągniętych efektów kształcenia

Dane dotyczące liczby studiujących na Wydziale Nauk o Zdrowiu

Praktyki studenckie są ważnym elementem kształcenia

Liczba studentów studiujących na kierunku pielęgniarstwo					
Lata		2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
Nazwa kierunku studiów	Rok	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów
Pielęgniarstwo - studia stacjonarne I stopnia	I	215	230	232	229
	II	142	159	188	188
	III	162	132	143	188
	<b>Razem</b>	<b>519</b>	<b>521</b>	<b>563</b>	<b>605</b>
Pielęgniarstwo - studia stacjonarne II stopnia	I	140	158	161	164
	II	138	122	149	164
	<b>Razem</b>	<b>278</b>	<b>280</b>	<b>310</b>	<b>328</b>
Pielęgniarstwo - studia niestacjonarne II stopnia	I	171	93	51	47
	II	190	144	97	72
	<b>Razem</b>	<b>361</b>	<b>237</b>	<b>148</b>	<b>119</b>
<b>Łączna liczba studentów na kierunku pielęgniarstwo</b>	<b>Łącznie</b>	<b>1158</b>	<b>1038</b>	<b>1021</b>	<b>1052</b>

Liczba studentów studiujących na kierunku położnictwo

Lata		2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
Nazwa kierunku studiów	Rok	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów
Położnictwo - studia stacjonarne I stopnia	I	120	129	134	129
	II	100	89	104	86
	III	104	96	85	97
	<b>Razem</b>	<b>324</b>	<b>314</b>	<b>323</b>	<b>312</b>
Położnictwo - studia stacjonarne II stopnia	I	43	44	47	49
	II	40	36	38	42
	<b>Razem</b>	<b>83</b>	<b>80</b>	<b>85</b>	<b>91</b>
Położnictwo - studia niestacjonarne II stopnia	I	42	51	65	57
	II	46	41	48	58
	<b>Razem</b>	<b>88</b>	<b>92</b>	<b>113</b>	<b>115</b>
<b>Łączna liczba studentów na kierunku położnictwo</b>	<b>Łącznie</b>	<b>495</b>	<b>486</b>	<b>521</b>	<b>518</b>

Liczba studentów studiujących na kierunku dietetyka

Lata		2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
Nazwa kierunku studiów	Rok	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów
Dietetyka – studia stacjonarne I stopnia	I	95	108	105	107
	II	80	71	84	86
	III	72	69	67	79
	<b>Razem</b>	<b>247</b>	<b>248</b>	<b>256</b>	<b>272</b>
Dietetyka - studia stacjonarne II stopnia	I	46	46	52	51
	II	48	47	45	48
	<b>Razem</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>97</b>	<b>99</b>
Dietetyka - studia niestacjonarne II stopnia	I	26	43	41	43
	II	0	26	43	40
	<b>Razem</b>	<b>26</b>	<b>69</b>	<b>84</b>	<b>83</b>
<b>Łączna liczba studentów na kierunku dietetyka</b>	<b>Łącznie</b>	<b>367</b>	<b>410</b>	<b>437</b>	<b>454</b>

Liczba studentów studiujących na kierunku ratownictwo medyczne

Lata		2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
Nazwa kierunku studiów	Rok	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów
Ratownictwo Medyczne studia stacjonarne i niestacjonarne I stopnia	I	100	112	116	109
	II	68	62	60	84
	III	49	59	56	51
Łączna liczba studentów na kierunku ratownictwo medyczne	Łącznie	<b>217</b>	<b>233</b>	<b>232</b>	<b>244</b>

Liczba studentów studiujących na kierunku zdrowie publiczne

Lata		2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
	Rok	Liczba studentów	Liczba studentów	Liczba studentów	
Zdrowie Publiczne - studia stacjonarne I stopnia	I	147	137	123	101
	II	74	104	103	91
	III	73	71	98	99
	Razem	<b>294</b>	<b>312</b>	<b>324</b>	<b>291</b>
Zdrowie Publiczne - studia stacjonarne II stopnia	I	122	97	96	124
	II	105	101	90	97
	Razem	<b>227</b>	<b>198</b>	<b>186</b>	<b>221</b>
Zdrowie Publiczne - studia niestacjonarne II stopnia	I	57	32	20	0
	II	45	44	29	22
	Razem	<b>102</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>22</b>
Łączna liczba studentów na kierunku Zdrowie Publiczne	Łącznie	<b>623</b>	<b>586</b>	<b>559</b>	<b>534</b>

łącznie na Wydziale Nauki o Zdrowiu studiowało w roku:

- 2010/2011 – 3199 studentów

- 2011/2012 – 2920 studentów
- 2012/2013 – 2860 studentów
- 2013/2014 – 2753 studentów
- 2014/2015 – 2770 studentów.
- 2015/2016 - 2802 studentów

Zmiany w liczbie studentów na poszczególnych kierunkach kształcenia (w procentach)

Lata	2014/2015	2015/2016	Kierunek zmian %
<b>Nazwa kierunku studiów</b>			
Pielęgniarstwo - studia stacjonarne I stopnia	563	605	7,46
Pielęgniarstwo - studia stacjonarne II stopnia	310	328	5,81
Pielęgniarstwo - studia niestacjonarne II stopnia	148	119	<b>-19,59</b>
Położnictwo - studia stacjonarne I stopnia	323	312	<b>-3,41</b>
Położnictwo - studia stacjonarne II stopnia	85	91	7,06
Położnictwo - studia niestacjonarne II stopnia	113	115	1,77
Dietetyka - studia stacjonarne I stopnia	256	272	6,25
Dietetyka - studia stacjonarne II stopnia	97	99	2,06
Dietetyka - studia niestacjonarne II stopnia	84	83	<b>-1,19</b>
Ratownictwo Medyczne studia stacjonarne, stacjonarne I stopnia	232	244	5,17
Zdrowie Publiczne - studia stacjonarne I stopnia	324	291	<b>-10,19</b>
Zdrowie Publiczne - studia stacjonarne II stopnia	186	221	18,82
Zdrowie Publiczne - studia niestacjonarne II stopnia	49	22	<b>-55,10</b>
<b>Wszyscy studenci wydziału</b>	<b>2770</b>	<b>2802</b>	<b>1,16</b>

**Wyniki sprawności kształcenia dla studiów stacjonarnych Odsetek (%) studentów promowanych**

Rok studiów	Pielęgniarstwo	Położnictwo	Dietetyka	Ratownictwo medyczne	Zdrowie publiczne
I lic	81	58	80	69	73
II lic	98	93	91	86	94
III lic	97	92	95	82	91
I mgr	95	95	92		95
II mgr	86	92	91		90
Razem	92	81	90	78	92

**Wyniki sprawności kształcenia dla studiów niestacjonarnych Odsetek (%) studentów promowanych**

Rok studiów	Pielęgniarstwo	Położnictwo	Dietetyka	Zdrowie publiczne
I mgr	84	97	97	0
II mgr	93	96	94	95
Razem	89	96	96	95

**Nagrody i stypendia przyznawane studentom WNoZ**

	Stypendia J.M. Rektora (za wyniki w nauce)	Procent studentów otrzymujących stypendia J.M. Rektora za wyniki w nauce
<b>Studia stacjonarne</b>		
<b>Pielęgniarstwo</b>		
licencjat	57	9

magisterskie	27	8
<b>Położnictwo</b>		
licencjat	20	6
magisterskie	8	9
<b>Dietetyka</b>		
licencjat	17	6
magisterskie	13	13
<b>Ratownictwo medyczne</b>		
licencjat	23	9
<b>Zdrowie publiczne</b>		
licencjat	28	10
magisterskie	21	10
<b>Studia niestacjonarne</b>		
<b>Pielęgniarstwo</b>		
magisterskie	18	15
<b>Położnictwo</b>		
magisterskie	11	10
<b>Dietetyka</b>		
magisterskie	4	10
<b>Zdrowie Publiczne</b>		
magisterskie	1	5

Należy zauważyć, że pomimo zwiększenia ogólnej liczby studentów 1.16% zmniejszeniu uległa liczba nagród JM Rektora za wyniki w nauce.

Jedna studenta otrzymała WNoZ z kierunku pielęgniarstwo otrzymała stypendium Ministra Zdrowia.

Analizując przedstawione powyżej dane można stwierdzić, że ogólna liczba studentów w roku akademickim 2015/2016 w stosunku do liczby studentów w roku akademickim 2014/2015 uległa zwiększeniu o 1,16%. Na studiach stacjonarnych można obserwować minimalny wzrost liczby studentów o 4,26%. Stwierdzono wzrost na studiach stacjonarnych na kierunku pielęgniarstwo, dietetyka, ratownictwo medyczne.

Natomiast na studiach niestacjonarnych drugiego stopnia stwierdza się znaczne zmniejszenie liczby studiujących na kierunku pielęgniarstwo studia niestacjonarne drugiego stopnia liczba studentów jest mniejsza o 19,59% jest to dalszy spadek (w ubiegłym okresie ocenianym wynosił 37,55%), na kierunku zdrowie publiczne studia niestacjonarne drugiego stopnia jest mniejsza o 55,10% (w ubiegłym okresie spadek wynosił 35,53%.)

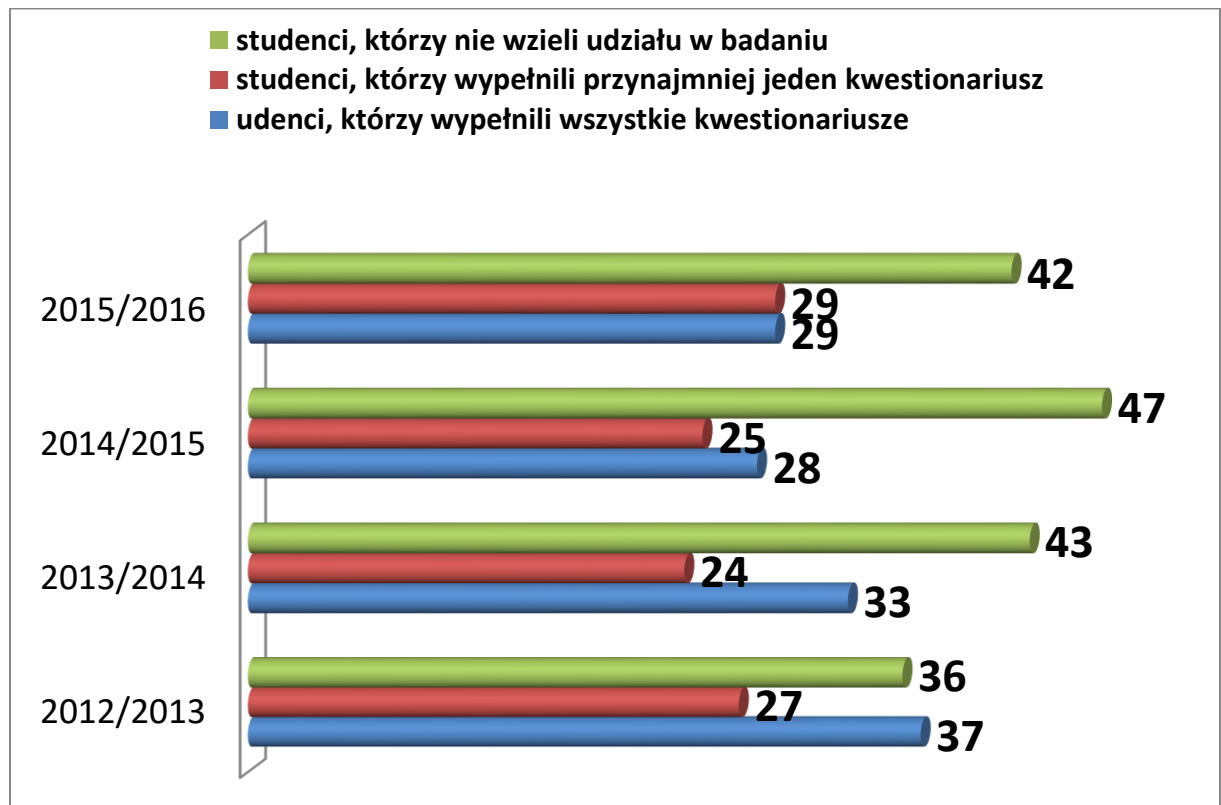
Zespół rekomenduje zmianę polityki przyjmowania studentów na powyższe kierunki, tak, aby oferta edukacyjna była znacznie bardziej atrakcyjna pod względem cenowym dotyczy do kierunku pielęgniarstwa niestacjonarnego i zdrowia publicznego niestacjonarnego. Należy rozważyć możliwości przyjmowania nowych studentów w szczególności dla kierunku zdrowie publiczne, poprzez zmianę wymogów kwalifikacyjnych, jak również zmniejszenie nauczania w „murach uczelni” na rzecz e-learningu, tak aby co najmniej część weekendów była wolna od zajęć na uczelni.

### **Ocena zajęć dydaktycznych**

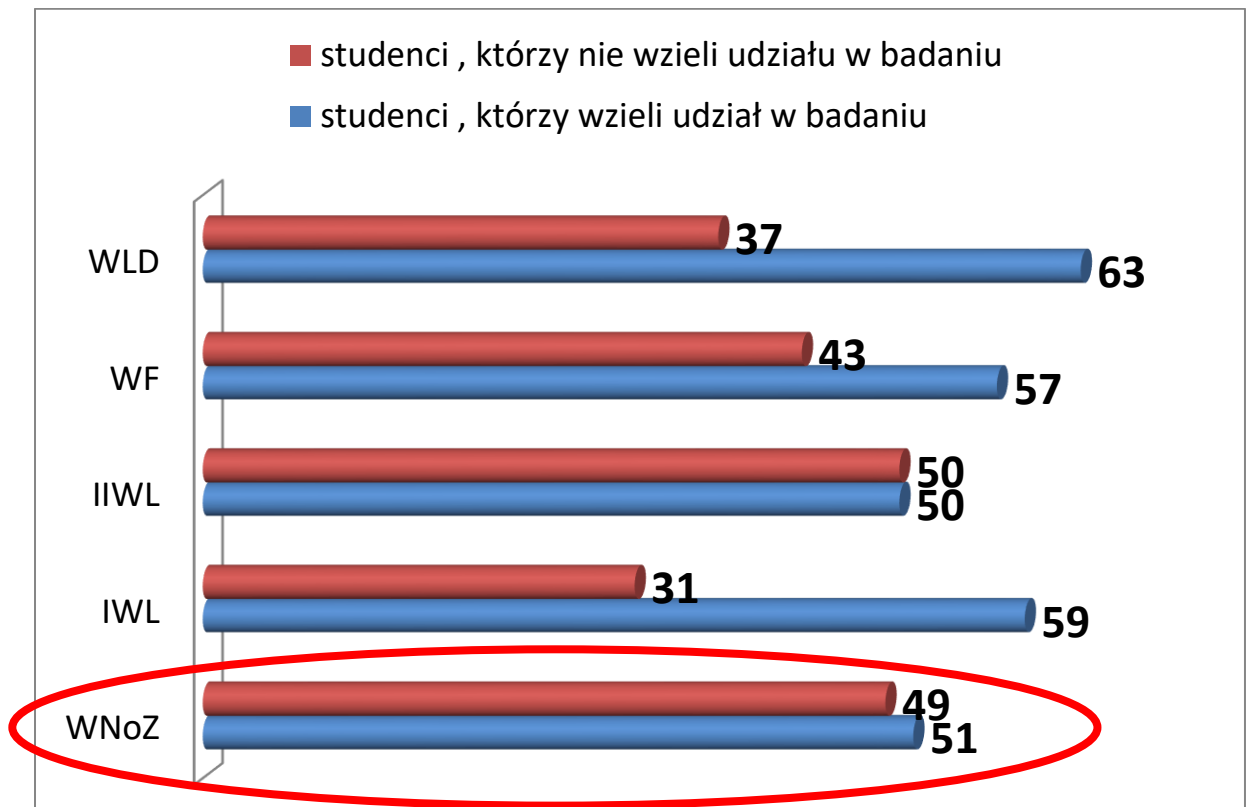
Jakość kształcenia w roku akademickim 2015/2016 oceniło 58% studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Respondenci łącznie wypełnili 67087 kwestionariuszy „ocena zajęć dydaktycznych” i 79096 ankiet ocena nauczyciela, w tym: student, który wziął udział w badaniu wypełnił, średnio ok. 13 kwestionariuszy przedmiotu i ocenił ok. 13 nauczycieli. Oceniono 632 przedmioty i 2791 nauczycieli.

W badaniu wzięło udział 42% studentów WNoZ a największy odsetek studentów (69%) biorących udział w badaniu stanowili studenci I Wydziału Lekarskiego.

Porównanie liczby studentów biorących udział w badaniu w poszczególnych latach akademickich

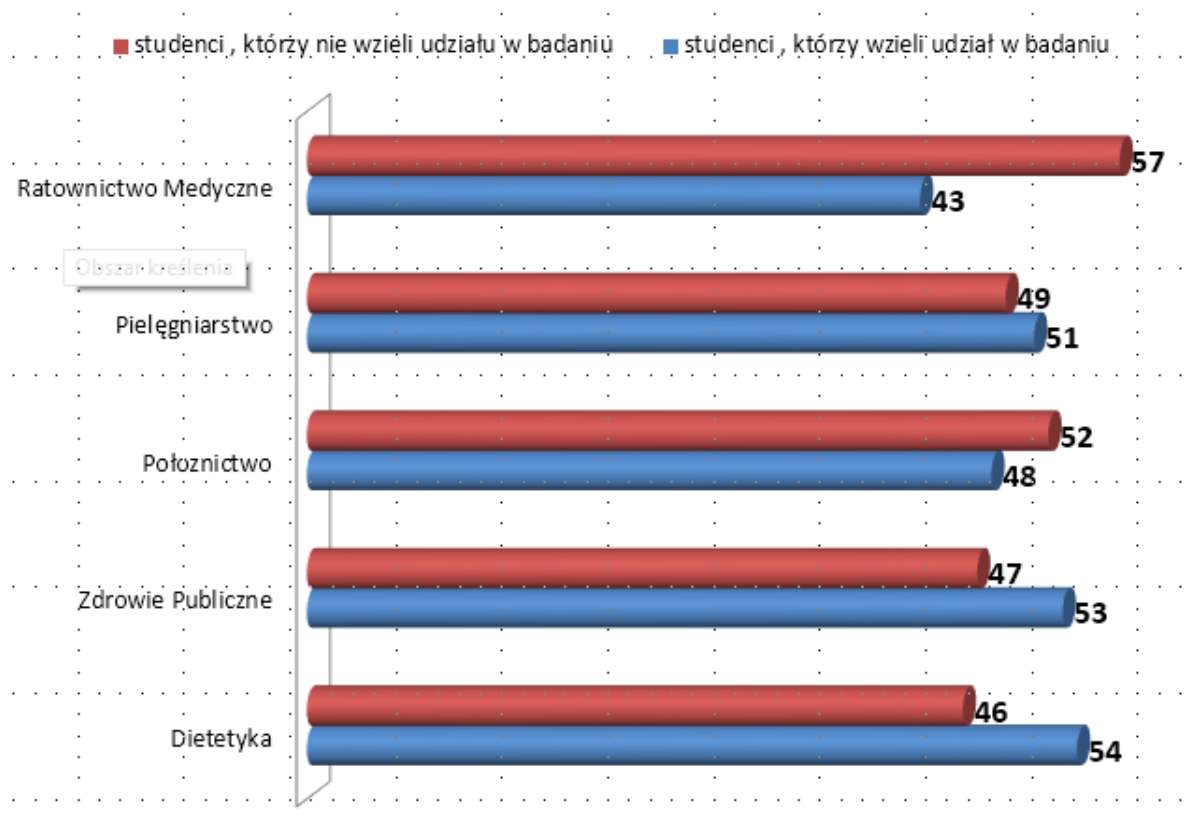


Uczestnicy badania na poszczególnych Wydziałach WUM



Poziom zaangażowania w badanie był zróżnicowany. Największy odsetek studentów wziął udział w badaniu na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym (po 63%). Na WNoZ ankietę wypełniło 51% studentów.

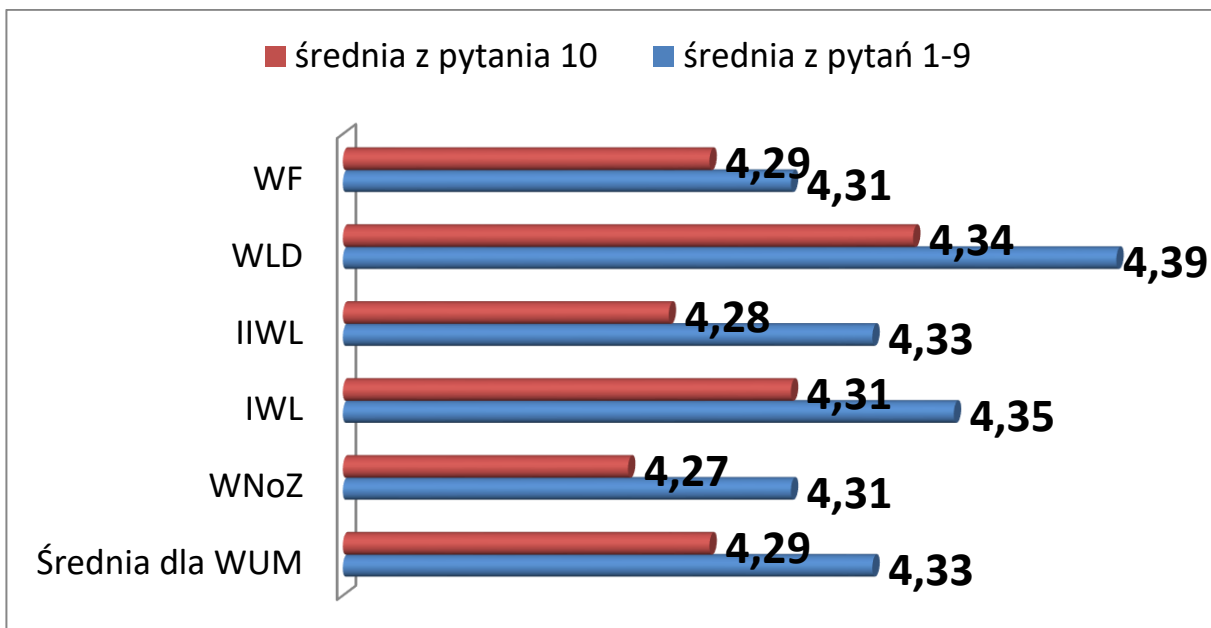
### Studenci poszczególnych kierunków, biorący udział w badaniu



Studenci Wydziału Nauki o Zdrowiu w liczbie mniejszej niż ½ studentów wzięli udział w wypełnieniu ankiet oceniających. Studenci kierunku Dietetyka wypełnili ankietę najliczniej – 46% ogółu studentów, natomiast najmniej studenci z kierunku Ratownictwo Medyczne (31%) wypełniło ankietę oceniającą.

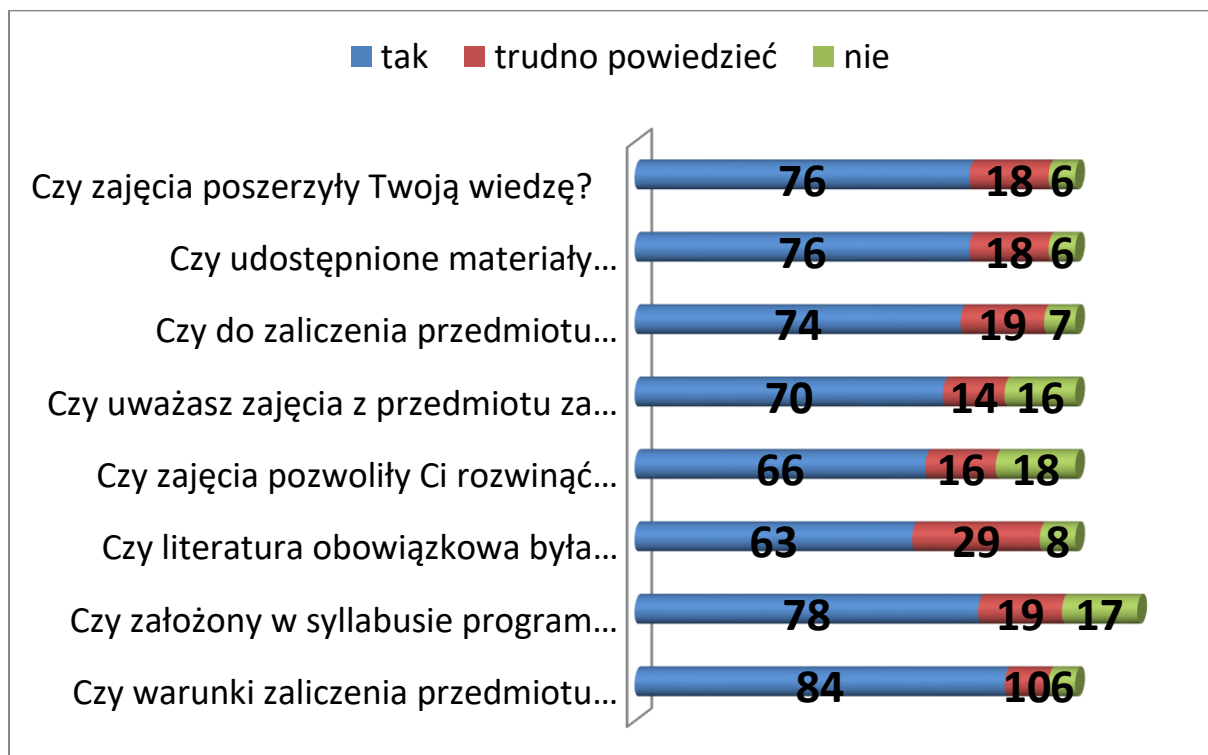
W ankiecie 2014/2015 oceniono pracę 2696 osób prowadzących zajęcia ze studentami WUM, w tym 1943 nauczycieli akademickich Uczelni. W niniejszym raporcie 2015/2016 przeanalizowano opinie dotyczące nauczycieli, którzy uzyskali nie mniej niż dwie oceny studentów, tj. 1828 nauczycieli akademickich WUM (w porównaniu z 1781 w ubiegłym roku).

Porównanie średniej oceny nauczycieli akademickich

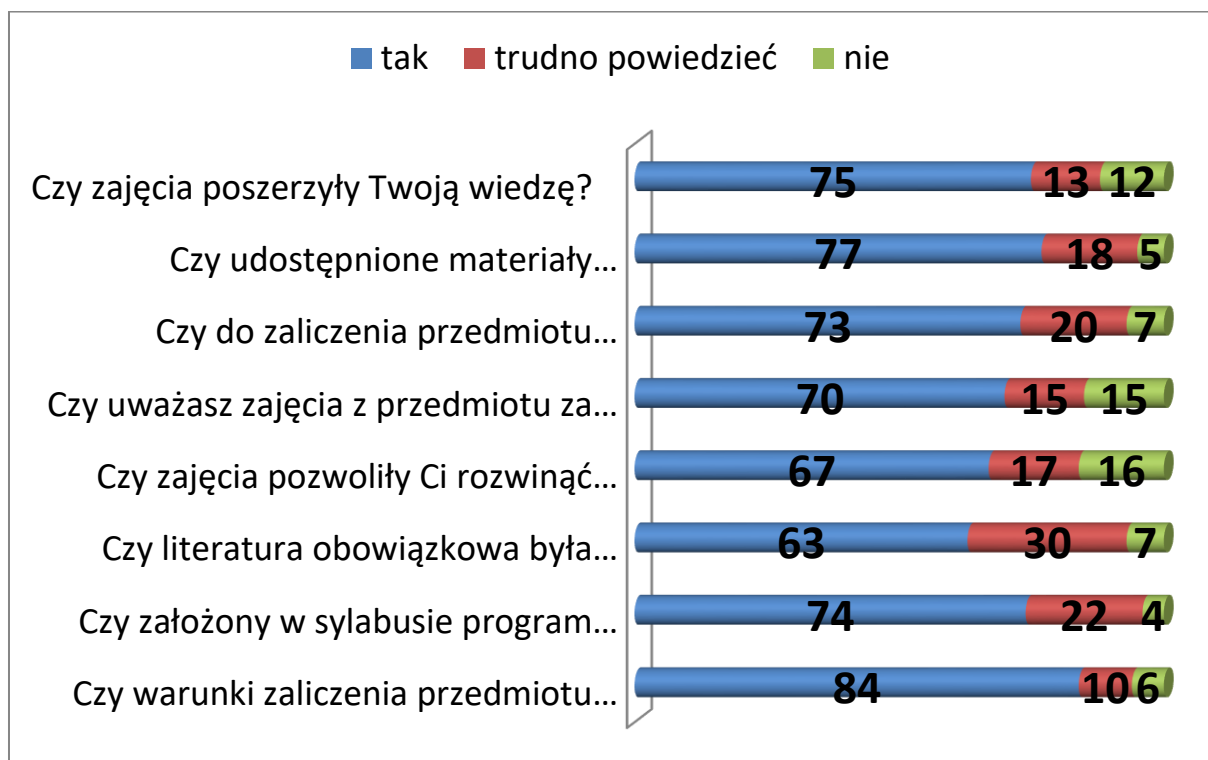


Należy zauważyć, że ocena nauczycieli WNoZ w zakresie 10 pytań była powyżej średniej dla WUM

Średnie wyniki oceny zajęć dydaktycznych WUM



### Średnie wyniki oceny zajęć dydaktycznych WNoZ

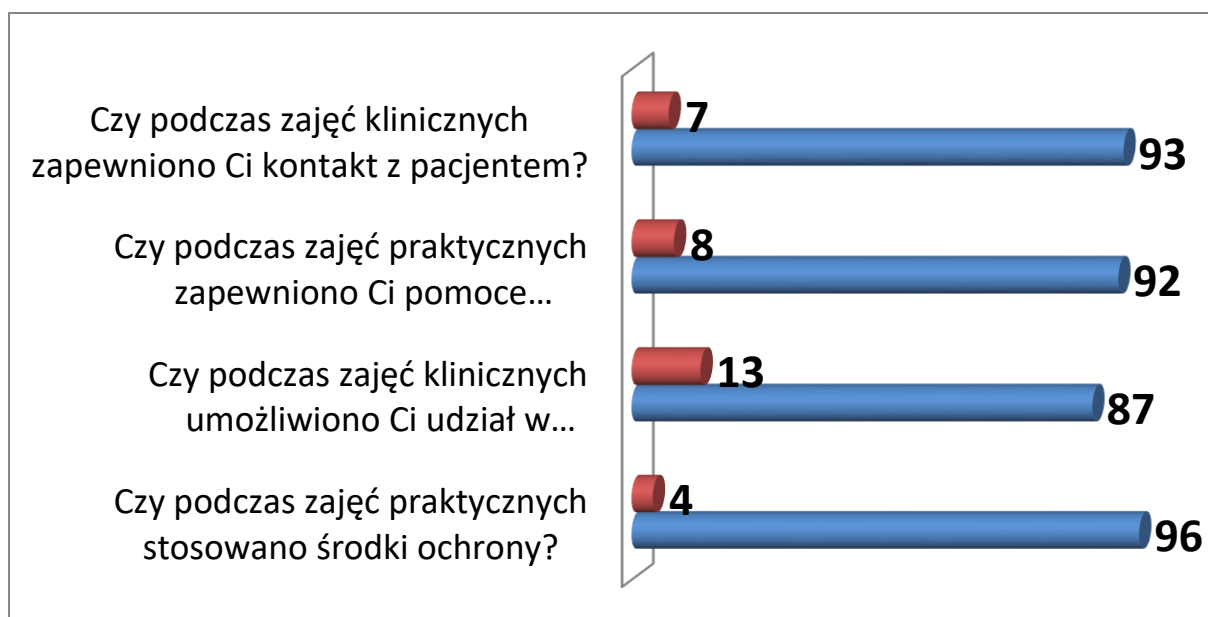


Na podstawie danych przedstawionych w obu powyższych tabelach można stwierdzić, że uwagi studentów WNoZ w dużej mierze pokrywają się ze średnią dla całej Uczelni.

### Średnie wyniki oceny zajęć klinicznych i praktycznych WUM

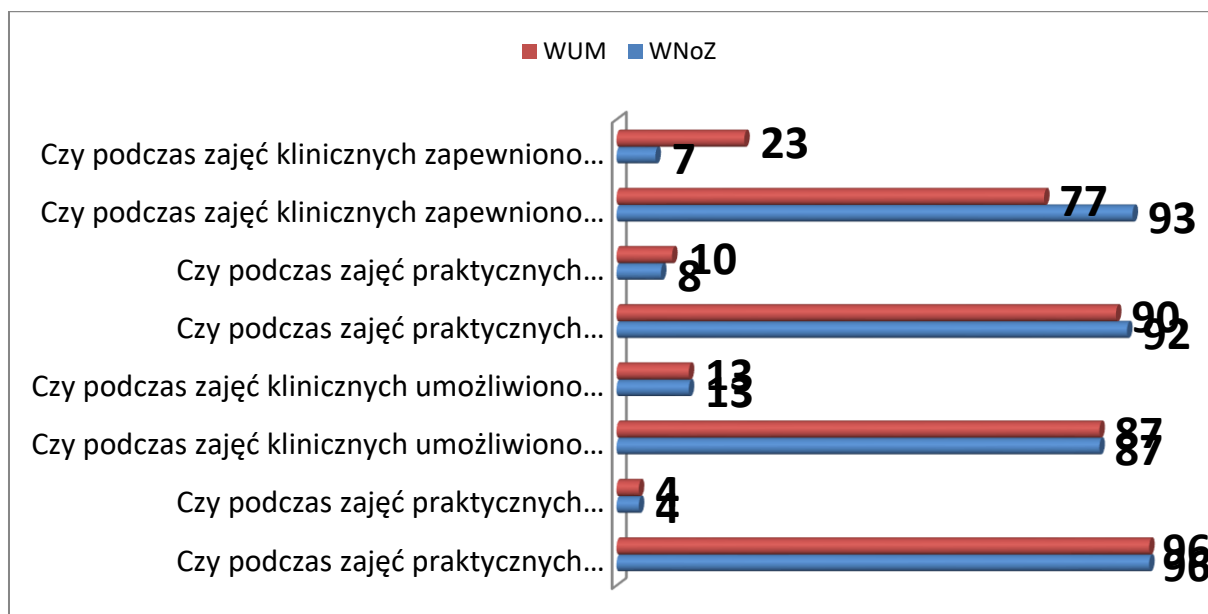


### Średnie wyniki oceny zajęć klinicznych i praktycznych WNoZ



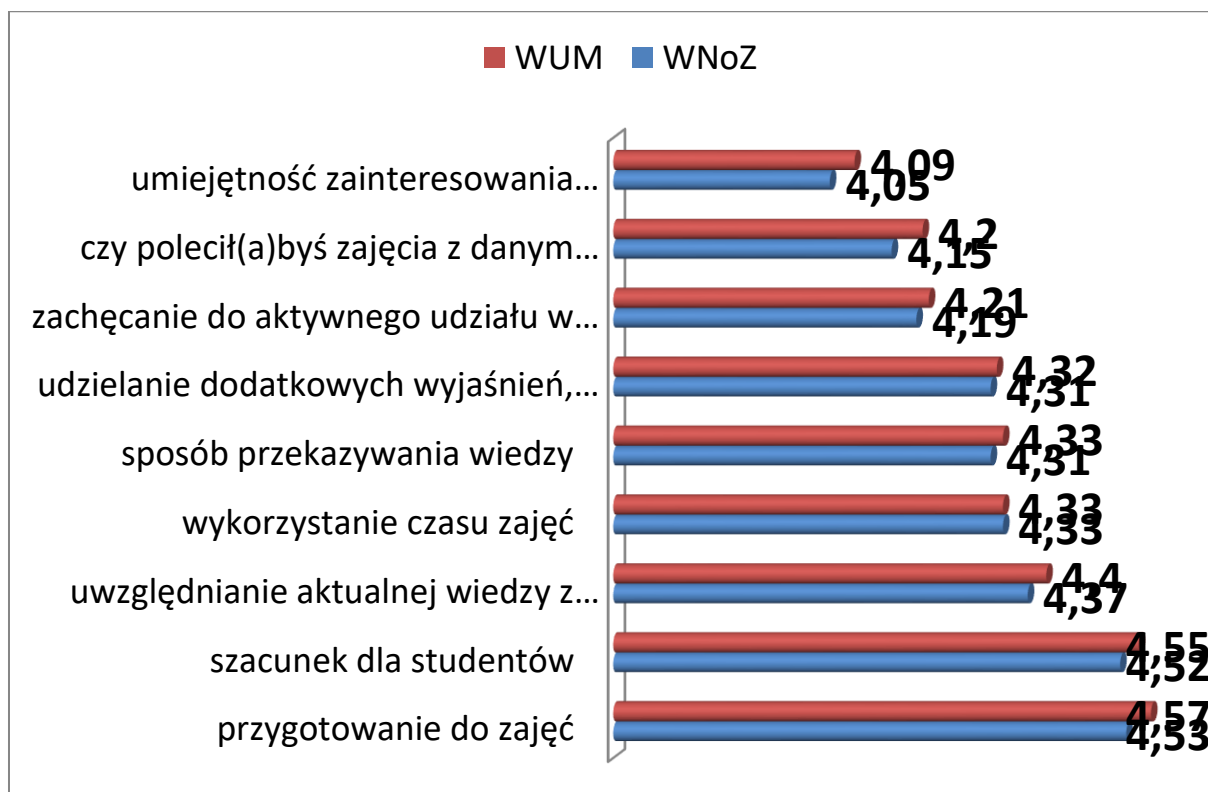
Na podstawie danych przedstawionych dotyczących zajęć praktycznych i klinicznych w obu powyższych tabelach można stwierdzić, że uwagi studentów WNoZ w dużej mierze pokrywają się ze średnią dla całej Uczelni

#### Ocena zajęć dydaktycznych – dot. zajęć praktycznych/klinicznych – PORÓWNANIE

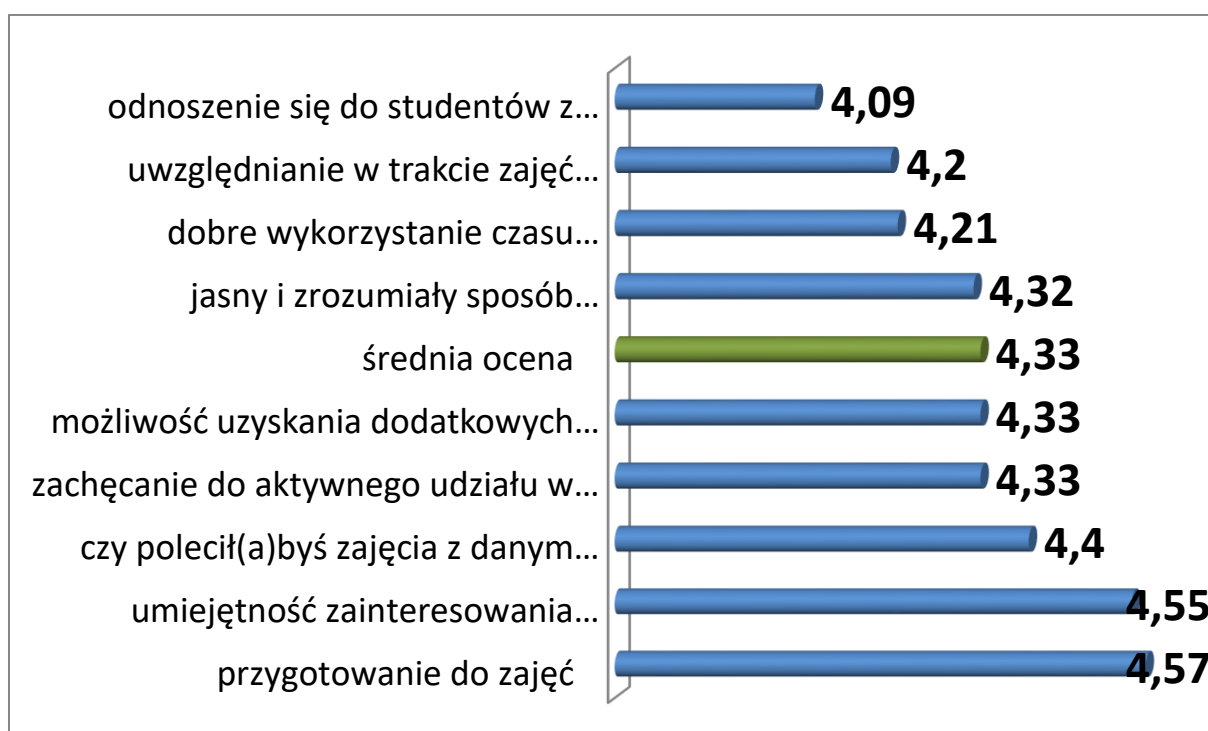


Większość respondentów (87%) potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem, ale aż 23% odpowiedziało, że nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych

### Ocen nauczycieli porównanie średniej dla WUM ze średnią dla nauczycieli WNoZ



### Średnie oceny wybranych aspektów pracy nauczycieli



### **Jednostki, których pracownicy uzyskali najwyższe e oceny studentów**

- Klinika Chirurgii Ogólnej i Żywienia Klinicznego: średnia ocena z pytania 10 = 4,72 wyliczona na podstawie 86 kwestionariuszy
- Klinika Geriatrii: średnia ocena z pytania 10 = 4,64 wyliczona na podstawie 179 kwestionariuszy
- Zakład Nauczania Anestezjologii i Intensywnej Terapii: średnia ocena z pytania 10 = 4,61 wyliczona na podstawie 218 kwestionariuszy
- Zakład Ratownictwa Medycznego: średnia ocena z pytania 10 = 4,60 wyliczona na podstawie 298 kwestionariuszy

### **Pracownicy WNoZ, którzy uzyskali najwyższe oceny w ankiecie studentów**

- mgr Alicja Wieczorek, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego: ocena ogólna 4,94 (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 67 kwestionariuszach)
- dr Beata Sińska, Zakład Żywienia Człowieka: ocena ogólna 4,85 (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 215 kwestionariuszach)
- mgr Stanisław Świeżewski, Zakład Ratownictwa Medycznego: ocena ogólna 4,84 (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 116 kwestionariuszach)

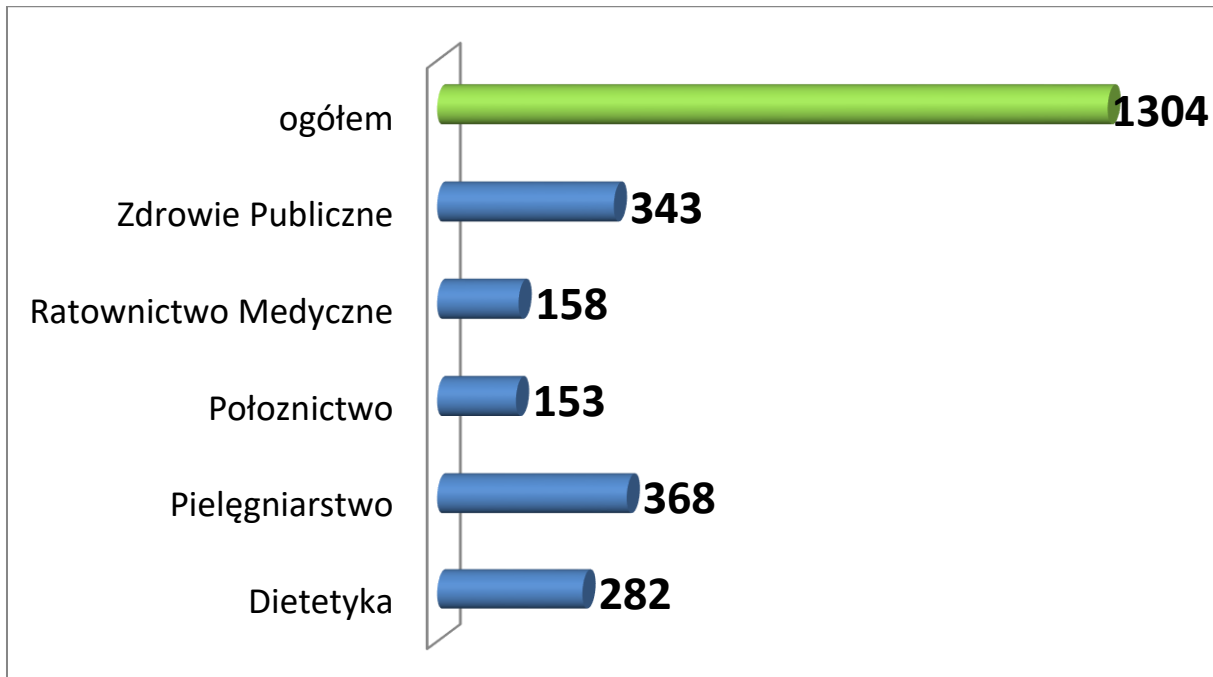
### **Komentarze 2015/2016**

W ankietach znajduje się, w formie swobodnych wypowiedzi, 16 620 komentarzy ( w ubiegłym roku 18757) studentów, w tym:

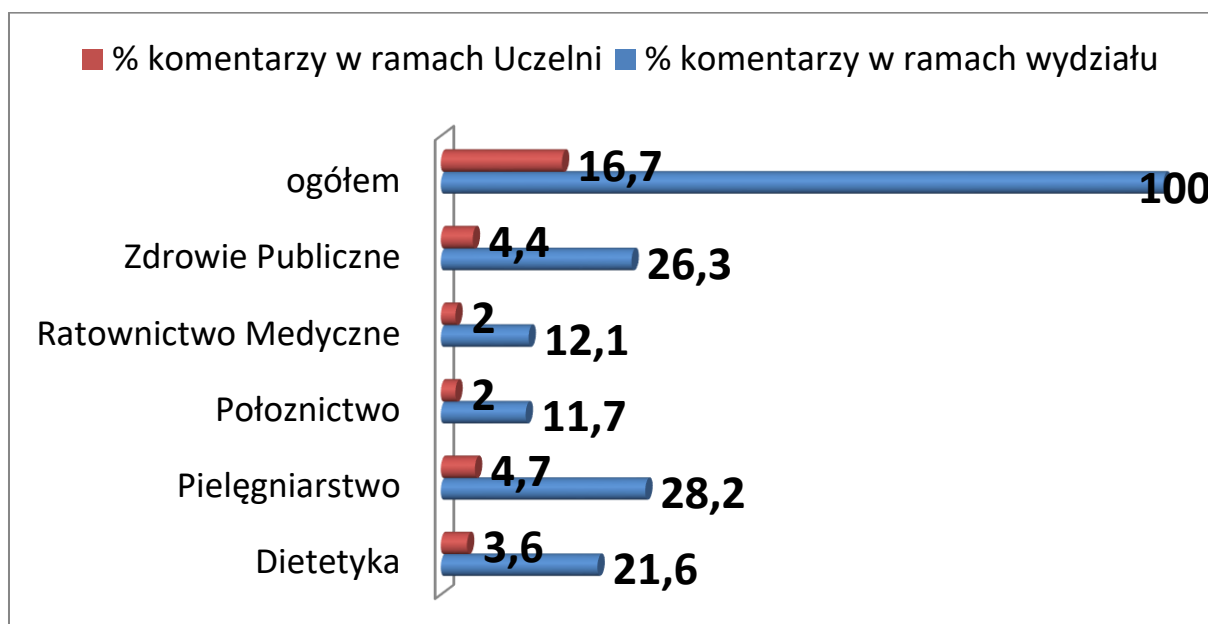
- 7 829 komentarzy (47,1%) dotyczy ocenianych *zajęć dydaktycznych*
- 8 791 komentarzy dotyczy ocenianych *nauczycieli*:
  - 3730 komentarzy (42,2%) dotyczące nauczycieli IWL,
  - 1936 komentarze (22,0%) dotyczących nauczycieli IIWL,
  - 800 komentarzy (9,1%) dotyczące nauczycieli WLD,
  - 696 komentarze (7,9%) dotyczących nauczycieli WF,

- 1629 komentarze (18,6%) dotyczących nauczycieli WNoZ,
- 
- Studenci WNoZ sformułowali ok. 17% wszystkich opinii (rok wcześniej 14%),
- Na WNoZ najwięcej komentarzy (28%) zgłosili studenci pielęgniarstwa.

**Liczba komentarzy zapisanych przez studentów WNoZ do przedmiotów a kierunek studiów**



## Liczba komentarzy zapisanych do przedmiotów przez studentów WNoZ w stosunku do WUM a kierunek studiów



Wiele komentarzy studentów odnosiło się ogólnie do wysokiej wartości ocenianych zajęć  
**Mocne strony zajęć nie ma wyłonięgo dla WNoZ ogólnego zapisu**

Studenci zwracali uwagę na rzetelne przygotowanie zajęć i osób prowadzących, w tym przygotowanie organizacyjne i merytoryczne. Podkreślano wagę efektywnego wykorzystania czasu przeznaczonego na zajęcia oraz prowadzenie zajęć zgodnie z założonym planem i programem.

**Świetne przygotowanie i organizację zajęć nie ma wyłonięgo zapisu dla WNoZ**

**Odpowiednią formę i sposób prowadzenia zajęć, w tym stosowane metody dydaktyczne**

*„Bardzo ciekawy i nowatorski sposób prowadzenia zajęć. Wykłady z obecnością zaproszonych gości były bardzo ciekawe. Seminaria także świetne, tematy bardzo aktualne i pomocne w przyszłej pracy położnej oraz we własnym życiu.” (Położnictwo)*

*„Jedynie zajęcia, które potrafiły zmobilizować studentów i wymagały pełnego skupienia. Zdobyte umiejętności można wykorzystać także w innych obszarach, sposób prowadzenia zajęć*

*przekłada się na lepszą autoprezentację i jest naprawdę przydatny podczas rozmów kwalifikacyjnych.” (Zdrowie publiczne)*

Studenci wskazywali na wiele czynników kształtujących na zajęciach atmosferę sprzyjającą efektywnej nauce. Wymieniano otwartość prowadzących na dyskusję i ich gotowość do tłumaczenia niezrozumiałych zagadnień, możliwość bezstresowego zadawania pytań, itp. Podkreślano umiejętność nauczycieli do zaciekawienia studentów tematyką zajęć, ich zaangażowanie w pracę dydaktyczną.

#### **Zaangażowanie osób prowadzących zajęcia, ich podejście do studentów**

*„Propedeutyka medycyny to zdecydowanie najlepszy przedmiot, z jakim miałam do czynienia podczas I roku studiowania zdrowia publicznego. Wszyscy prowadzący wskazywali się ogromnym zaangażowaniem, przekazywali wiedzę w sposób zrozumiały i interesujący. Najmocniejsza strona zajęć były wywiady z pacjentami. To one otworzyły mnie i zapewne wielu innym studentom oczy na problemy chorujących.” (Zdrowie publiczne)*

#### **Wysokiej jakości materiały i pomoce dydaktyczne nie ma wyłonionego zapisu dla WNoZ**

Studenci podkreślali wagę jasnego określenia wymagań i zasad zaliczenia przedmiotu na początku zajęć oraz ich konsekwentnego przestrzegania. Zwracano uwagę na rzetelność i obiektywność stosowanych metod oceniania, ich dopasowanie do specyfiki przedmiotu i sprawdzanych efektów kształcenia. W szczególności, punktowano formujące metody oceniania, sprzyjające systematycznej nauce, wspierające proces uczenia się i dające studentom informację zwrotną.

#### **Przejrzyste i trafnie dobrane sposoby oceniania studentów nie ma wyłonionego zapisu dla WNoZ**

#### **Słabe strony zajęć**

Studenci licznie wypowiedzieli się na pytanie otwarte „...które aspekty zajęć wymagają poprawy, na co warto położyć większy nacisk? W swoich komentarzach zwracali uwagę m.in. na następujące czynniki obniżające jakość kształcenia i wartość merytoryczną ocenianych zajęć  
Niespójna konstrukcja programu kształcenia, w tym planu studiów

*„Powtórzenia treści występowały, ale to norma. Trudno mi na tym etapie określić czy były one zbędne. ...” (Dietetyka)*

zbyt dużej lub zbyt małej liczby godzin przeznaczonych na dany przedmiot, temat  
*„większość zajęć było poświęconych na prezentacje wykonywane przez studentów, wiedza przekazywana przez wykładowcę była żadna i na pewno zbyt mało godzin jak na tak ważny przedmiot dla naszego kierunku gdzie większość przyszłych działań opiera się właśnie na prawniczej analizie potrzeb zdrowotnych danej społeczności” (Zdrowie publiczne)*

Respondenci podkreślali m.in. niedostateczne przygotowanie dydaktyczne nauczycieli do prowadzenia zajęć, ich słabe umiejętności przekazywania wiedzy oraz zaangażowanie w pracę ze studentami. Tak jak w poprzednich latach, studenci negatywnie wypowiadali się na temat prezentacji multimedialnych stosowanych przez niektórych prowadzących jako jedyny sposób przekazywania wiedzy („czytanie slajdów”).

Nieodpowiedni sposób prowadzenia zajęć

*„Zajęcia strasznie nudne i bez sensu. Myślę, że każdy student jest w stanie sam przeczytać interesującą go ustawę i ją zrozumieć, czytanie fragmentów podczas zajęć to marnowanie czasu. Poza tym o ustawach i zasadach związanych z prawem żywnościowym wspomina się co chwilę na innych przedmiotach, niekoniecznie w danym roku akademickim...” (Dietetyka)*

*„Każdego dnia było skakanie ze slajdu na slajd, czytanie wielu nowych, bardzo podobnie brzmiących nazw leków, które ciężko jest przyswoić w takiej formie...” (Pielęgniarstwo)*

*„Zajęcia jednak opierają się na pracy studentów, którzy przygotowują prezentacje na dany temat a te niestety często były poniżej pewnego poziomu. Hitem było czytanie książki napisanej przez Panią doktor w ramach przygotowanej prezentacji (czytanie całego rozdziału dotyczącego omawianego tematu).” (Ratownictwo medyczne)*

Zwracano uwagę na problemy związane ze słabą organizacją i planem zajęć oraz komunikacją na linii nauczyciel/jednostka-studenci. Na szczególną uwagę zasługuje sygnalizowana kwestia zajęć, które się nie odbyły oraz częste zmiany/zastępstwa wśród osób prowadzących.

Słabe przygotowanie oraz organizacja zajęć

nie ma wyłonionego zapisu dla WNoZ

Negatywne komentarze studentów dotyczyły m.in. zajęć prowadzonych w zbyt dużych grupach, co utrudnia kontakt z pacjentem i dostęp do procedur medycznych,

1. Słaba organizacja i sposób prowadzenia zajęć klinicznych, praktycznych
  2. niedostatecznej dostępności nauczycieli podczas zajęć
  3. problemów z dostępem studentów do procedur medycznych
  4. mało efektywnego wykorzystania czasu przeznaczonego na zajęcia, za dużej ilości teorii, zbyt małej ilości praktyki,
  5. niewłaściwego podejścia do studentów, pacjentów i wykonywanej pracy,
  6. niskiej dostępności niezbędnych środków ochrony osobistej (BHP) podczas zajęć.
  7. Niejasne, niekonsekwentnie stosowane i/lub niejednolite zasady oceniania studentów
- nie ma wyłonionego zapisu dla WNoZ

Komentarze dotyczyły w szczególności słabych warunków lokalowych (zbyt małe, nieodpowiednio wyposażone sale dydaktyczne, itp.).

Nieodpowiednie warunki prowadzenia zajęć, egzaminów

*„Istotnym problemem jest brak odpowiedniego sprzętu do nauki. Fantom jest jeden, który również jest niesprawny. Defibrylator również jest popsuty, przez co na naszych zajęciach rytmy były pokazywane na kartach. Osoby prowadzące zajęcia starały się bardzo, aby te zajęcia były na jak najwyższym poziomie, jednak bez sprawnego sprzętu zajęcia stawały się mniej efektywne. Uważam, że są to jedne z najważniejszych zajęć na kierunku Ratownictwo Medyczne, jednak bez odpowiednich warunków takich jak odpowiednio duża sala studenci i działający sprzęt nie są w stanie przyswoić danych wiadomości i umiejętności.” (Ratownictwo medyczne)*

niska jakość i ograniczona dostępność materiałów i pomocy dydaktycznych, w tym literatury przedmiotu,

*„Zbyt mała sala , bardzo słaba jakość obrazu w prezentowanych materiałach.” (Pielęgniarstwo)*

*„Bardzo przydatne byłyby jakiegokolwiek pomoce naukowe w postaci preparatów (np. elementy kostne)*

*a najlepiej chociaż kilka wizyt w prosektorium.” (Położnictwo)*

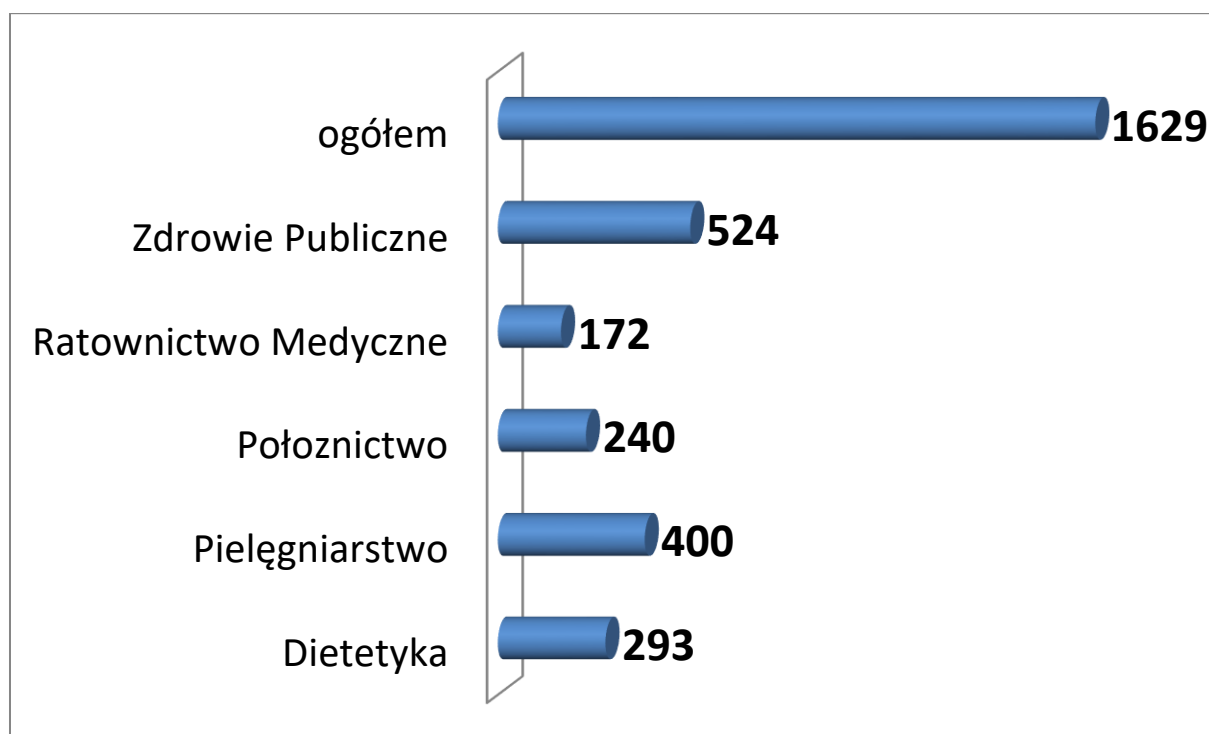
*„brak niezbędnego sprzętu, jeden fantom złożony z kilku, nie działający defibrylator, czytanie rytmów z kartek wydrukowanych przez prowadzących to baaaaardzo słaba sytuacja. Niestety*

*ale mała sala na Oczuki, wielu studentów, każdy chce jak najwięcej i najdłużej poćwiczyć bo to istotne praktyczne zajęcia, a na zepsutym sprzęcie i używaniu AED zamiast defibrylatora manualnego ta nauka jest trochę nieefektywna” (Ratownictwo medyczne)*

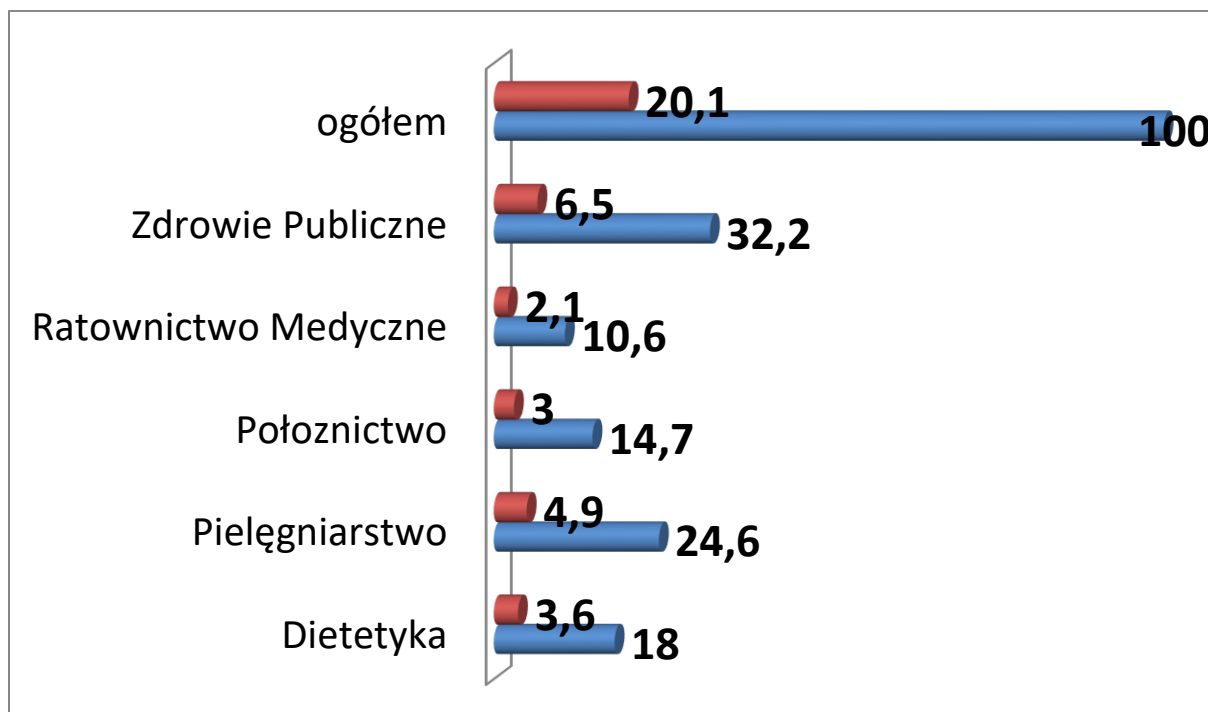
*„Jedne z ważniejszych zajęć praktycznych na 2 roku RM, które bardzo interesują studentów, niestety brakuje sprzętu. Niedziałające fantomy, brak działającego sprzętu, ..., dużo studentów, słabo to wyglądało, jeśli chodzi o sprzęt do pracy. Ten aspekt zdecydowanie do poprawy, bo ten przedmiot to jeden z filarów zajęć praktycznych na 2 roku RM.” (Ratownictwo medyczne)*

*„Istotnym problemem jest brak odpowiedniego sprzętu do nauki. Fantom jest jeden, który również jest niesprawny. Defibrylator również jest popsuty, przez co na naszych zajęciach rytmy były pokazywane na kartach. Osoby prowadzące zajęcia starały się bardzo, aby te zajęcia były na jak najwyższym poziomie, jednak bez sprawnego sprzętu zajęcia stawały się mniej efektywne. Uważam, że są to jedne z najważniejszych zajęć na kierunku Ratownictwo Medyczne, jednak bez odpowiednich warunków takich jak odpowiednio duża sala studenci i działający sprzęt nie są w stanie przyswoić danych wiadomości i umiejętności.” (Ratownictwo medyczne)*

#### **Liczba komentarzy zapisanych przez studentów WNoZ dla nauczycieli a kierunek studiów**



**Liczba komentarzy zapisanych przez studentów WNoZ dla nauczycieli a kierunek studiów w stosunku do komentarzy WUM**



- Przedstawienie i przedyskutowanie wyników ankiety studenckiej wśród Członków Rady Wydziału/kierowników jednostek organizacyjnych;
- Przegląd programów studiów pod kątem obciążenia studentów i możliwości osiągnięcia założonych efektów kształcenia;
- Ukierunkowanie pracy nauczycieli w zakresie racjonalnego zaplanowania i realizacji programu nauczania, w tym jednoznacznego określenia warunków zaliczenia przedmiotów a także stosowania różnych form oceniania osiągnięć studenta: kształtującego, ciągłego i podsumowującego

Dla uzyskania informacji o problemach nurtujących studentów odbyły się dwa spotkania ze Samorządem Studentów Wydziału Nauki o Zdrowiu, w pierwszym uczestniczyło 13 studentów, w drugim 16 studentów (starości lat, ich zastępcy oraz studenci niepełniący żadnych funkcji w Samorządzie). Zgłaszane problemy dotyczyły problemów personalnych zaistniałych pomiędzy nauczycielami a studentami, jak również spraw dotyczących nauczania na poszczególnych przedmiotach. Jednym z problemów zgłaszanym było powtarzanie się niektórych treści pro-

gramowych na różnych przedmiotach. Zgłaszane były problemy z brakami sprzętowymi występującymi na niektórych kierunkach, dzięki interwencji Władz Dziekańskich problemy zostały rozwiązane.

Podnoszony był również problem „przepychania” studentów na następne lata co skutkuje obniżeniem renomy uczelni. Zgłaszane były problemy związane z bardzo dużą liczbą zajęć co wynika z planów.

## **Wyniki oceny innych wybranych obszarów/czynników wpływających na jakość kształcenia na Wydziale**

### **Ocen pracy dziekanatów**

Blisko ¾ studentów (72%) w porównaniu z 64% studentów w ubiegłym roku, pozytywnie (dobrze lub bardzo dobrze) oceniło pracę swoich dziekanatów. Ogólna, średnia ocena dziekanatów w analizowanej edycji badania wyniosła 3,97. Ocena dziekanatów WNoZ wyniosła 3,92. Studenci, którzy wzięli udział w badaniu zgłosili ponadto liczne komentarze opisowe dotyczące funkcjonowania dziekanatów. Pojedyncze komentarze miały bardzo pozytywne zabarwienie, np.:

W swoich wypowiedziach krytycznych, respondenci, podobnie jak miało to miejsce w poprzedniej edycji badania, zwracali uwagę najczęściej na podobne problemy, które sygnalizowano już rok wcześniej:

- niewłaściwy stosunek niektórych pracowników dziekanatu do studentów;
- niedostateczne kompetencje pracowników dziekanatu, w tym udzielanie studentom niespójnych, niekompletnych i/lub niejasnych informacji;
- godziny pracy dziekanatu (w tym trudności z dostępem dla studentów studiów zaocznych.
- *Zdarzyło mi się bywać w dziekanacie (nawet często w porównaniu do moich kolegów) i nie uzyskiwać dostatecznej pomocy lub informacji lub uzyskiwać informacje po 2 krotnym powrocie do dziekanatu.” (WNoZ)*

*„godziny otwarcia zupełnie nieodpowiednie, nie zawsze udaje się wszystko bezproblemowo załatwić” (WNoZ)*

„Jestem studentem studiów zaocznych. Moje dyżury trwają po 12 godzin. NIE MA TAKIEJ OPCJI bym cokolwiek mógł załatwić w tygodniu w dziekanacie. Telefon o informacji co do odebrania indeksu dostałem na tydzień przed obowiązkowym jego oddaniem. Tak, w lipcu. Dziekanat jest absolutnie ŻENUJĄCY.” (WNoZ)

- „Jako student studiów zaocznych pracujący codziennie do godziny 17 mam bardzo utrudniony dostęp do dziekanatu. Jedyne dni to piątki, jednak muszę opuścić zajęcia, za które płacę, aby zdążyć przed zamknięciem. Nie rozumiem dlaczego dziekanat nie jest „Mimo tego, że przychodzę w godzinach pracy dziekanatu, zazwyczaj nie zastaję nikogo z osób mogących udzielić mi pomocy, ponieważ nie są dostępni zazwyczaj w swoich pokojach.” (WNoZ) t czynny chociaż jedną sobotę w miesiącu.” (WNoZ)

•

### Ocena planów zajęć

W skali całej Uczelni, średnia ocen planu zajęć wyniosła 3,28 (w skali 1-5), a studenci WNoZ ocenili go najniżej (2,78).

### Jak ocenia Pan/i swój plan zajęć?



Studenci umieścili liczne komentarze dotyczące planu zajęć, wśród których dominowały wypowiedzi negatywne.

Pozytywne komentarze dotyczące planu zajęć (ale ze wskazaniem jego niedoskonałości):

## Ocena Wirtualnego dziekanatu

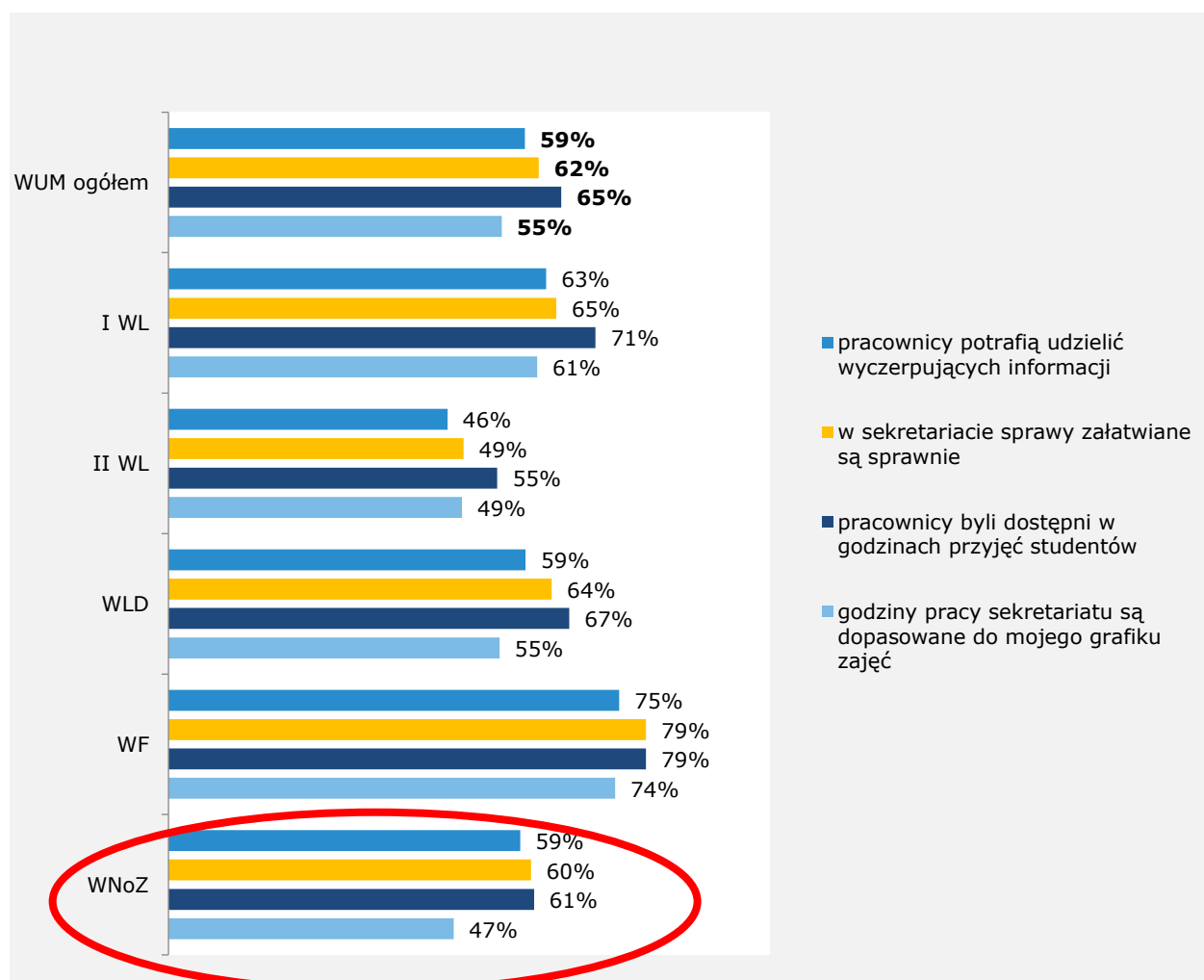
Większość respondentów pozytywnie oceniło funkcjonalność obecnej formy Wirtualnego Dziekanatu (WD), dostępnego dla studentów po zalogowaniu się poprzez system SSL-VPN (66% odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „tak” – rok wcześniej takich odpowiedzi było 70%). Średnia, ogólnouczelniana ocena WD wyniosła 3,78 (w skali od 1 do 5), a ocena WNoZ – 3,76.

## Ocena Działu Obsługi Studentów

Studenci, którzy wzięli udział w badaniu wystawili Działowi Obsługi Studentów średnią ocenę w zakresie dostępności 3,58 (w skali 1 - 5). Studenci WNoZ ocenili 3,61, w zakresie stosunku pracowników DOS do studentów średnia dla WUM 3,20 dla WNoZ 3,17.

## Ocen sekretariatów jednostek

W jakim stopniu zgadza się Pan/i z poniższym stwierdzeniami w odniesieniu do sekretariatu zakładu/kliniki/katedry?

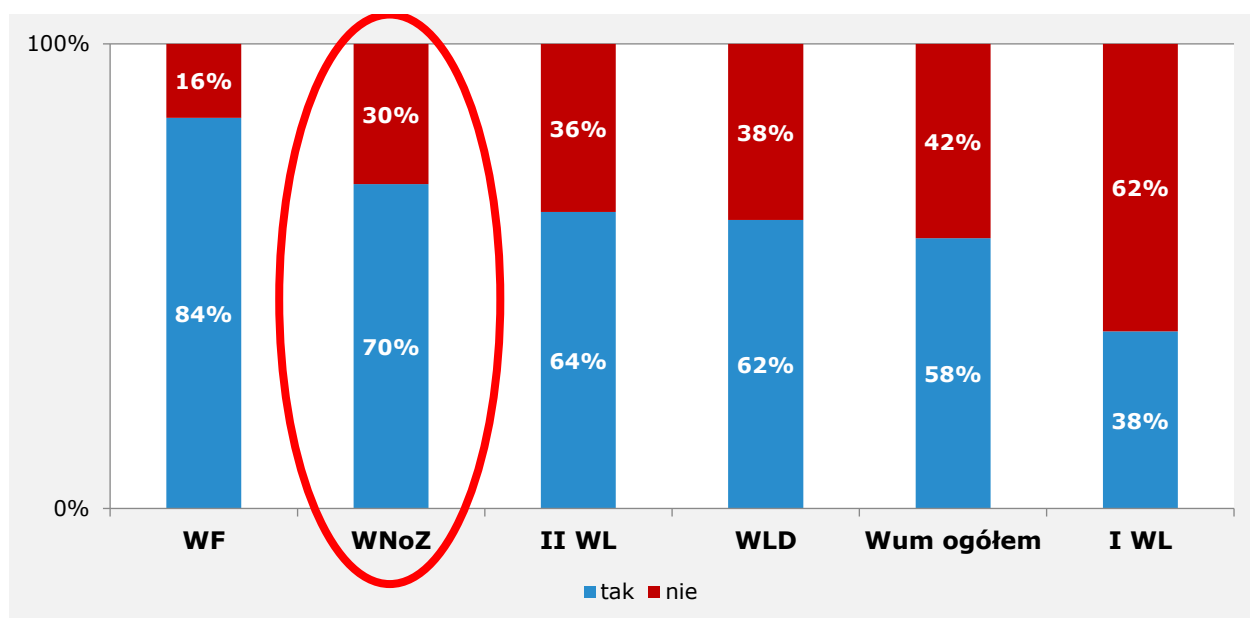


## Ocena opiekuna roku

Znajomość opiekuna roku nie uległa zmianie od poprzedniej edycji badania. Podobnie jak miało to miejsce w ubiegłym roku nieco ponad połowa studentów (58%) wie, kto jest opiekunem ich roku. Ci, którzy znają opiekuna swojego roku nie zawsze pozytywnie oceniają pracę nauczycieli akademickich pełniących tę funkcję

Niewiele ponad połowa studentów WUM, którzy wzięli udział w badaniu (58%) wie, który nauczyciel akademicki jest opiekunem ich roku.

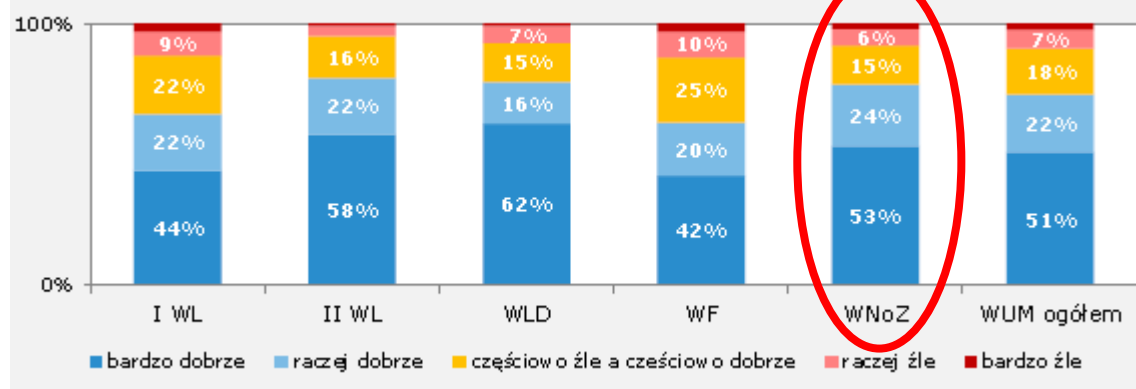
Czy wie Pan/i który z nauczycieli akademickich jest opiekunem Pan/i roku?



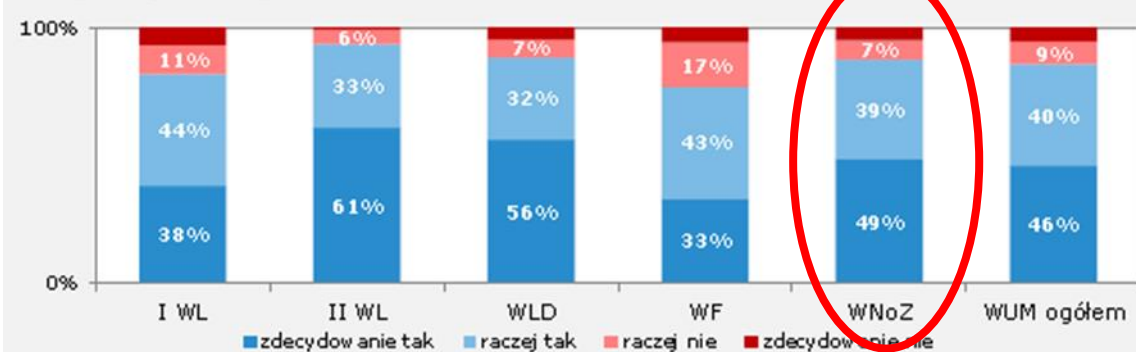
Z analizy wypowiedzi studentów, można wywnioskować, że informacja o opiekunach roku nie jest powszechnie dostępna, a osoby pełniące tę funkcję nie zawsze angażują się w sprawy studenckie i właściwie wywiązują się ze swoich obowiązków.

## Ocena ogólna praktyk

Jak ogólnie oceniasz odbyte praktyki?

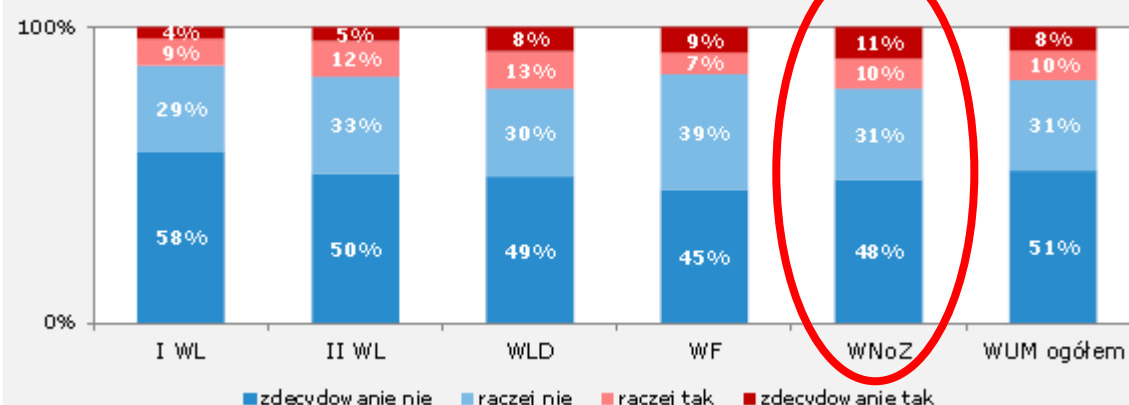


Praktyki odpowiadały moim oczekiwaniom

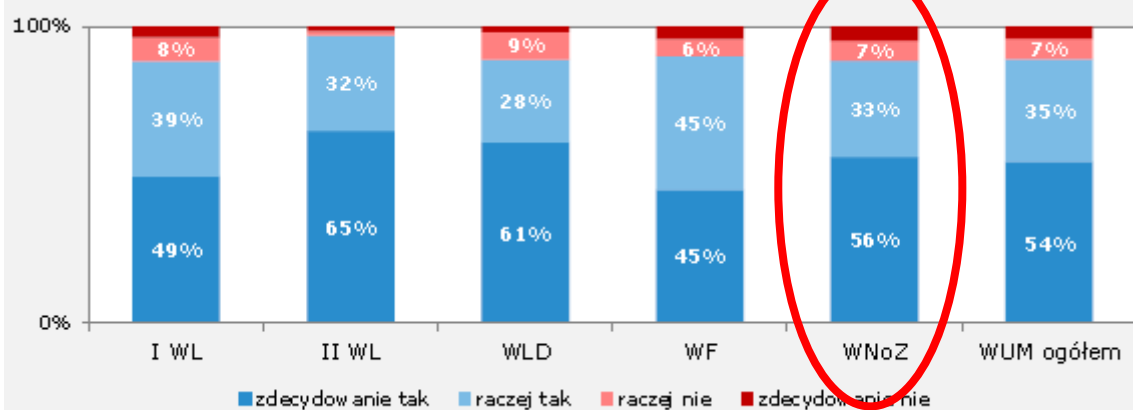


## Miejsce odbywania praktyk

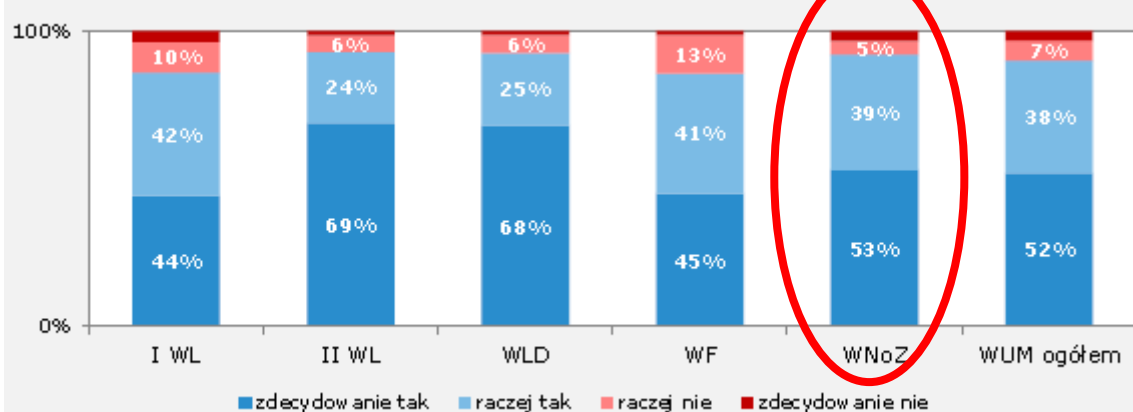
Znalezienie miejsca praktyk sprawiało mi problem



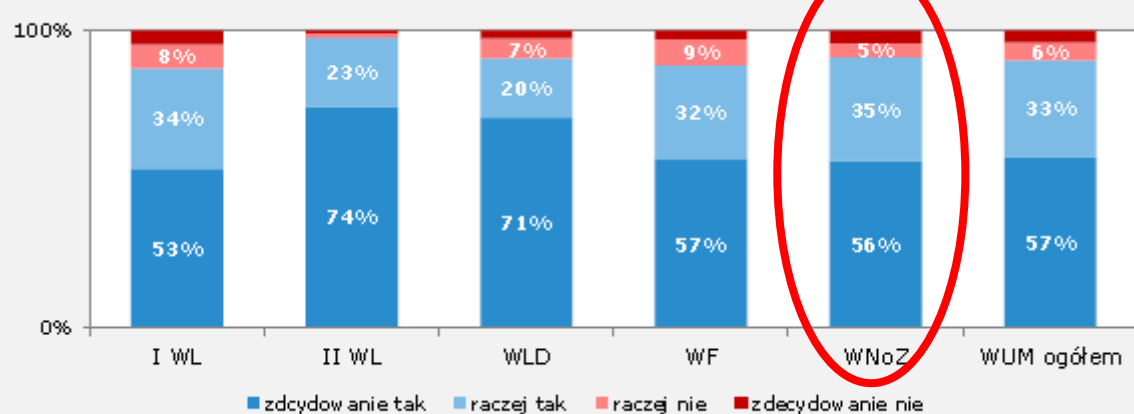
### Udział w praktykach ułatwił mi przygotowanie do zawodu



### Praktyki odbywały się zgodnie z programem



### Opiekun praktyk służył mi pomocą podczas praktyk



## **Analiza wypowiedzi opisowych praktyk**

### **Mocne strony praktyk**

„Najlepsze praktyki w całej karierze pierwszorzocznika - wiele można było się nauczyć i zobaczyć, tj. sala hybrydowa, pobieranie szpiku, OIOM, sala endoskopowa i współuczestnictwo w badaniu gastrokopii i kolonoskopii, Bank Krwi, Separacja, Oddział Zamknięty Transplantacyjny, podawanie chemii. Rewelacyjne podejście do studenta.” (Pielęgniarstwo)

„najlepsza stacja, najlepiej uczą i pomagają zrozumieć czynności, które wykonuje się na każdym wyjeździe. Bardzo cierpliwi i rzetelni w tym co robią. Opiekują się studentem, wszystko pokazują, można zapytać nawet o drobnostkę a dostanie się bardzo wyczerpująca odpowiedź na każde zadane pytanie. Pokazują cały sprzęt, jak go użyć, przy wyjazdach pomagają, tłumaczą i chcą jak najwięcej przekazać potrzebnej wiedzy.” (Ratownictwo medyczne)

„Dużo rzeczy można nauczyć się na praktykach. Ratownicy chętnie i cierpliwie uczą to co powinniśmy umieć wykonując zawód Ratownika Medycznego. Jeśli coś było dla mnie niezrozumiałe tłumaczyli jeszcze raz. Kiedy pozwalali robić czynności medyczne, nadzorują, pomagają, tłumaczą.” (Ratownictwo medyczne).

### **Słabe strony praktyk**

„Ciężko było znaleźć dom pomocy społecznej w Warszawie, który chciałby przyjąć studenta dietetyki na praktyki. Jako pomoc kuchenna -chętnie.” (Dietetyka)

„Praktyki powinny być znacznie lepiej zorganizowane. Znalezienie miejsca, gdzie można było odbyć praktyki było bardzo problematyczne, więc dużą pomocą byłaby pomoc uczelni odnośnie miejsca znalezienia praktyk.” (Dietetyka)

„Studenci mają wielki problem ze znalezieniem miejsca, w którym chętnie przyjmują na praktyki z wielu powodów: brak zatrudnionych dietetyków, brak kuchni szpitalnej, niechęć do niedoświadczonych studentów, sezon urlopowy, w którym jesteśmy zmuszeni robić praktyki. Myślę, że zdecydowanie lepiej byłoby, gdyby to uczelnia organizowała praktyki, nawet w ramach zajęć w czasie roku akademickiego, wyznaczając do tego kompetentnych opiekunów, którzy są w stanie przekazać nam wartościowe treści.” (Dietetyka)

„Problem ze znalezieniem miejsca odbywania praktyk” (Położnictwo)

W szczególności problem ten dotyczy studentów Ratownictwa medycznego, np.

„Brak podpisanych umów z Meditransem to porażka. Większość miast życzyła sobie odpłatnego odbywania praktyk, nie mówiąc o problemach ze znalezieniem miejsca. Moim zdaniem to porażka, że tak prestiżowa uczelnia jak WUM skazuje swoich studentów na samotne szukanie miejsca odbywania praktyk poza Warszawą. Apeluje do władz, aby nigdy więcej podobna sytuacja z miejscami na praktyki w Warszawie się nie powtórzyła.” (Ratownictwo medyczne)

„Kompletny brak współpracy WUM z warszawskim SPZOZ WSPRiTS Meditrans. Byłem jednym z ostatnich szczęśliwców, którym udało się na praktyki do tej firmy dostać. Biorąc pod uwagę ilość należących do niej stacji w Warszawie, zaistniała sytuacja jest - moim zdaniem - wielkim nieporozumieniem: obecnie wszystkie podania studentów Ratownictwa Medycznego na WUM są automatycznie odrzucane przez Dyрекcję SPZOZ WSPRiTS Meditrans (ponieważ są studentami Ratownictwa Medycznego na WUM). Możliwości odbycia w Warszawie praktyk w Pogotowiu Ratunkowym przez studentów Ratownictwa Medycznego Warszawskiego (!) Uniwersytetu Medycznego oceniam fatalnie. Moim zdaniem - taka sytuacja jest co najmniej niewłaściwa (zaś dla obserwatorów z zewnątrz - wręcz śmieszna). Musze jednak zaznaczyć, że załoga stacji Ursynów (zwłaszcza załoga W0174) zasługuje na pochwałę. Mogłem pytać o wszystko, pozwalali mi działać tam, gdzie tylko byłem w stanie. Niektórzy wspominali nawet czasy, w których miewali więcej studentów - byli przy tym bardzo chętni do uczenia kolejnych. Niestety, nie od nich decyzja o przyjęciu na praktyki zależy. Podsumowując: Sądzę, że należy zadbać o to, by studenci Ratownictwa Medycznego WUM mogli odbywać praktyki na stacjach warszawskiego SPZOZ WSPRiTS Meditrans - ponieważ sprawa wygląda bardzo niekorzystnie.” (Ratownictwo medyczne)

„UCZELNIA JEST W PEŁNI ANTYnastawiona do studentów Ratownictwa Medycznego. Dziekan nie ma ochoty nas wspierać, nie podpisuje podkładanej pod nos z prośbą umowy od Pogotowia co skutkowało w tym roku odrzucaniem studentów WUM w Warszawie. Dziekan stwierdził, że nie będzie nic podpisywać co by ułatwiło odbycie praktyk studentom RatMedu. ...” (Ratownictwo medyczne)

„Uczelnia nie dość że nie pomogła znaleźć praktyk to dodatkowo poprzez odmowę podpisywania porozumień z firmą Meditrans niesamowicie utrudniła to zadanie wszystkim studen-

tom jako że firma meditrans obsługuje praktycznie całą Warszawę i powiaty okołowarszawskie w promieniu 50km. Nie prosze by uczelnia załatwiała mi praktyki ale mogłaby przynajmniej mi tego nie utrudniać każąc mi jeździć na każdy dyżur 2,5-3h ponad 50km od miejsca zamieszkania. Same praktyki były jak zawsze świetne. Dużo nauki samego zawodu jak i doświadczenia około zawodowego i praktycznego.” (Ratownictwo medyczne)

„Uważam, że niepodpisanie przez naszą uczelnię umowy z Meditransem w Warszawie czy też z kimś innym. Jest okazaniem kompletnego braku szacunku w naszą stronę przez uczelnię. Studenci zostali pozostawieni sami sobie.” (Ratownictwo medyczne)

„Zdecydowanie ułatwiłaby nam w podjęciu praktyk wakacyjnych umowa między uczelnią WUM, a jakimkolwiek pogotowiem. Bez tego musieliśmy się wiele natrudzić, ponieważ bez umowy nikt nie ma obowiązku przyjąć nas na praktyki. Jednocześnie musieliśmy je odbyć, by znaleźć się na liście studentów następnego roku.” (Ratownictwo medyczne)

„Praktyki zdecydowanie nie potrzebne po pierwszym roku, strata czasu, śmieszne i bardzo niepoważne traktowanie praktykanta, który nijak ma wiedzę po takim czasie nauki, "chłopiec na posyłki". Należy się zastanowić czy to, że znajdujemy się na UM jest równe temu, aby mieć takie praktyki już po pierwszym roku.” (Dietetyka)

Personel posyłał studentów do samych najgorszych rzeczy, czyt. zmiany pieluch, zanoszenia próbek do badań, zawożenia pacjentów na badania, podczas gdy personel pił sobie kawkę albo po prostu rozmawiał. Takie rzeczy jak pobieranie krwi lub inne zabiegi były robione często bez powiadomienia studentów, że taki zabieg będzie wykonywany, pomimo wcześniejszej naszej prośby o taką informację. ...” (Pielęgniarstwo)

„Panie pielęgniarki nie znają programu naszych studiów, nie wiedzą, co student potrafi, a co za tym idzie, nie dopuszczają do wykonywania większości czynności. Mogłam mierzyć stany ogólne i podłączać kroplówki - do wszelkiego rodzaju iniekcji, zakładania wenflonów, pobierania krwi itp. nie byłam dopuszczona. Jest to szpital uniwersytecki, kierownikiem oddziału jest pan Rektor, więc spodziewałam się, że zdobędę dużo więcej nowych umiejętności.” (Położnictwo)

„Przebieg praktyk w tych zakładach ani trochę nie był zgodny z rzeczywistym planem zawartym w książeczce praktyk. Praktykanci są traktowani jako tania siła robocza, studenci nie

mają styczności ze stanowiskami oraz obowiązkami, które prawdopodobnie będą wykonywać w przyszłości w swoim zawodzie.” (Dietetyka)

„Moim problemem był program praktyk. Z każdego oddziału. Równie dobrze moglibyśmy odbyć te praktyki w ciągu jednego dnia, orientując się jak wygląda praca na oddziale. Uważam, że powinniśmy wykonywać umiejętności zdobyte na pracowni z podstaw pielęgniarstwa. Chyba po to się ich uczyliśmy. W program praktyk jednak są wpisane czynności, które nie są do końca realne w praktyce. W rzeczywistości na praktykach jesteśmy postrzegani jako ktoś do pomocy. "Podaj, przynieś, pozamiataj". Oczywiście zależne to było również od tego, na jakie pielęgniarki natrafiliśmy na oddziale.” (Pielęgniarstwo)

Większość wyznaczonych nam zadań nie było zawartych w programie praktyk. Brak cennych rad oraz wyznaczonych zadań faktycznie powiązanych z przyszłym zawodem. Pracownicy nie szanowali studentów. Na kuchni występowała bardzo zła atmosfera, liczne przekleństwa. Bardzo ciężko było znaleźć miejsce na odbycie praktyk w innym szpitalu niż na ul. Lindelya 4.” (Dietetyka)

„...Sposób w jaki pielęgniarki się do nas odnosiły jest wręcz karygodny, nie wspominając o ich podejściu do pacjentów, które również takie było. Z przykrością muszę stwierdzić, że takiego braku kultury i szacunku oraz tonu wiecznie pretensjonalnego do nas praktykantek i pacjentów nigdy nie widziałam. Jedyne, czego się tam nauczyłam to to , jaką pielęgniarką mam nie być.” (Pielęgniarstwo)

„Położne bardzo negatywnie nastawione do studentów, niechętne do pomocy i nauki. Co gorsza, negatywnie nastawione do wszelkich przejawów inicjatywy własnej. W większości przypadków są niesympatyczne wobec pacjentek, ucząc studentów zasady "sama się nie wyrwij". Brak możliwości uczestniczenia w nocnych dyżurach, gdy często nowym mamom przydałaby się pomoc studentki oraz przy zabiegach.” (Położnictwo)

## **Podsumowanie**

Należy zauważyć, że w przedstawionym materiale istnieje bardzo duża dysproporcja pomiędzy opiniami pozytywnymi i negatywnymi, świadczy to o konieczności poprawienia relacji pomiędzy Uczelnią a zakładami, w których praktyki się odbywają.

## Ocena ankiety kadry akademickiej

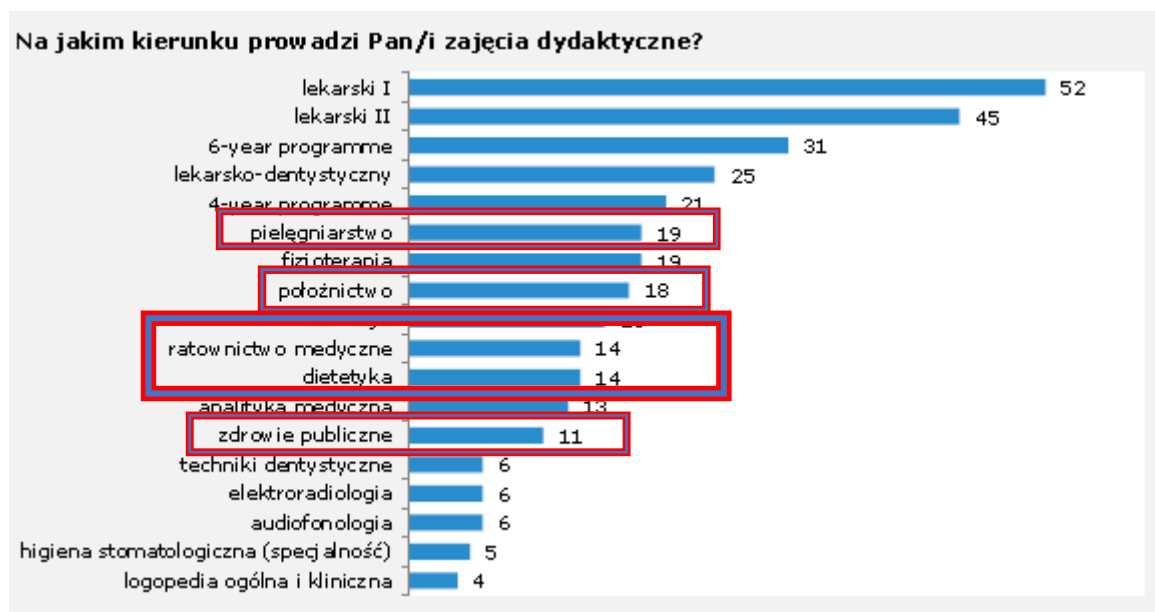
Celem ankiety kadry akademickiej jest:

- zebranie reprezentatywnej opinii nauczycieli akademickich na temat organizacji i warunków pracy w Uczelni, jakości kształcenia, motywacji i zadowolenia z pracy w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym;
- wykorzystanie zebranych opinii do analizy, oceny i poprawy jakości i warunków pracy nauczycieli akademickich.

W analizowanej edycji ogólnouczelnianej ankiety badającej opinie kadry akademickiej (ABOKA) wzięło udział 98 nauczycieli akademickich z 1680 zatrudnionych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Przedstawiony materiał jest materiałem dotyczącym wszystkich nauczycieli Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, dla potrzeb zaznajomienia się Rady Wydziału przedstawiono w niniejszym opracowaniu najważniejsze dane zamieszczone w Wynikach ogólnouczelnianej ankiety kadry akademickiej. Należy zauważyć, że tylko 5,9% kadry akademickiej wzięło udział w tym badaniu., a więc nie może odzwierciedlać poglądów większości nauczycieli akademickich.

Ryc. xx. Na jakim kierunku Pan/i prowadzi zajęcia dydaktyczne?



W podrozdziale dotyczącym Jakości kształcenia nauczyciele Wydziału Nauki o Zdrowiu zamieścili następujące komentarze:

*„sala wykładowa na Koszykowej nieogrzewana zimą zniechęca do prowadzenia zajęć.” (doktor, staż pracy w WUM 5-13 lat, WNoZ)*

#### **Propozycje zmian do programu kształcenia:**

##### **Na kierunku pielęgniarstwo:**

*więcej godzin + ćwiczenia przy łóżku chorego” (doktor, staż pracy w WUM 5 – 13 lat, WNoZ)*

*„Możliwość uczestniczenia w zajęciach sportowych przez cały okres trwania studiów oraz zajęcia obowiązkowe z wychowania fizycznego dla tego kierunku.” (samodzielny pracownik naukowy, staż pracy w WUM 5 – 13 lat, IIWL)*

##### **Na kierunku położnictwo**

*propozycja zmian dotyczy zmian w ok. 20 przedmiotach więc nie sposób ich wszystkich wymienić tym bardziej że dotyczą i studiów licencjackich i magisterskich. Stopniowo zmiany są wprowadzane na bieżąco na Radach Programowych.” (kierownik jednostki, staż pracy w WUM pow. 13 lat, WNoZ)*

*„Poszerzenie czasu przygotowania do napisania pracy magisterskiej. Zbyt mało zajęć ze statystyki z użyciem komputerów przez studentki.” (doktor, staż pracy w WUM pow. 13 lat, WNoZ)*

##### **Na kierunku zdrowie publiczne**

*Jest to odpowiedni czas na naukę informatyki dla studentów tego kierunku: 1. są osobami starszymi (w porównaniu do 1. roku lekarskiego), w związku z tym zdają sobie sprawę, że coś może im się z tej wiedzy przydać 2. orientują się co im się przyda z obsługi programów komputerowych: pakiet Office, Statistica oraz obsługa Internetu medycznego 3. są bardziej chętni do współpracy” (samodzielny pracownik naukowy, staż pracy w WUM mniej niż 3 lat, IWL)*

##### **Uwagi dotyczące warunków prowadzenia zajęć**

*„zbyt małe sale, z przytwierdzonymi do podłogi krzesłami do przeprowadzenia aktywnych zajęć, brak ogrzewania lub zbyt duszne sale, zmęczenie studentów studiów niestacjonarnych pod koniec dnia zjazdowego.” (doktor, staż pracy w WUM 5 – 13 lat, WNoZ)*

*zbyt małe sale, z przytwierdzonymi do podłogi krzesłami do przeprowadzenia aktywnych zajęć, brak ogrzewania lub zbyt duszne sale, zmęczenie studentów studiów niestacjonarnych pod koniec dnia zjazdowego.” (doktor, staż pracy w WUM 5 – 13 lat, WNoZ)*

*„Późne godziny zajęć dydaktycznych (wykładów), najciekawszy wykład, jeżeli zaczyna się 19,15 i trwa do 21.30 nigdy dla studenta nie będzie atrakcyjny.” (doktor, staż pracy w WUM pow. 13 lat, WNoZ)*

### **Uwagi dotyczące podnoszenia jakości kształcenia**

*uwzględniam sugestie studentów, kształcę się poza Uczelnią, biorę udział w konferencjach dotyczących kształcenia akademickiego,” (doktor, staż pracy w WUM 5 – 13 lat, WNoZ)*

### **Ocena zaangażowania studentów**

*Działalność dydaktyczna w dorocznej ocenie pracy nauczyciela jest rozumiana wyłącznie jako publikacja skryptów i podręczników (tworzenie środków dydaktycznych), a jest to wyłącznie jeden z wielu innych elementów procesu kształcenia i warsztatu dydaktycznego. Taki system oceny nie uwzględnia, nie dostrzega i nie premiuje wartości doraźnej, bieżącej pracy ze studentami dydaktyka - nauczyciela akademickiego, nie motywuje nauczycieli do doskonalenia warsztatu dydaktycznego. W ocenie działalności dydaktyczno - naukowej powinna być zachowana proporcjonalna równowaga.” (doktor, staż pracy w WUM pow. 13 lat, WNoZ)*

### **Ocena ankiety studenckiej**

*„Sprawdzam listę obecności na zajęciach, (jest różnie); czasami mam zdecydowanie więcej osób oceniających przeprowadzone zajęcia niż osób, które faktycznie były na zajęciach. Zmieniłabym tryb oceny. Ocena zajęć powinna się odbywać zaraz po przeprowadzonych zajęciach np. w ostatnim dniu danego semestru ...” (doktor, staż pracy w WUM pow. 13 lat, WNoZ)*  
*musi być odpowiednia liczba biorących udział w ankiecie, a nie po 1 osobie z danego kierunku, jak było w moim przypadku” (doktor, staż pracy w WUM 5-13 lat, WNoZ)*

*Najczęstszym błędem ankiety studenckiej jest mylenie przez studentów osoby prowadzącej zajęcia, wyniku takich błędów studenci źle oceniają przedmiot i osobę prowadzącą zajęcia co wpływa na ogólną ocenę. Proponuje dodanie zdjęcia pracowników” (kierownik jednostki, staż pracy w WUM poniżej 3 lat, WNoZ)*

*„Wszystko o wszystkich można napisać nie podpisując się pod tym z imienia i nazwiska. Z wielką przyjemnością przedyskutowałabym uwagi poszczególnych studentów, a i sama chciałabym mieć możliwość przedstawienia swojego punktu widzenia w sprawach spornych.”*

(doktorant, staż pracy w WUM 5-13 lat, WNoZ)

### **Podsumowanie**

W ankiecie wzięło udział 5,9% spośród wszystkich nauczycieli akademickich, bez odniesienia ilu z WNoZ. Przedstawiono jedynie opinie napisane przez nauczycieli WNoZ lub odnoszące się do Wydziału. Wydaje się, że zmianie powinna ulec ankieta w zakresie metryczki, tak, aby było mniej pytań umożliwiających identyfikację (choćby hipotetyczną) osób wypełniających ankietę. Prawie 1/3 osób wypełniających ankietę odczuwa wypalenie zawodowe, jest bardzo niepokojący objaw. Może należałoby w tym kierunku przeprowadzić badanie wśród pracowników.

### **Analiza oceny studiów doktoranckich**

Celem ankiety oceny studiów doktoranckich było:

- zebranie reprezentatywnej opinii doktorantów na temat studiów doktoranckich (III stopnia) prowadzonych na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym,
- wykorzystanie zebranych opinii do analizy, oceny i poprawy jakości i warunków kształcenia doktorantów na poziomie uczelnianym, wydziałowym oraz poszczególnych programów studiów.

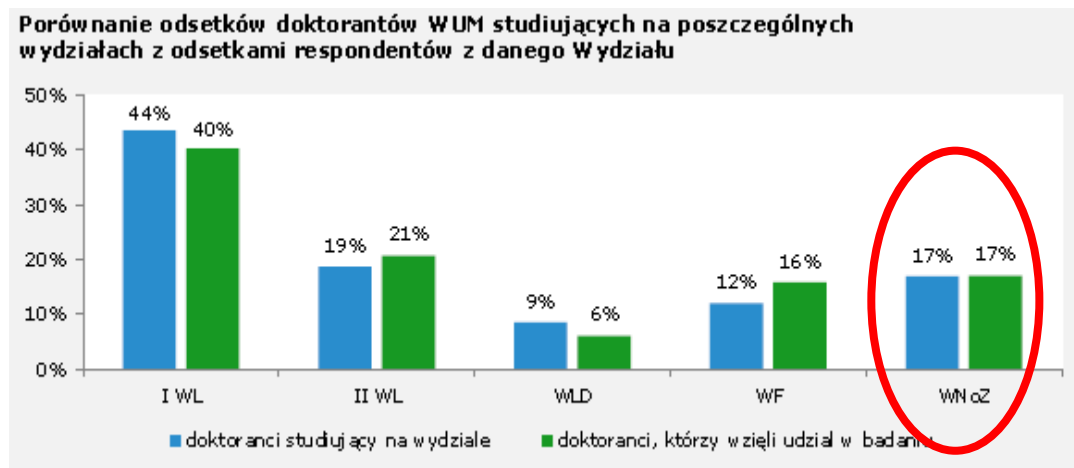
Przedmiotem badania była ocena jakości studiów doktoranckich i warunków ich odbywania na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, w tym zebranie opinii na temat m.in.:

- ogólnego poziomu zadowolenia doktorantów ze studiów III stopnia,
- programu kształcenia na studiach III stopnia,
- obowiązkowych zajęć dydaktycznych realizowanych na studiach III stopnia,
- współpracy naukowej z promotorem (i promotorem pomocniczym),
- działalności dydaktycznej doktorantów,
- działalności naukowej doktorantów,

- form wsparcia oferowanego doktorantom ze strony Uczelni, w tym jednostek administracji,
- pozycji doktorantów w jednostkach naukowo-dydaktycznych,
- poziomu umiejętności doktorantów w dwóch istotnych, pozamedycznych, obszarach (język angielski i statystyka),
- innych czynników wpływających na jakość studiów III stopnia.

W roku akademickim 2015/2016 ankietę oceny studiów doktoranckich wypełniło 82 doktorantów, czyli około 16% uprawnionych. Niski odsetek doktorantów, którzy wzięli udział w badaniu, że poniższe omówienie wyników jest pewną informacją o problemach tej grupy. Istnieje pilna potrzeba wypracowania sposobu/sposobów motywowania doktorantów WUM do liczniejszego udziału w kolejnych edycjach badania. W badaniu wzięło udział 13 doktorantów z WNoZ, tj. 16% wszystkich uczestników badania.

**Ryc. Porównanie odsetka doktorantów studiujących z odsetkami doktorantów uczestniczących w badaniu**



### Ocena zadowolenia ze studiów III stopnia

Średnia, ogólna ocena zadowolenia ze studiów doktoranckich w WUM w roku akademickim 2015/2016 wynosiła 3,78 (w skali 1-5) i jest nieco niższa niż średnia w poprzednim roku akademickim (3,83). Mediana oceny ogólnego poziomu zadowolenia ze studiów wynosi 4,0. Studenci młodszych lat, w szczególności studenci I roku, są bardziej zadowoleni ze swoich studiów niż studenci lat ostatnich.

W ubiegłym okresie ocenianym 14/15 wśród uczestników badania grupą osób najbardziej zadowolonych ze swoich studiów są osoby studiujące na Wydziale Nauki o Zdrowiu (mediana dla oceny stopnia zadowolenia wynosi 5,0), w roku ocenianym 2015/2016 była niższa i wynosiła 4,0, a więc była podobna jak w innych wydziałach uczelni.

**Tabela xx. Mediany oceny stopnia zadowolenia ze studiów w Uczelni i na poszczególnych wydziałach**

	WUM	I WL	II WL	WLD	WF	WNoZ
mediana oceny	3,5	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0

### Ocena programów kształcenia

W badaniu poprzednim najwyżej program swoich studiów ocenili doktoranci Wydziału Nauki o Zdrowiu. W obecnej edycji doktoranci WNoZ ocenili program, jak doktoranci z pozostałych wydziałów.

**Tabela xx. Mediany ogólnej oceny programu kształcenia**

	WUM	I WL	II WL	WLD	WF	WNoZ
mediana oceny	3,5	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0

**Tabela 28: Ocena programu studiów doktoranckich ogółem i na poszczególnych wydziałach**

	WUM	I WL	II WL	WLD	WF	WNoZ	
Ocena programu studiów	bardzo źle	8	3	2	0	1	2
	źle	9	4	2	0	2	1
	ani źle, ani dobrze	24	9	3	4	6	2
	dobrze	24	11	5	1	3	4
	bardzo dobrze	17	6	5	0	1	5
	średnia ocen	3,40	3,39	3,53	3,20	3,08	3,64

Doktoranci I i II roku wyżej oceniają program swoich studiów, niż ich koleżanki i koledzy z wyższych lat. Rok nauki różnicuje ocenę programu studiów. Studenci wyższych lat (III, IV roku

oraz ci, którzy mają przedłużone studia) niżej oceniają program swoich studiów, niż ich koledzy i koleżanki z I i II roku.

## Propozycje zmian

W swoich wypowiedziach doktoranci WNoZ zwracali uwagę na:

- Plan studiów – wskazywano na konieczność zwiększenia liczby godzin zajęć niektórych przedmiotów, zgłaszano konieczność dostosowania zajęć (w tym również zajęć fakultatywnych) do oczekiwań studentów, zmiany sposobu prowadzenia wybranych zajęć, sugerowano rezygnację z niektórych zajęć, poruszano kwestie organizacyjne.
- **Ocena programów kształcenia**
- *Wprowadzić większą liczbę seminariów” (WNoZ).*
- **Niedostosowanie programu do charakterystyki Wydziału**
- *„Należy dostosować program studiów i zajęcia do danego wydziału. Będąc na WNoZ-ie zrealizowanych zostało większość zajęć przygotowanych typowo dla studentów medycyny.” (WNoZ)*
- **Zajęcie statystyki**
- *Więcej biostatystyki...” (WNoZ)*
- **Późne udostępnianie planu**  
*...niejasne informacje o zajęciach w których mamy brać udział, zmiany w trakcie roku akademickiego (m.in. późne podawanie godzin zajęć),...” (WNoZ)*

## Opinie e learning

	tak	nie	brak zdania	ogółem
I WL	20	4	2	26
II WL	11	1	4	16
WLD	2	2	1	5
WF	10	0	0	10
WNoZ	12	1	0	13
WUM	55	8	7	70

## Ocena współpracy z promotorem

Na pytanie czy ma możliwość konsultacji z promotorem z 69 osób 60 odpowiedziało że tak, jednocześnie 6 doktorantów z WNoZ, że ma promotora pomocniczego.

#### Mediany oceny poziomu nadzoru naukowego ze strony promotora

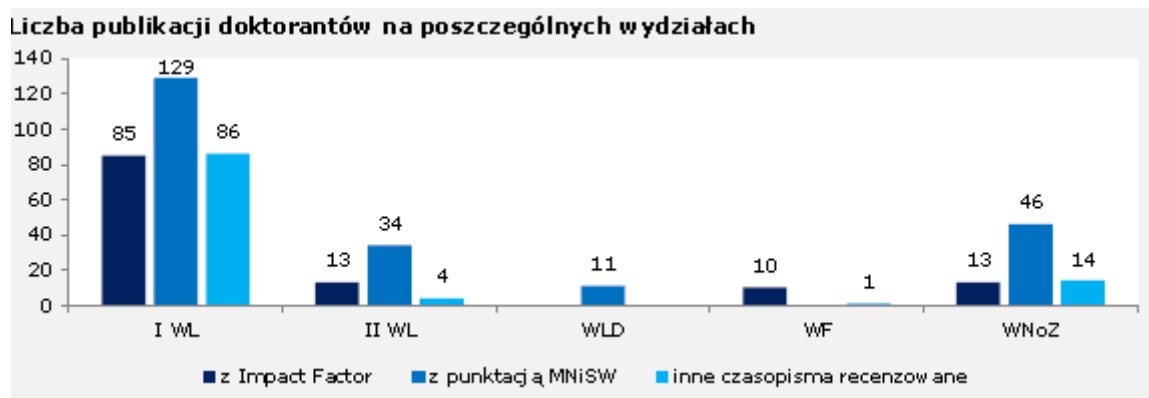
	WUM	I WL	II WL	WLD	WF	WNoZ
mediana oceny	5,0	5,0	5,0	4,5	5,0	5,0

Blisko co trzeci uczestnik badania (6 osób) potwierdził, że ma promotora pomocniczego (w tym 3 doktorantów Wydziału Farmaceutycznego, 2 II Wydziału Lekarskiego i jeden z Wydziału Nauki o Zdrowiu). Wszyscy doktoranci z tej grupy wyrazili zadowolenie z możliwości konsultacji naukowych z promotorem pomocniczym.

#### Ocen działalności dydaktycznej doktorantów

	I WL	II WL	WLD	WF	WNoZ
brak odpowiedniego przygotowania dydaktycznego	1	2	1	1	1
brak odpowiedniego przygotowania merytorycznego	2	-	1	1	3
brak możliwości konsultacji z doświadczonymi pracownikami	-	3	-	-	1
brak miejsca na kreatywność i realizację własnych pomysłów	1	2	-	-	2
brak dostępu do materiałów niezbędnych do prowadzenia zajęć	1	3	-	2	2
brak odpowiedniego wyposażenia sal dydaktycznych	2	4	1	3	3
inny problem	1	3	-	-	1

#### Ocen działalności naukowej doktorantów



## Ocena wsparcia uczelni

Uczelnia zapewnia doktorantom różnego rodzaju wsparcie (techniczne, przy pozyskiwaniu grantów na badania, w poszerzaniu wiedzy naukowej). Respondenci oceniali, czy poziom tego wsparcia jest wystarczający, aby ukończyć (w wymaganym terminie czterech lat) studia doktoranckie. Tabela 10 prezentuje zestawienie odpowiedzi twierdzących z podziałem na rodzaje wsparcia oraz Wydziały, na których studiują osoby udzielające odpowiedzi.

	I WL	II WL	WLD	WF	WNoZ	WUM
wsparcie techniczne (aparatura, dostęp do materiałów)	16	10	1	6	11	44
wsparcie do pozyskania grantów na badania	12	9	4	7	7	39
wsparcie poszerzania wiedzy naukowej z dziedziny, którą zajmuje się doktorant	18	12	2	7	8	47
liczba odpowiadających ogółem	26	16	5	10	13	70

**Tabela 31. Doktoranci poszczególnych wydziałów WUM otrzymujący wsparcie ze strony Uczelni**

Średnia ocena pracy kierownika Studium Doktoranckiego w skali całej Uczelni wynosi 4,06. Wśród uczestników badania grupą osób najwyżej oceniających kierownika swojego Studium. Trzech doktorantów (wszyscy to doktoranci WNoZ) nie wiedziało, kto jest kierownikiem ich wydziałowego Studium Doktoranckiego.

**Tabela 32. Mediany oceny pracy kierownika Studium Doktoranckiego**

	WUM	I WL	II WL	WLD	WF	WNoZ
mediana oceny	4,0	4,00	4,50	4,50	4,00	4,00

10 doktorantów z 13 wie kto jest ich reprezentantem w Radzie Wydziału

Dział Obsługi Studentów uzyskał średnią ocenę 4,68 (w skali 1-5), dla WNoZ 4,36.

Ocena Sekcji Nauczania w Biurze Obsługi Działalności Podstawowej (średnia 4,11) , dla WNoZ

Pracę Samorządu Doktorantów średnia 3,60, dla WNoZ 3,50.

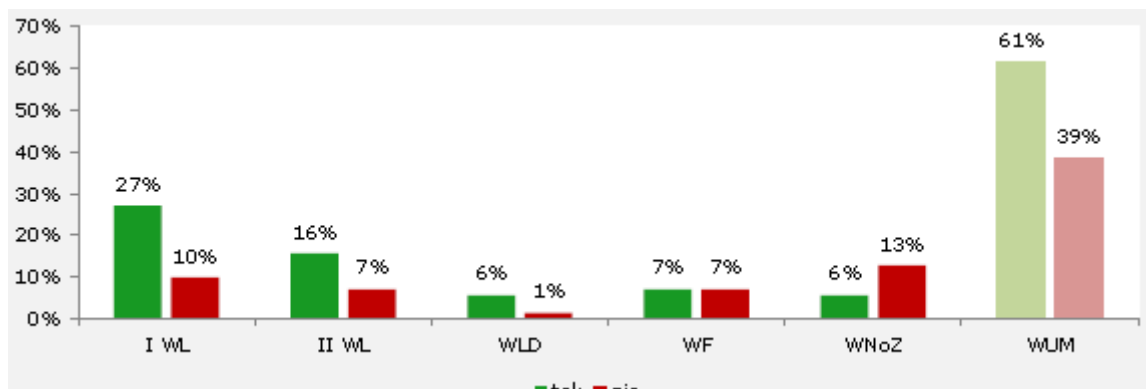
W komentarzach pojawiły się dwie opinie o samorządzie.

*„Nie widzę ich działalności, poza organizowaniem wyjazdów, którymi nie jestem zainteresowana.” (WNoZ)*

*„Mimo obiecanych wskazówek nie otrzymałam ich. Nie odpisują na maile.” (WNoZ)*

W badanej grupie wszyscy (20 osób) pobierają z WUM stypendium doktoranckie. Stypendium naukowe/projakościowe dostaje 9 osób, stypendium naukowe/rektora – 2 osoby. Żaden z badanych nie poinformował o otrzymywaniu stypendium socjalnego ani innego rodzaju stypendium.

Co piąty doktorant (po jednej osobie z każdego wydziału prócz WF) stwierdził, że nie czuje się pełnoprawnym członkiem zespołu w swojej jednostce naukowej.



Uczestnicy badania mieli możliwość wskazania działań, jakie podczas studiów wykonują na rzecz Uczelni i jej pracowników. Zdecydowanie najczęściej deklarowali wykonywanie zadań związanych z szeroko rozumianą nauką i dydaktyką. Zestawienie udzielonych odpowiedzi zawiera poniższa tabela.

Czy podczas studiów doktoranckich był/a Pan/i zobowiązany/a do prac na rzecz Uczelni lub jej pracowników? (odpowiedzi twierdzące):

**Wykonywanie przez doktorantów prac na rzecz Uczelni lub jej pracowników na Wydziałach WUM**

	I WL	II WL	WLD	WF	Y/NoZ
sprawdzanie egzaminów/kolokwium z zajęć nie prowadzonych ani nie w spółprowadzonych przeze mnie	3	-	1	1	4
pilnowanie porządku na egzaminach/kolokwium	8	9	2	5	6
udział w pracach badawczych innych pracowników	5	2	-	2	-
organizacja konferencji	5	1	-	2	-
prace edytorskie (i inne) przy publikacjach, których nie byłem w spólaudorem	2	1	-	1	1
nieodpłatne i nie objęte programem studiów doktoranckich prace na rzecz uczelni bądź jej pracowników	6	2	-	-	1
zastępstwa w prowadzeniu zajęć za innych pracowników	6	2	2	1	-
nieformalne usługi na rzecz kadry uniwersyteckiej (np. prace biurowe, sprzężanie)	1	-	-	-	-
inne	-	1	-	-	1

Każdy respondent proszony był o określenie stopnia, w jakim praca na rzecz Uczelni, bądź jej pracowników była dla niego korzystna. Do dyspozycji była skala ocen od 1 do 5, gdzie wartość „1” oznaczała odpowiedź „bardzo niekorzystna”, a „5” – „bardzo korzystna”. Podlegających ocenie zostały przez większość respondentów ocenione jako bardzo niekorzystne (ocena „1”). Jedynie pojedyncze osoby dokonały bardziej pozytywnych ocen.

## **Komentarze WNoZ**

### **Statystyka**

*„Dobra zmiana zakładu prowadzącego na Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia”*

*„Dobrze prowadzone zajęcia. Prowadzący przygotowani, materiały dodatkowe bardzo pomocne”*

*„Osoba prowadząca bardzo kompetentna, potrafi przekazać wiedzę. Zbyt mało zajęć z biostatystyki, a co za tym idzie czasu na np. indywidualne konsultacje w celu uzyskania porad dotyczących prowadzonych badań”.*

*„Zajęcia prowadzące przez wykwalifikowanego nauczyciela akademickiego. Nie przypuszczałam, że ten przedmiot może być tak interesujący. Uważam, że jest to tak szeroki materiał i trudny do opanowania, że liczba godzin powinna być zwiększona, aby perfekcyjnie opanować podstawowy materiał”.*

### **Przysposobienie pedagogiczne**

*„Świetna p. Woynarowska-Sołdan w roli prowadzącego zajęcia*

### **Bioetyka**

*„Zajęcia były bardzo ciekawe, ale mało praktyczne w kontekście pisania rozprawy doktorskiej. Pomimo to, uważam, że jako przyszli doktorzy powinniśmy mieć wiedzę dotyczącą bioetyki i nawet rozszerzyłabym tematykę i liczbę godzin zajęć*

W badaniu wzięło udział 140 studentów tj 50% uczestników wymawiany międzynarodowej. W tym 75 osób na studia za granicę i na praktyki. Szkoda że opracowanie nie uwzględnia rozbicia na poszczególne kierunki.

### **Co zrobiono dla poprawy jakości nauczania na WNoZ.**

Zespół zarekomenduje na najbliższej Radzie Wydziału

1. Przedstawienie i przedyskutowanie wyników ankiety studenckiej wśród Członków Rady Wydziału/kierowników jednostek organizacyjnych.
2. Przegląd programów studiów pod kątem obciążenia studentów i możliwości osiągnięcia założonych efektów kształcenia.
3. Ukierunkowanie pracy nauczycieli w zakresie racjonalnego zaplanowania i realizacji programu nauczania, w tym jednoznacznego określenia warunków zaliczenia przedmiotów a także stosowania różnych form oceniania osiągnięć studenta: kształtującego, ciągłego i podsumowującego.
4. Zespół przedstawił wyniki z posiedzenia z interesariuszami zewnętrznymi Władzom Dziekańskim dla podjęcia ponownie kroków dla usprawnienia procesu nauczania na Wydziale pod kątem przydatności do wykonywanego zawodu.
5. Została zmieniona strona internetowa Wydziału i została opracowana nowa zakładka dotycząca Jakości nauczania. (lista członków Zespołu Jakości, lista opiekunów wszystkich kierunków i lat, skład Rady Pracodawców, procedury oceniania studentów
6. Zmieniono regulamin Rady Pedagogicznej Wydziału Nauk o Zdrowiu poprzez opisanie zadań opiekuna roku

Wojciech Boratyński

Edyta Wronkowska-Orlik

Zofia Sienkiewicz

Grażyna Bączek

Beata Sińska

Magdalena Woynarowska-Soldan