



# **Wyniki ogólnouczelnianej studenckiej ankiety oceny zajęć i nauczycieli akademickich**

– Raport za rok akademicki 2016/2017 –

**Autorzy raportu:**

Marek Fudała

Joanna Gajowniczek

Dariusz Tomczak

**Nadzór merytoryczny:**

prof. dr hab. n. med. Marcin Wojnar

Pełnomocnik Rektora ds. Jakości Kształcenia

Biuro Jakości i Innowacyjności Kształcenia

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa, styczeń 2018 r.

## Spis treści

|          |                                                                                                     |           |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>  WSTĘP .....</b>                                                                                | <b>4</b>  |
| 1.1      | Cele ankiety .....                                                                                  | 4         |
| 1.2      | Opis ankiety .....                                                                                  | 5         |
| 1.3      | Przedmiot ankiety .....                                                                             | 7         |
| 1.3.1    | Treść i konstrukcja ankiety .....                                                                   | 7         |
| 1.4      | Czas trwania i częstotliwość ankiety .....                                                          | 9         |
| 1.5      | Przyjęte założenia i ograniczenia raportu .....                                                     | 9         |
| 1.6      | Podejście nauczycieli do ankiety studenckiej .....                                                  | 10        |
| 1.7      | Wykorzystanie wyników ankiety studenckiej .....                                                     | 11        |
| 1.7.1    | Kryształowe Lancety za rok akademicki 2015/2016 .....                                               | 12        |
| <b>2</b> | <b>  PODSUMOWANIE WYNIKÓW ANKIETY .....</b>                                                         | <b>14</b> |
| <b>3</b> | <b>  OCENA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH .....</b>                                                            | <b>19</b> |
| 3.1.     | Czy zajęcia poszerzyły wiedzę studentów? .....                                                      | 20        |
| 3.2.     | Czy zajęcia pozwoliły studentom rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności? .....                       | 21        |
| 3.3.     | Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane? ..... | 22        |
| 3.4.     | Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany? .....                                   | 23        |
| 3.5.     | Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej? .....                   | 24        |
| 3.6.     | Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni? .....                               | 25        |
| 3.7.     | Czy udostępnione materiały dydaktyczne były wartościowe? .....                                      | 26        |
| 3.8.     | Czy zajęcia stanowiły istotny element studiów? .....                                                | 27        |
| 3.9.     | Czy podczas zajęć zdarzały się zbędne powtórzenia treści? .....                                     | 28        |
| 3.10.    | Czy podczas zajęć klinicznych zapewniono studentom kontakt z pacjentem? .....                       | 28        |
| 3.11.    | Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono studentom udział w procedurach medycznych? .....          | 29        |
| 3.12.    | Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony? .....                                      | 30        |
| 3.13.    | Czy podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom pomoce dydaktyczne? .....                       | 30        |
| <b>4</b> | <b>  OCENA NAUCZYCIELI AKADEMICKICH .....</b>                                                       | <b>31</b> |
| 4.1      | Jednostki, których pracownicy uzyskali najwyższe i najniższe oceny studentów .....                  | 33        |
| 4.2      | Nauczyciele, którzy uzyskali najwyższe oceny studentów .....                                        | 33        |
| 4.2      | Nauczyciele I Wydziału Lekarskiego .....                                                            | 35        |
| 4.3      | Nauczyciele II Wydziału Lekarskiego .....                                                           | 37        |
| 4.4      | Nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego .....                                                  | 39        |
| 4.5      | Nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego .....                                                         | 41        |
| 4.6      | Nauczyciele Wydziału Nauki o Zdrowiu .....                                                          | 43        |
| 4.7      | Ocena nauczycieli w opinii studentów English Division .....                                         | 45        |
| <b>5</b> | <b>  ANALIZA ODPOWIEDZI NA PYTANIA OTWARTE .....</b>                                                | <b>47</b> |
| 5.1      | Komentarze dotyczące zajęć dydaktycznych .....                                                      | 47        |
| 5.1.1    | Mocne strony zajęć .....                                                                            | 50        |
| 5.1.2    | Słabe strony zajęć .....                                                                            | 55        |
| 5.2      | Komentarze dotyczące nauczycieli akademickich .....                                                 | 68        |
| 5.2.1    | Pozytywne komentarze dotyczące nauczycieli .....                                                    | 70        |
| 5.2.2    | Negatywne komentarze dotyczące nauczycieli .....                                                    | 74        |
| 5.3      | Komentarze studentów English Division .....                                                         | 86        |
| 5.4      | Komentarze do ankiety .....                                                                         | 87        |
| <b>6</b> | <b>  CHARAKTERYSTYKA ZBIOROWOŚCI RESPONDENTÓW .....</b>                                             | <b>88</b> |
| <b>7</b> | <b>  NAJWAŻNIEJSZE USTALENIA - STRESZCZENIE .....</b>                                               | <b>89</b> |

# 1 | Wstęp

Studencka ankieta oceny zajęć i nauczycieli akademickich, zwana dalej ankietą, stanowi kluczowy element uczelnianego Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia, którego ramy określa [Uchwała nr 12/2015 Senatu WUM](#). Przeprowadzana regularnie pod patronatem Prorektora ds. Studenckich i Kształcenia oraz Samorządu Studentów, pozwala zaangażować szerokie grono studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w proces doskonalenia jakości kształcenia.

Niniejszy raport przedstawia wyniki ankiety za rok akademicki 2016/2017. Szczegółowe dane są dostępne dla Władz Uczelni, Przewodniczącego Samorządu Studentów oraz Przewodniczących Wydziałowych Samorządów Studenckich, kierowników jednostek dydaktycznych i nauczycieli akademickich w systemie raportowania on-line (SSL/VPN, zakładka „Wyniki ankiety studenckiej”).

Wyniki ankiety zostały przeanalizowane przez pracowników Biura Jakości i Innowacyjności Kształcenia. Szczegółową analizą i interpretacją danych zajmują się m.in. Uczelniany i Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia, jak również Władze Uczelni, kierownicy jednostek i ocenieni nauczyciele. Z punktu widzenia jakości kształcenia, niezwykle istotna jest wnikliwa lektura wypowiedzi opisowych studentów, które stanowią podstawę do identyfikacji przyczyn wysokiej lub niskiej oceny poszczególnych zajęć i nauczycieli.

W roku 2016/2017, tak jak w latach poprzednich, podjęte zostały [działania doskonalące](#) w odpowiedzi na problemy zgłoszone przez studentów w ankietach, zarówno na poziomie indywidualnym, jak i instytucjonalnym. Wiele uwag krytycznych i propozycji projakościowych powtarza się w kolejnych edycjach badania, co nie oznacza, że nad nimi nie pracujemy. W wielu przypadkach konieczne są zmiany długofalowe, systemowe i/lub kulturowe, których wprowadzenie wymaga dłuższego czasu. Istotnym jest fakt, że w ostatnich latach ranga ankiety znacząco wzrosła, a jej wyniki stały się podstawą regularnych, kompleksowych analiz i coraz bardziej spójnych oraz skutecznych działań doskonalących.

Potwierdzeniem roli, jaką ankieta studencka odgrywa w społeczności akademickiej oraz łączonych z nią nadziei jest poniższy cytat:

*„Pani doktor odnosi się do studentów z wyjątkowym brakiem szacunku, zakrawającym wręcz o pastwienie się nad studentami (pretensje o to, że studentce trzęsą się ręce, o to, że student wyszedł w czasie seminariów do łazienki). To co chyba jeszcze bardziej niepokojące - przekazuje wiedzę niezgodną z EBM (np. informacje na temat suplementacji jodu). Wiele z moich znajomych studentów rozważało zgłoszenie problemu do kierownika zakładu lub dziekana, ale zrezygnowaliśmy licząc, że być może ankieta studencka będzie w stanie w czymś pomóc.”*

## 1.1 | Cele ankiety

Celem ankiety jest:

- zebranie opinii na temat zajęć i nauczycieli akademickich od reprezentatywnej grupy studentów WUM,
- wykorzystanie zebranych opinii do analizy, oceny i poprawy jakości kształcenia na poziomie uczelnianym, wydziałowym oraz poszczególnych kierunków studiów.

Wyniki ankiety służą m.in.:

- jako jeden z elementów **okresowej oceny nauczycieli** akademickich,
- jako jedno z kryteriów przy **przyznawaniu stypendiów** doktoranckich,
- do wyłonienia i **nagrodzenia najlepszych** nauczycieli,
- do wskazania zajęć podlegających hospitacjom (zgodnie z [procedurą hospitacji zajęć](#) dydaktycznych),
- do wprowadzenia **zmian w programach** kształcenia,
- do planowania **szkoleń** doskonalących dla nauczycieli akademickich,
- do **identyfikacji mocnych i słabych stron** procesu kształcenia,
- do podjęcia wymaganych – indywidualnych i instytucjonalnych – **działań doskonalących**.

W szczególności, na podstawie analizy opinii studenckich:

- Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia przedstawia Prorektorowi ds. Studenckich i Kształcenia propozycje i plan działań doskonalących na poziomie ogólnouczelnianym;
- Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia przedstawiają Dziekanom propozycje i plan działań doskonalących, w tym zmian w programach kształcenia, na poziomie wydziałowym i poszczególnych kierunków/specjalności.

Więcej informacji na temat wykorzystania wyników ankiety – [patrz rozdział 1.7.](#)

## 1.2 | Opis ankiety

Zgodnie z Regulaminem Studiów, udział w ankiecie jest prawem i obowiązkiem każdego studenta Uczelni. Zasady przeprowadzania ankiety, w tym upowszechniania i wykorzystywania jej wyników, określa [Zarządzenie nr 92/2014 Rektora](#).

Edycja ankiety obejmuje jeden rok akademicki. Ankieta jest przeprowadzana w formie elektronicznej, on-line, za pośrednictwem indywidualnych kont studenckich w systemie **Wirtualny Dziekanat** (WD). Powiązanie ankiety z WD umożliwia jej dostosowanie do indywidualnych planów studiów (realizowanych przedmiotów, urlopów dziekańskich, wyjazdów na studia zagranicę etc.). Ponadto zapewnia, że w ankiecie wezmą udział jedynie studenci WUM (autoryzacja domenowa). Ankieta jest dostępna w **dwóch wersjach językowych**: polskiej i angielskiej (dla studentów English Division).



Rysunek 1: Strona startowa WD z zaproszeniem do udziału w ankiecie

Studenci powinni wypełnić wszystkie kwestionariusze ankiety dostępne na ich koncie w WD. Kwestionariusze odpowiadają przedmiotom realizowanym przez danego studenta w bieżącym roku akademickim w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym (lista jest tworzona automatycznie na podstawie listy przedmiotów objętych ankietą w systemie Centralna Baza Studentów). Dziekanat ma możliwość oznaczenia w CBS przedmiotów, które dany student realizował poza WUM (np. zagranicą, w ramach programu wymiany międzynarodowej) lub z których był zwolniony, jako „nieobjęte ankietą”<sup>1</sup>.

Student może wypełnić kwestionariusz danego przedmiotu tylko raz.

<sup>1</sup> Studenci nie powinni oceniać w ankiecie przedmiotów realizowanych poza WUM z których byli zwolnieni. Nieobjęte ankietą są również pewne przedmioty realizowane przez wszystkich studentów danego kierunku studiów, do oceny których ankieta nie jest przystosowana np. przysposobienie biblioteczne prowadzone w formie e-learningowej i przedmioty fakultatywne, które figurują w systemie pod wspólną nazwą „Fakultety” – co uniemożliwia jednoznaczną identyfikację, jaki przedmiot podlega ocenie.

**Wirtualny Dziekanat**

Lekarski I - jednolite, stacjonarne (2013/2014) Zmień kierunek

**Ankieta 2016/2017**

ANKIETA OCENY WARUNKÓW STUDIOWANIA [Wypełnij =](#)

| Ankieta oceny zajęć i nauczycieli        |                            |
|------------------------------------------|----------------------------|
| Chirurgia                                | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Chirurgia szczękowo-twarzowa             | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Choroby wewnętrzne                       | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Choroby zakaźne                          | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Dermatologia z venerologią               | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Diagnostyka laboratoryjna                | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Epidemiologia                            | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Farmakologia kliniczna                   | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Higiena                                  | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Immunologia kliniczna                    | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Laryngologia                             | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Medycyna rodzinna z elementami geriatрії | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Onkologia                                | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Pediatrica                               | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Psychiatria                              | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Radiologia                               | <a href="#">Wypełnij =</a> |
| Urologia                                 | <a href="#">Wypełnij =</a> |

Rysunek 2: Strona główna ankiety

Wypełnienie kwestionariusza przedmiotu wymaga podania odpowiedzi na **wszystkie pytania dotyczące zajęć oraz co najmniej jednego nauczyciela**. Jeżeli zajęcia były prowadzone przez więcej niż jedną osobę, student ma możliwość oceny kilku (**maksymalnie dziesięciu**) **nauczycieli**, ale nie jest to wymagane do wysłania kwestionariusza. Chcąc dokonać oceny nauczyciela, należy wybrać osobę z listy „Nauczyciele przypisani do przedmiotu” (lista jest tworzona na podstawie danych z systemu Pensum) lub (jeżeli osoba, z którą student miał zajęcia nie występuje na tej liście) wyszukać ją w osobnej zakładce „Wszyscy nauczyciele WUM”. Dla ułatwienia, listy zawierają nie tylko imiona i nazwiska nauczycieli, ale także ich zdjęcia oraz nazwy jednostek, w których są zatrudnieni. Studenci są proszeni o dokonywanie oceny jedynie tych nauczycieli, z którymi mieli zajęcia z danego przedmiotu.

Po wysłaniu kwestionariusza przedmiotu, student nie może już poprawić ani uzupełnić wprowadzonych do niego danych, w tym ocenić kolejnych osób prowadzących przedmiot.

Ankieta jest **anonimowa**. W momencie wysyłania kwestionariusza, dane identyfikacyjne studenta są automatycznie (systemowo) odcinane od udzielonych odpowiedzi i komentarzy, co gwarantuje ich pełną poufność. Pracownicy Biura Jakości i Innowacyjności Kształcenia, Dziekanatów, Władze Uczelni, nauczyciele akademicki, ani inne osoby/jednostki zainteresowane nie mają możliwości powiązania odpowiedzi i komentarzy udzielonych w ankiecie z ich autorami. Do bazy trafiają anonimowe odpowiedzi, które stanowią podstawę wszelkich raportów.

Dane identyfikacyjne studenta wykorzystywane są jedynie do:

- zalogowania się do WD (co umożliwia dostosowanie ankiety do indywidualnego planu studiów);
- odznaczenia w Centralnej Bazie Studentów prowadzonej przez Dziekanat, że student wypełnił kwestionariusz przedmiotu. System rejestruje „czy” dany student wziął udział w badaniu, ale nie „jakich” odpowiedzi udzielił.

Mechanizm ankiety zapewniający jej anonimowość został zaprojektowany i zweryfikowany przy współpracy przedstawicieli studentów uczestniczących w pracach nad narzędziem.

### 1.3 | Przedmiot ankiety

Przedmiotem badania były:

- **zajęcia** dydaktyczne prowadzone w Uczelni w roku 2016/2017 (na wszystkich kierunkach, specjalnościach i formach studiów I, II stopnia oraz jednolitych),
- **osoby prowadzące** zajęcia (nauczyciele akademicki i doktoranci WUM oraz osoby świadczące usługi dydaktyczne na rzecz Uczelni na podstawie umów cywilnoprawnych), wskazane na podstawie danych z systemu Penum.

#### 1.3.1 | Treść i konstrukcja ankiety

Ankieta składa się z kwestionariuszy oceny poszczególnych przedmiotów realizowanych w WUM. **Kwestionariusz przedmiotu** obejmuje pytania dotyczące zajęć dydaktycznych (pytania jednakowe dla całej Uczelni oraz pytania specyficzne dla zajęć klinicznych i praktycznych), jak i osób je prowadzących. W edycji 2016/2017 treść kwestionariuszy nie uległa zmianie.

W **części kwestionariusza dotyczącej zajęć**, studenci oceniali m.in. osiągnięte efekty kształcenia, w tym wiedzę i umiejętności nabyte w ramach danego przedmiotu, poziom realizacji programu zajęć założonego w sylabusie, treść zajęć, jakość udostępnionych materiałów dydaktycznych, warunki zaliczenia przedmiotu, zakres wiedzy wymaganej do zaliczenia oraz dostępność literatury obowiązkowej w bibliotece/czytelnicy WUM. Odpowiadali również na pytanie, czy uważają zajęcia z przedmiotu za istotny element swoich studiów. W przypadku przedmiotów klinicznych i/lub praktycznych, dodatkowo oceniali możliwość kontaktu z pacjentem i udziału w procedurach medycznych, stosowanie środków ochrony oraz dostępność pomocy dydaktycznych.

W **części dotyczącej osoby prowadzącej zajęcia**, ocenie podlegało m.in. przygotowanie nauczyciela do zajęć, sposób wykorzystania przez niego/nią czasu przeznaczonego na zajęcia, jego/jej stosunek do studentów, umiejętność przekazywania wiedzy oraz zainteresowania studentów tematyką zajęć, sprzyjanie aktywnemu udziałowi studentów w zajęciach, dostępność dla studentów poza zajęciami oraz wykorzystywanie w trakcie zajęć aktualnej wiedzy z danej dziedziny. Dodatkowo studenci byli pytani o to, czy poleciliby zajęcia z ocenianym nauczycielem innym studentom oraz proszeni o jego/jej ogólną ocenę.

Ponadto, kwestionariusz dawał możliwość wyrażenia swobodnej opinii na poruszane tematy.

Za opracowanie i okresową modyfikację treści i konstrukcji ankiety odpowiada Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia. Wzory kwestionariusza przedmiotu obowiązujące w danej edycji ankiety, w obu wersjach językowych, są dostępne na [Platformie Q](#).



## Kwestionariusz przedmiotu 2016/2017

### OCENA ZAJĘĆ

Ocena: skala - *zdecydowanie nie, raczej nie, trudno powiedzieć, raczej tak, zdecydowanie tak;*  
w przypadku pytania nr 9: *nie, nie mam zdania, tak.*

1. Czy zajęcia poszerzyły Twoją wiedzę?
2. Czy zajęcia pozwoliły Ci rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?
3. Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane?
4. Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?
5. Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?
6. Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM?
7. Czy udostępnione materiały dydaktyczne (w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe?
8. Czy uważasz zajęcia z przedmiotu za istotny element Twoich studiów?
9. Czy podczas realizacji zajęć zdarzały się zbędne powtórzenia treści?

### Pytania specyficzne dla zajęć praktycznych i/lub klinicznych

Ocena: skala – *nie dotyczy, zdecydowanie nie, raczej nie, raczej tak, zdecydowanie tak;*

10. Czy podczas zajęć klinicznych zapewniono Ci kontakt z pacjentem?
11. Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono Ci udział w procedurach medycznych?
12. Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?
13. Czy podczas zajęć praktycznych zapewniono Ci pomoce dydaktyczne (preparaty, narzędzia, urządzenia)?

**+ Miejsce na dodatkowe uwagi dot. zajęć** (co było mocną stroną ocenianych zajęć, które aspekty zajęć wymagają poprawy, na co warto położyć większy nacisk?)

### OCENA OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA

Ocena: skala - *zdecydowanie nie, raczej nie, trudno powiedzieć, raczej tak, zdecydowanie tak;*

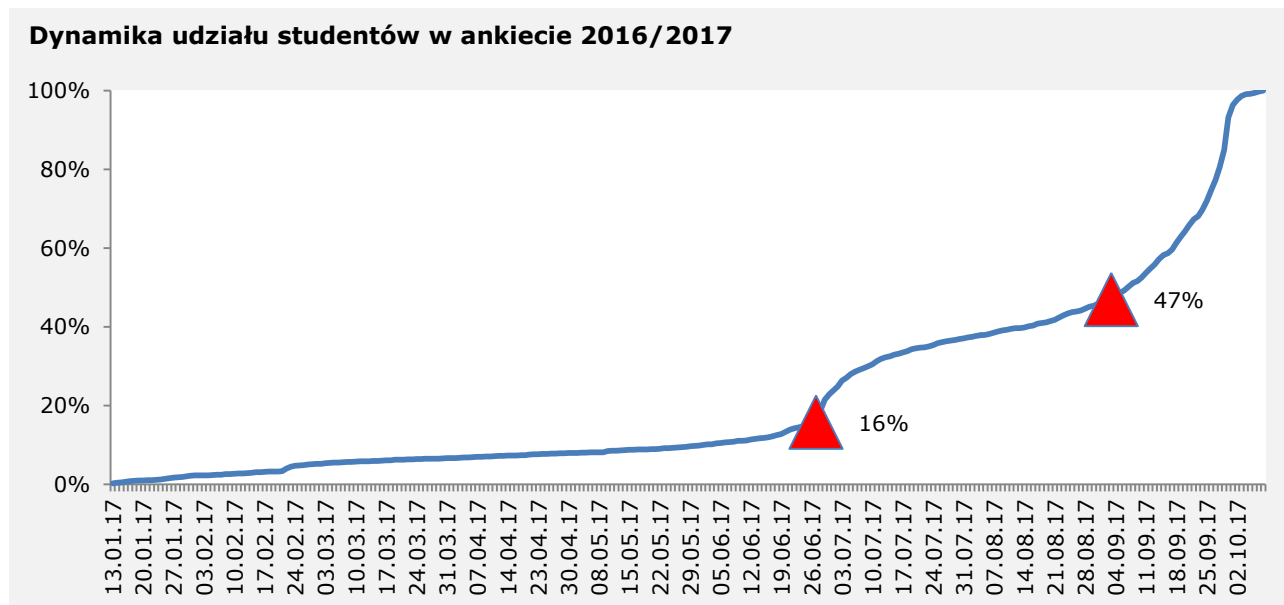
1. Czy nauczyciel był przygotowany do zajęć?
2. Czy nauczyciel dobrze wykorzystał czas przeznaczony na zajęcia?
3. Czy nauczyciel przekazywał wiedzę w sposób jasny i zrozumiały?
4. Czy nauczyciel zachęcał do aktywnego udziału w zajęciach?
5. Czy nauczyciel zainteresował studentów tematyką zajęć?
6. Czy nauczyciel odnosił się do studentów z szacunkiem?
7. Czy była możliwość uzyskania dodatkowych wyjaśnień, informacji od nauczyciela poza zajęciami?
8. Czy polecilibyś zajęcia z tym nauczycielem innym studentom?
9. Czy nauczyciel uwzględniał w trakcie zajęć aktualną wiedzę z danej dziedziny?
10. Jak ogólnie oceniłbyś nauczyciela w pięciopunktowej skali, gdzie 1 to ocena najniższa, a 5 – najwyższa
11. Ocena biegłości posługiwania się językiem angielskim (w przypadku prowadzenia zajęć w tym języku)

**+ Miejsce na dodatkowe uwagi dot. nauczyciela**



## 1.4 | Czas trwania i częstotliwość ankiety

W edycji 2016/2017, etap zbierania danych empirycznych obejmował okres **od 13 stycznia do 8 października 2017 r.**<sup>2</sup> Na rysunku 3 zaznaczono punkty wskazujące momenty czasowe istotne z punktu widzenia opisu dynamiki spływu ankiet do bazy.



**Rysunek 3:** Skumulowany procent wypełnionych ankiet w kolejnych dniach realizacji badania

Podobnie, jak miało to miejsce we wcześniejszych edycjach, przez pierwsze 2 miesiące dostępności ankiety w bazie znalazło się około 6% kwestionariuszy, a po 6 miesiącach ok. 12%. Od końca czerwca następował znaczący wzrost liczby wypełnionych ankiet. **Większość kwestionariuszy, podobnie jak w poprzednich latach, została wypełniona w ostatnim miesiącu dostępu do ankiety**, tj. we wrześniu. W ciągu tego miesiąca w bazie znalazło się ok. 54% wszystkich ankiet (w ubiegłorocznej edycji badania studenci wypełnili we wrześniu blisko 66% ankiet, w 2015 r. - 61% wszystkich ankiet, w 2014 r. - 55% ankiet, a w 2013 r. - 43% ankiet).

## 1.5 | Przyjęte założenia i ograniczenia raportu

System raportowania uwzględnia oceny uzyskane przez nauczycieli akademickich zatrudnionych na etatach uczelnianych oraz doktorantów WUM. Dzięki powiązaniu Centralnej Bazy Studentów z systemem Pensum, system uwzględnia również oceny uzyskane przez **osoby prowadzące zajęcia** ze studentami WUM, zatrudnione na podstawie **umów cywilno-prawnych**. Wyniki oceny tych osób są dostępne w raportach on-line dla poszczególnych jednostek oraz przedmiotów, nie występują jednak w rankingach wydziałowych, ani nie były brane pod uwagę w niniejszym raporcie.

W raportach dostępnych on-line, jak również na potrzeby niniejszego raportu, w przypadku prezentowania średnich ocen poszczególnych jednostek dydaktycznych, przyjęto jako minimum 8 wypełnionych kwestionariuszy. Jednostki ocenione przez mniejszą liczbę studentów nie były brane pod uwagę przy sporządzaniu list najwyżej/najslabiej ocenionych jednostek.

Raport indywidualny nauczyciela dostępny w systemie on-line uwzględnia tylko te przedmioty, dla których został on/a oceniony/a. Przyjęto, że jeśli dany nauczyciel dla danego przedmiotu został oceniony/a tylko raz (przez 1 osobę), to taki rekord stanowi omyłkowe wskazanie prowadzącego i został

<sup>2</sup> W poprzednich latach okresy zbierania danych wyglądały następująco: w roku akademickim 2012/2013 okres zbierania danych wynosił 10 miesięcy (od 27 listopada 2012 r. do 29 września 2013 r.), w edycji 2013/2014 studenci mieli dostęp do ankiety przez ok. 6 miesięcy (od 26 marca do 1 października 2014 r.), w edycji 2014/2015 czas dostępu do ankiety wynosił ok. 9 miesięcy (od 1 grudnia 2014 do 5 października 2015 r.)

pominięty w systemie oraz niniejszym raporcie. Jeżeli danego nauczyciela dla danego przedmiotu oceniono więcej niż raz, głos studentów został zachowany. Niestety, nawet przy przyjętym minimum 2 ankiet, zdarzają się przypadki osób ocenionych przez studentów, z którymi nie mieli zajęć i/lub dla zajęć, których nie prowadzili (patrz rozdział 5.4). Do 2015 roku, na potrzeby systemu raportowania przyjmowano, że wyniki ankiety są odzwierciedleniem wyborów dokonanych przez studentów i nie mogą być modyfikowane, nawet jeśli zdarzają się w nich nieścisłości lub bywają one niezgodne z rzeczywistością. Mimo działań na rzecz zminimalizowania tego problemu (powiązanie systemu ankietowego z systemem Pensum, dodania zdjęć nauczycieli akademickich oraz rezygnacji z możliwości ręcznego dopisywania nazwisk nauczycieli) nadal pojawiają się przypadki, które mogą powodować obniżenie wiarygodności i jakości uzyskanych wyników. W związku z tym, w 2015 r. Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia przyjął procedurę pozwalającą, w uzasadnionych przypadkach, korygować zebrane dane. W roku akademickim 2015/2016 skorzystano z powyższej procedury kilka razy.

Ankieta, w obecnej postaci, przez kilka lat stanowiła podstawę kompleksowego systemu badania i wykorzystywania opinii studentów, ale w roku 2017/2018 zostanie przeprowadzona po raz ostatni. Pełna transparentność wyników ujawniła pewne problemy, ale jednocześnie stała się przyczynkiem do dalszej dyskusji nad jakością kształcenia i do rozwoju uczelnianej kultury jakości. W pracach nad nową wersją ankiety, uwzględnione zostaną sugestie i uwagi studentów oraz innych członków społeczności akademickiej, dotychczasowe doświadczenia i najlepsze praktyki w dziedzinie badania jakości kształcenia, jak również zmieniające się uwarunkowania zewnętrzne (w tym związane z rozwojem technologii).

## 1.6 | Podejście nauczycieli do ankiety studenckiej

We wstępie do raportu warto, jak co roku, podkreślić istotną kwestię poruszaną przez studentów w ich wypowiedziach opisowych, tj. **podejście nauczycieli akademickich do ankiety studenckiej**. Chociaż skala zjawiska z roku na rok maleje, w tegorocznej edycji badania również pojawiały się pojedyncze wpisy alarmujące, wskazujące na nauczycieli, którzy wypowiadają się lekceważąco na temat ankiety, sugerując, iż nie jest ona anonimowa i/lub jak studenci powinni ocenić prowadzone przez nich zajęcia.

*„Pani doktor groziła studentom, że jeśli napiszą w ankiecie że zajęcia z nią były nudne, to będą mieli problemy z uzyskaniem wpisu do indeksu, bo ankiety wcale nie są takie anonimowe. To nie był niestety żart. Takie wypowiedzi są skandaliczne i nie powinny mieć miejsca.”*

*„Nie oceniam Katedry i Zakładu ..., ponieważ jeden z pracowników zakładu stwierdził, że "oni są w stanie sprawdzić kto co napisał w ankiecie studenckiej" i z tego powodu będzie trudniejszy egzamin i będą nas ostrzej traktować. Pomijając fakt, że skierował bezpośrednio do konkretnej osoby (!) słowa: "Dlaczego kłamiesz w ankiecie?". Proszę nie liczyć moich ocen.”*

*„... Otwarcie mówiący "Jestem najlepszym radiologiem na świecie" i drwiący z ankiet studenckich "Znowu będziecie mnie opisywać w ankietach...?" Gdyby energię, którą wkłada w kreowaniu własnego wizerunku poświęcił na POZYTYWNE zaangażowanie w nauczanie studentów mógłby znacząco podnieść swoje notowania u studentów.”*

*„Pani Doktor była nie miła dla niektórych studentów, traciła czas na zajęciach na opowiadanie o swoich bezowocnych badaniach i snuła aluzje na temat tego jak powinniśmy ją ocenić w ankietach studenckich i jak była oceniona w ubiegłych latach.”*

**Przypadki zastraszania studentów dokonujących oceny jakości pracy nauczycieli**, w tym przekonywania studentów o tym, że ankieta nie jest anonimowa, są niedopuszczalne, nie sprzyjają budowaniu w Uczelni wysokiej kultury jakości kształcenia i wymagają interwencji.

Dodatkowe informacje na temat podejścia nauczycieli do ankiety zostały zebrane w roku 2016/2017 za pośrednictwem [ankiety badania opinii kadry akademickiej](#).

## 1.7 | Wykorzystanie wyników ankiety studenckiej

Podobnie jak w poprzednich latach również w roku akademickim 2016/2017 podjęto liczne działania w odpowiedzi na problemy zgłoszone w ankiecie studenckiej, m.in.:

1. Podjęto **działania w stosunku do nauczycieli, którzy w ostatnich 3 latach uzyskali w ankiecie najniższe na wydziale oceny studentów** oraz nauczycieli wobec których zgłoszono negatywne komentarze dotyczące postaw, zachowań i wypowiedzi, na które w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym nie powinno być przyzwolenia, w tym zachowań i wypowiedzi powodowanych uprzedzeniami i stereotypami (rasistowskich, seksistowskich, ksenofobicznych, homofobicznych i in.), przypadków poniżania i dyskryminowania studentów lub niestosownego zachowania wobec nich.

Odbyły się m.in. tzw. **konsultacje dziekańskie** (w których oprócz nauczyciela uczestniczył/a jego/jej przełożony/a) mające na celu omówienie wyników ankiety oraz wymaganych działań korygujących. Kilka osób negatywnie ocenianych przez studentów **nie prowadzi już w tym roku akademickim zajęć dydaktycznych**.

2. Przeprowadzono blisko **100 hospitacji zajęć dydaktycznych**.

Wyniki ankiety, jak co roku posłużyły do wskazania zajęć podlegających hospitacjom (patrz: [procedura hospitacji zajęć dydaktycznych](#)). Hospitowani zajęcia negatywnie ocenione przez studentów w ankiecie 2015/2016, jak również zajęcia, które uzyskały najwyższe noty studentów (w celu identyfikacji dobrych praktyk wartych rozpowszechniania oraz centrów doskonałości dydaktycznej).

3. Wprowadzono **obowiązkowe szkolenia z dydaktyki** dla nowozatrudnionych nauczycieli WUM (w [I edycji szkolenia](#) wzięło udział 25 osób) oraz zorganizowano **warsztaty i konsultacje z zakresu doskonalenia dydaktycznego** (dla 80 nauczycieli WUM).
4. Stworzono ogólnouczelniany **system e-learningu** wspierający kształcenie studentów (42 e-zajęcia).
5. Zorganizowano **IV edycję konferencji Dzień Kultury Jakości Uczelni** poświęconą nowoczesnej dydaktyce, w tym e-learningowi, w której wzięło udział 250 nauczycieli WUM.
6. Rozpoczęto prace nad powołaniem **Centrum Edukacji Medycznej WUM**.
7. Złożono wnioski o dofinansowanie w ramach EFS POWER kompleksowego programu rozwoju dydaktyki WUM pn. „**Akademia Innowacyjnej Dydaktyki (WUM AID)**”. Projekt o budżecie w wysokości 12 mln PLN będzie realizowany w okresie od września 2018 r. do sierpnia 2022 r.
8. Uruchomiono długo postulowaną **Studencką Strefę Relaksu**, w tym strefę kuchenną, strefę spożywania posiłków oraz strefę chilloutu, tj. 180 metrów kwadratowych powierzchni, gdzie studenci mogą odpocząć między zajęciami, podgrzać posiłek, przygotować gorące napoje, naładować urządzenia elektroniczne oraz samodzielnie lub wspólnie się pouczyć.
9. Rozpoczęto wdrożenie nowego systemu **Wirtualnego dziekanatu**, w tym e-indeksu.
10. Zwiększono nacisk na **kształcenie umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych studentów**, w tym rozszerzono ofertę fakultetów w tym zakresie (prawie 20 fakultetów z zakresu komunikacji, budowania relacji z pacjentem i innymi członkami zespołu medycznego, efektywności osobistej, przedsiębiorczości, prawa medycznego itp.). Ponadto uruchomiono **projekty** finansowane w ramach EFS POWER, mające na celu podniesienie ww. kompetencji i umiejętności studentów:
  - „**KOMPETENCJE-PRACA-SUKCES**” Wzmocnienie potencjału dydaktycznego Uczelni poprzez podnoszenie kompetencji studentów WUM jako element zwiększający ich szanse na rynku pracy”
  - „**Rozwój kompetencji miękkich i interpersonalnych u studentów kierunków medycznych**” Tzw. „Akademia Umiejętności Społecznych”
  - „Podniesienie efektywności działań medycznych na rzecz zdrowia ludzkiego poprzez wzrost w obszarze kompetencji komunikacyjnych i interpersonalnych studentów ost. roku medycyny”.

Ponadto, jak co roku, wyniki studenckiej ankiety oceny zajęć i nauczycieli zostały wykorzystane:

- jako jeden z elementów **okresowej oceny nauczycieli** akademickich  
Zgodnie z zapisem w Statucie WUM podczas oceny brana jest pod uwagę średnia ocen uzyskanych przez nauczyciela akademickiego z pytań ankietowych.
- jako jedno z kryteriów przy **przyznawaniu stypendiów** doktoranckich  
Zgodnie z Regulaminem przyznawania stypendiów doktoranckich na WUM podczas oceny zaangażowania w pracę dydaktyczną brana jest pod uwagę średnia ocena uzyskana przez doktoranta z pytań ankietowych.
- do wyłonienia i **nagrodzenia najlepszych** nauczycieli  
Na podstawie wyników ankiety nauczycielom, którzy uzyskali najwyższą średnią w rankingu wydziałowym (przy spełnieniu wymaganego kryterium uzyskania określonej liczby ocen), przyznana została nagroda Samorządu Studentów „**Kryształowy Lancet**” ([patrz rozdział 1.7.1](#)).
- do wprowadzenia **zmian w programach i metodach** kształcenia  
Szczegółowe informacje są dostępne w uczelnianym i wydziałowych raportach z oceny jakości kształcenia.
- do podjęcia innych wymaganych – indywidualnych i instytucjonalnych – **działań doskonalących** (na poziomie uczelnianym, wydziałowym i poszczególnych jednostek naukowo-dydaktycznych).



Szkolenie dla nowozatrudnionych nauczycieli akademickich, część I wrzesień 2017 r.

fot.: Wanda Widomska, Dział Fotomedyczny WUM



### 1.7.1 | Kryształowe Lancety za rok akademicki 2015/2016

Nauczycielom akademickim, którzy uzyskali najwyższe oceny w ubiegłorocznej edycji badania (za rok akademicki 2015/2016), przy spełnieniu kryterium uzyskania **minimum 50 opinii** studentów, przyznane zostały nagrody Samorządu Studentów „**Kryształowe Lancety**”. Wręczenie nagród odbyło się podczas uroczystego posiedzenia Senatu WUM, na którym wręczano nagrody Rektora za najważniejsze osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne.

Nagrody otrzymali:

- na IWL: **dr Małgorzata Wojciechowska**, Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej: ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 100 kwestionariuszach) ex aequo z: **lek. Leszek Kraj**, Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych: ocena ogólna **4,94** wyliczona na podstawie ocen zawartych w 74 kwestionariuszach)
- na IIWL: **mgr Andrzej Ochal**, Zakład Rehabilitacji: ocena ogólna **4,87** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 348 kwestionariuszach)
- na WLD: **dr Mariusz Sikora**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej: ocena ogólna **4,91** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 67 kwestionariuszach)
- na WF: **dr Grzegorz Witkowski**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka: ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 165 kwestionariuszach)
- na WNoZ: **mgr Alicja Wieczorek**, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego: ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 67 kwestionariuszach)



Fot.: Wanda Widomska, Dział Fotomedyczny WUM

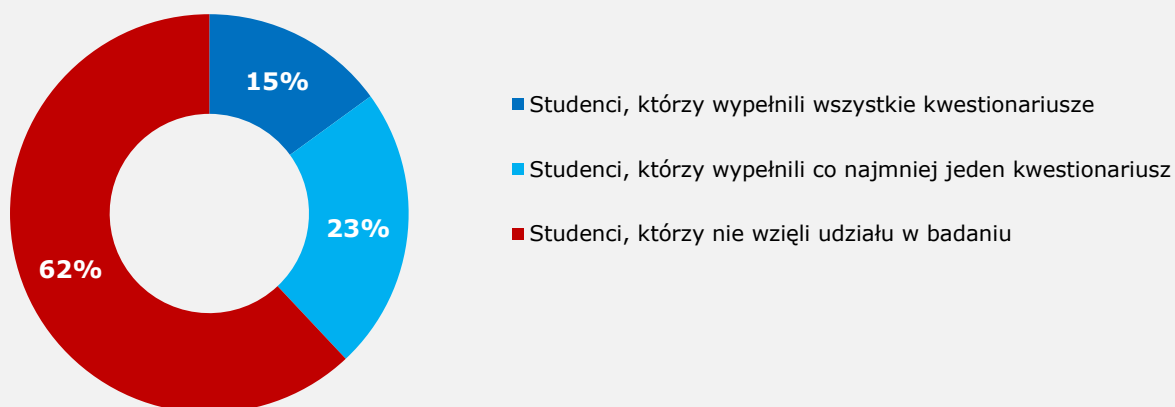
Nagrodzeni nauczyciele tradycyjnie już wzięli udział w debacie zorganizowanej podczas [Dnia Kultury Jakości Uczelni](#). W 2017 r. moderatorem debaty był laureat „Kryształowego Lancetu” z 2013 r., Dziekan II WL WUM, prof. Marek Kuch.

## 2 | Podsumowanie wyników ankiety

**W roku akademickim 2016/2017 nastąpił znaczący spadek liczby respondentów ankiety studenckiej. W badaniu wzięło udział jedynie 38% studentów WUM (w porównaniu z 58% w roku 2015/2016)**

W roku akademickim 2016/2017 nastąpił spadek liczby uczestników badania. W ankiecie wzięło udział **3607 studentów** Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, co stanowi **38%** wszystkich uprawnionych, w porównaniu z 58% w roku 2015/2016, 53% w roku 2014/2015, 57% w roku 2013/2014, 64% w roku 2012/2013, 55% w roku 2011/2012 i jedynie 5% w roku 2010/2011. Blisko co szósty/a student/ka WUM (1430 osób) wypełnił/a w tej edycji wszystkie przypisane jemu/jej kwestionariusze ankiety. 2177 osób (23% studentów) nie wypełniło wszystkich kwestionariuszy, ale dokonało oceny co najmniej jednego (a najczęściej kilku/kilkunastu) zajęć.

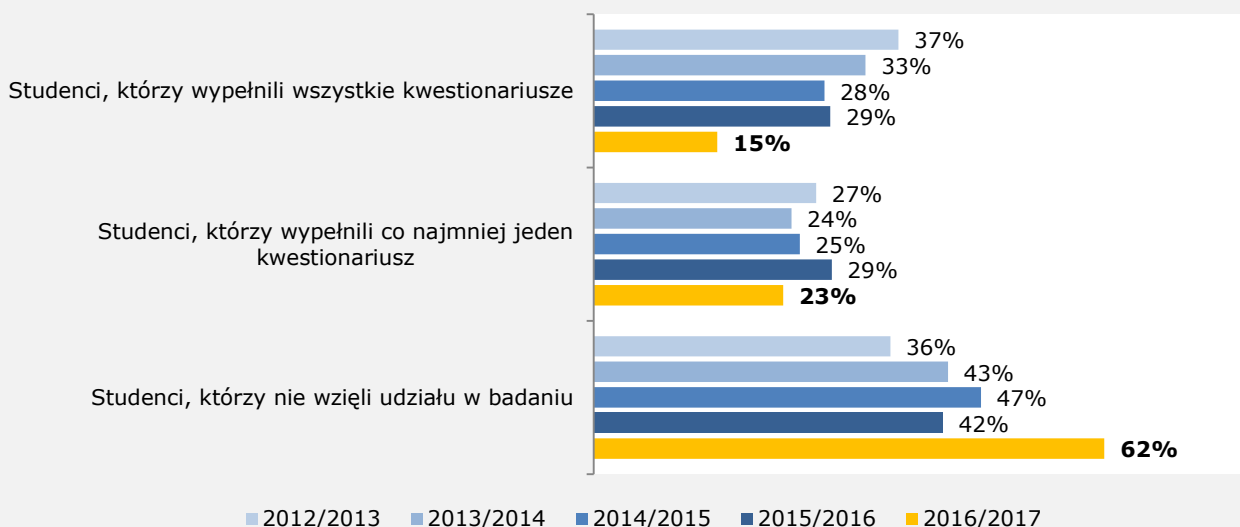
**Odsetek studentów WUM, którzy wzięli udział w ankiecie 2016/2017**



**Rysunek 4:** Odsetek studentów, którzy wzięli udział w ankiecie

Na szczególną uwagę zasługuje blisko dwukrotny spadek odsetka studentów, którzy wypełnili wszystkie przypisane im kwestionariusze.

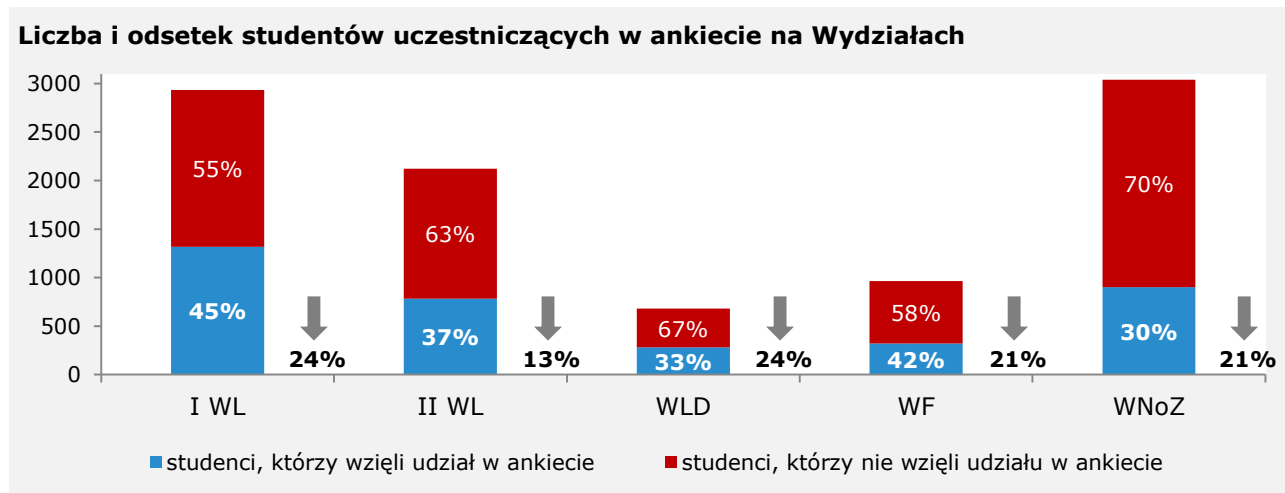
**Uczestnicy badania w latach 2012-2017**



**Rysunek 5:** Porównanie uczestnictwa w badaniu w latach 2012-2017

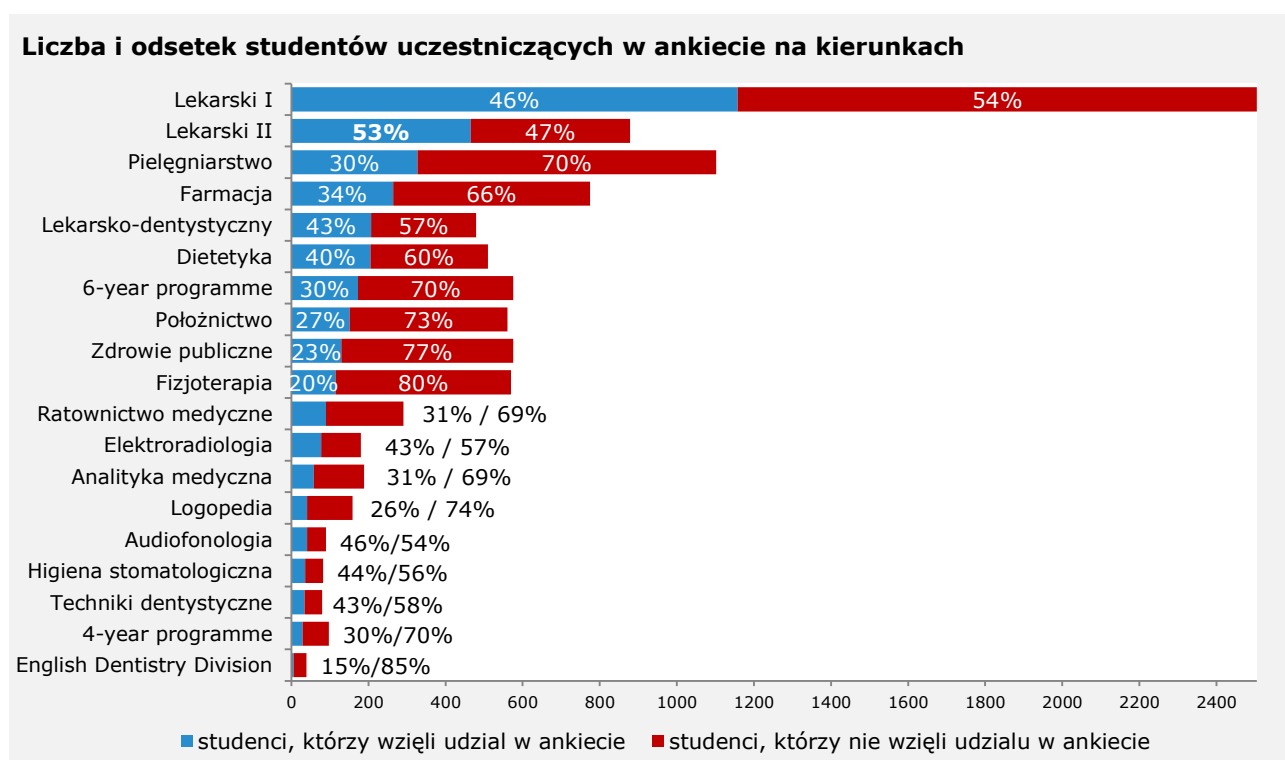
**Najwyższy odsetek studentów (45%) wziął udział w ankiecie na I WL. W odniesieniu do kierunków studiów – najliczniej wypełnili ankietę studenci kierunku lekarskiego II WL (53%)**

Poziom zaangażowania w badanie, podobnie jak miało to miejsce w poprzednich latach, był zróżnicowany i zależał od Wydziału. **Największy odsetek studentów (45%)** wziął udział w ankiecie na **I Wydziale Lekarskim** (ale w poprzednich dwóch edycjach w badaniu wzięło udział aż 69% studentów tego wydziału) oraz na **Wydziale Farmaceutycznym (42%)**. Ankieta cieszyła się najmniejszym zainteresowaniem na Wydziale Nauki o Zdrowiu i Wydziale Lekarsko-Dentystycznym, gdzie w badaniu uczestniczyło odpowiednio 30% i 33% studentów (spadek o 21 i 24 punkty procentowe).



**Rysunek 6:** Uczestnicy badania na poszczególnych Wydziałach WUM

Poziom zaangażowania w badanie studentów poszczególnych kierunków studiów był również znacznie zróżnicowany. **Najwyższy odsetek studentów, którzy wzięli udział w ankiecie odnotowano na kierunku Lekarskim II WL (53%/465 osób, w porównaniu z 72% w ubiegłym roku)**. Tak jak w ubiegłych latach, najliczniejszą grupę badanych stanowili studenci kierunku Lekarskiego I WL (46% studentów tego kierunku tj. 1158 osób wzięło udział w ankiecie, w porównaniu z 71% w ubiegłym roku). W porównaniu z ubiegłymi latami, wzrósł natomiast odsetek respondentów na English Division (30%).



**Rysunek 7:** Uczestnicy badania na poszczególnych kierunkach studiów



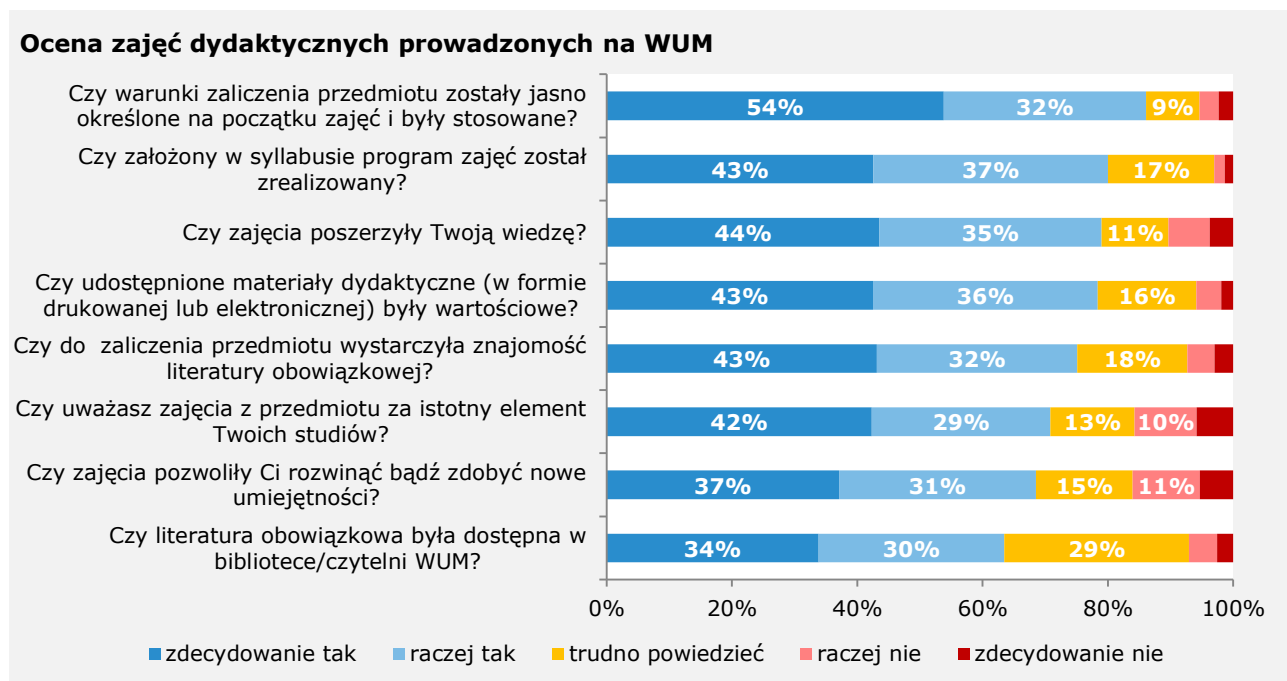
**Student, który wziął udział w badaniu wypełnił średnio ok. 11 kwestionariuszy przedmiotu i ocenił ok. 12 nauczycieli. Oceniono 789 przedmiotów i 2607 osób**

Student, który wziął udział w badaniu wypełnił średnio ok. 11 kwestionariuszy przedmiotu i ocenił ok. 12 nauczycieli (w porównaniu ze średnio 13 nauczycielami ocenionymi w roku 2015/16 oraz 15 w 2013/14). Łącznie oceniono 789 przedmiotów oraz 2607 osób (wobec 637 przedmiotów i 2731 osób w 2015/16 r.).

W roku 2016/2017 studenci wypełnili 39567 kwestionariuszy przedmiotu (w porównaniu z 67087 w roku 2015/2016) i wystawili 47543 opinie osobom je prowadzącym (79096 w roku ub.). Zgodnie z przyjętymi ustaleniami, na potrzeby raportu wzięto jednak pod uwagę jedynie **38449 kwestionariuszy przedmiotu** oraz **41812 opinii dotyczących nauczycieli**. Wyjaśnienie: Tak jak w poprzednich latach, w raporcie uwzględniono tylko opinie dotyczące nauczycieli akademickich, którzy w ocenianym roku akademickim byli etatowymi pracownikami WUM i jednocześnie uzyskali minimum dwie oceny studentów (w analizie nie uwzględniono ocen 421 nauczycieli, którzy otrzymali tylko po jednej ocenie oraz 5484 rekordów będących oceną nauczycieli zatrudnionych w jednostkach zewnętrznych). Ponadto wyeliminowano rekordy, w których student jednoznacznie stwierdził, że ocenia losowo wybraną osobę lub nie wie, jakie zajęcia ocenia. W celu wyeliminowania rozbieżności, w dalszej analizie uwzględniono jedynie kwestionariusze tych przedmiotów, dla których prawidłowo (jak wyżej) oceniono prowadzących.

**Średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM wyniosła 4,05 (w skali 1-5) w porównaniu z 4,0 w 2015/2016. Podobnie jak w ubiegłych latach, studenci najwyżej ocenili przejrzystość warunków zaliczania przedmiotów, a stosunkowo najmniej respondentów zgodziło się z opinią, że literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelnii**

W roku akademickim 2016/2017 średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM wyniosła **4,05** (w skali 1-5), w porównaniu z 4,0 w roku 2015/2016, 3,96 w roku 2014/2015 i 3,92 w roku 2013/2014. Zdaniem zdecydowanej większości respondentów warunki zaliczenia przedmiotu były jasno określone na początku zajęć i stosowane (86% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). 80% badanych potwierdziło, że założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany, a 79%, że zajęcia poszerzyły ich wiedzę, oraz że udostępnione im materiały dydaktyczne (w formie papierowej lub elektronicznej) były wartościowe. 75% badanych uznało, że do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej. 71% uczestników badania zadeklarowało, że zajęcia z ocenianego przedmiotu były istotnym elementem ich studiów, a ponad 2/3 z nich (68%), że zajęcia pozwoliły im rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności. Podobnie, jak w poprzednich edycjach badania najmniej respondentów (64%) zgodziło się z opinią, że literatura obowiązkowa była dostępna w czytelni lub bibliotece Uczelni.

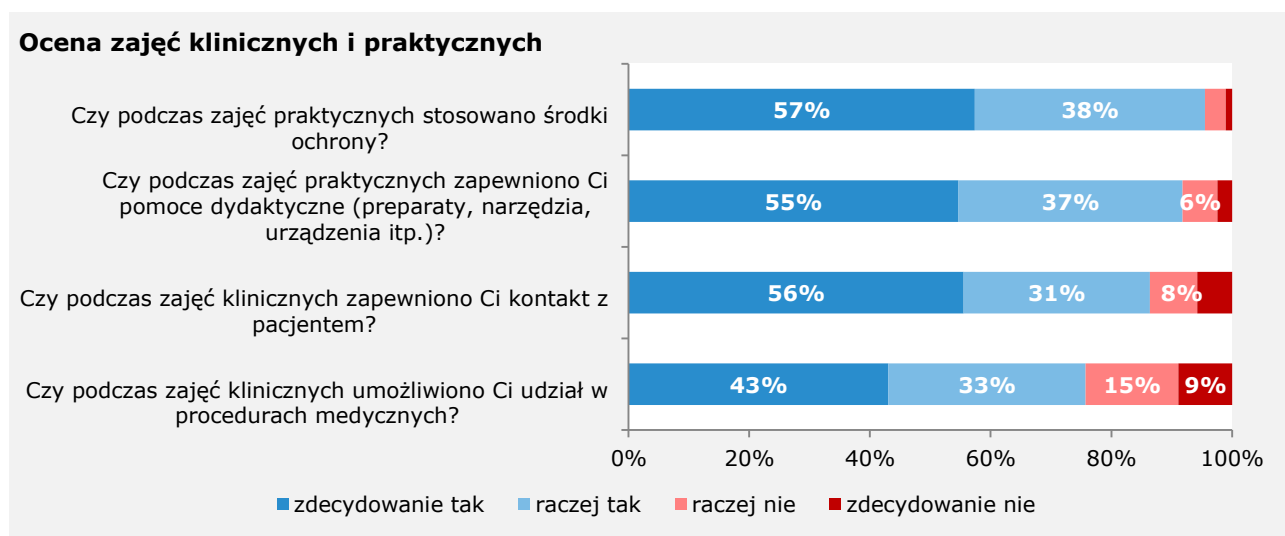


**Rysunek 8:** Średnie wyniki oceny zajęć dydaktycznych

**Większość respondentów (87%) potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem, ale aż 24% (o 1 punkt procentowy więcej niż w ubiegłym roku) odpowiedziało, że nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych**

W odpowiedzi na pytania dotyczące zajęć praktycznych, zdecydowana większość respondentów potwierdziła, że podczas zajęć stosowano środki ochrony (96% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 96% w poprzednich dwóch latach i 94% w 2013/2014 r.) oraz zapewniono odpowiednie pomoce dydaktyczne: preparaty, narzędzia, urządzenia, itp. (92% w porównaniu z 90% w 2015/2016, 88% w 2014/2015 i 89% w 2013/2014).

Oceniając zajęcia kliniczne, studenci w większości deklaruowali, że zapewniono im kontakt z pacjentem (87% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”) oraz umożliwiono udział w procedurach medycznych (76%). Z drugiej strony, podobnie jak w poprzednich dwóch latach, aż 13% badanych (14% w roku 2013/2014) odpowiedziało, że nie miało w trakcie zajęć zapewnionego kontaktu z pacjentem, a 24% (w 2015/2016 - 23% i 27% w 2013/2014 r.), że nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych (w tym 9% studentów udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie nie”). Porównanie uzyskanych wyników z danymi z poprzednich lat pokazuje, że w omawianej kwestii nie nastąpiła widoczna poprawa, a ocena dostępu do procedur medycznych uległa wręcz pogorszeniu.



**Rysunek 9:** Średnie wyniki oceny zajęć klinicznych i praktycznych

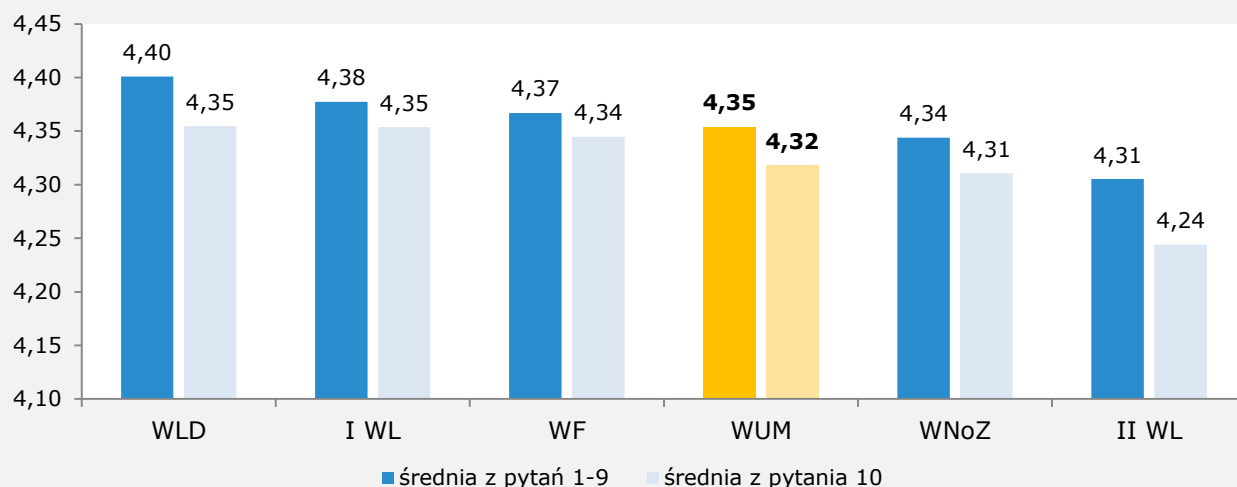
**Kadra każdego z Wydziałów została oceniona powyżej 4. Najlepsze wyniki uzyskali nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego. Średnie oceny na poszczególnych Wydziałach są do siebie zbliżone**

W ankiecie 2016/2017 oceniono pracę 2607 osób prowadzących zajęcia ze studentami WUM, w tym 1854 nauczycieli akademickich Uczelni. W niniejszym raporcie przeanalizowano opinie dotyczące nauczycieli, którzy uzyskali nie mniej niż dwie oceny studentów, tj. **1687 nauczycieli akademickich** WUM (wobec 1814 w ubiegłym roku; 1828 w roku 2015/2016, 1781 w 2013/2014 oraz 1512 w 2012/2013).

Najwyższą, w skali Uczelni, średnią ocenę (z dziewięciu pytań ankietowych odnoszących się do poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej) uzyskała kadra **Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,40)**. Biorąc pod uwagę odpowiedzi studentów na ostatnie, 10 pytanie ankietowe (*jak ogólnie ocenilibyś/abyś danego nauczyciela w pięciopunktowej skali?*) najwyższe noty także uzyskali nauczyciele tego Wydziału (średnia 4,35 ex aequo z I WL). Rok wcześniej również najwyżżej oceniono nauczycieli tego Wydziału. Należy jednak podkreślić, że podobnie jak w ubiegłorocznej edycji badania, ogólne, średnie oceny nauczycieli poszczególnych Wydziałów są do siebie zbliżone.

Średnia ocena nauczycieli akademickich dla całej Uczelni uległa nieznacznej poprawie w stosunku do ubiegłych lat i wyniosła **4,35** (z pytań 1-9) oraz **4,32** (dla pytania 10)<sup>3</sup>, w porównaniu z 4,33 i 4,29 w roku 2015/2016; 4,30 i 4,24 w roku 2014/2015 oraz 4,27 i 4,21 w roku 2013/2014.

#### Średnia ocena nauczycieli na Wydziałach



Rysunek 10: Porównanie średnich ocen nauczycieli na poszczególnych Wydziałach

**Tak samo jak w ubiegłych latach, najwyżej oceniono przygotowanie nauczycieli do zajęć, a najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach**

Podobnie jak w ubiegłych latach, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli do zajęć (średnia ocena 4,59 na skali 1-5). Stosunkowo wysokie oceny uzyskał również stosunek prowadzących do studentów (odnoszenie się do studentów z szacunkiem). Najniżej oceniono umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach.

#### Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich



Rysunek 11: Średnie oceny każdego z ocenianych aspektów pracy nauczycieli akademickich WUM (w skali od 1 do 5)

<sup>3</sup> Średnia ocena wyliczona z odpowiedzi na pytanie: *Jak ogólnie ocenilibyś nauczyciela w pięciopunktowej skali, gdzie 1 to ocena najniższa, a 5 – najwyższa?* jest nieco niższa, niż średnia ocena wyliczona z dziewięciu ocen cząstkowych. Dotyczy to zarówno średniej oceny nauczycieli w skali całej Uczelni, jak również średnich ocen nauczycieli na poszczególnych Wydziałach. Najbardziej zbliżone są do siebie te średnie dla Wydziału Farmaceutycznego, największa różnica między tymi ocenami występuje w przypadku Wydziału Lekarsko-Dentystycznego i II Wydziału Lekarskiego.

### 3 | Ocena zajęć dydaktycznych

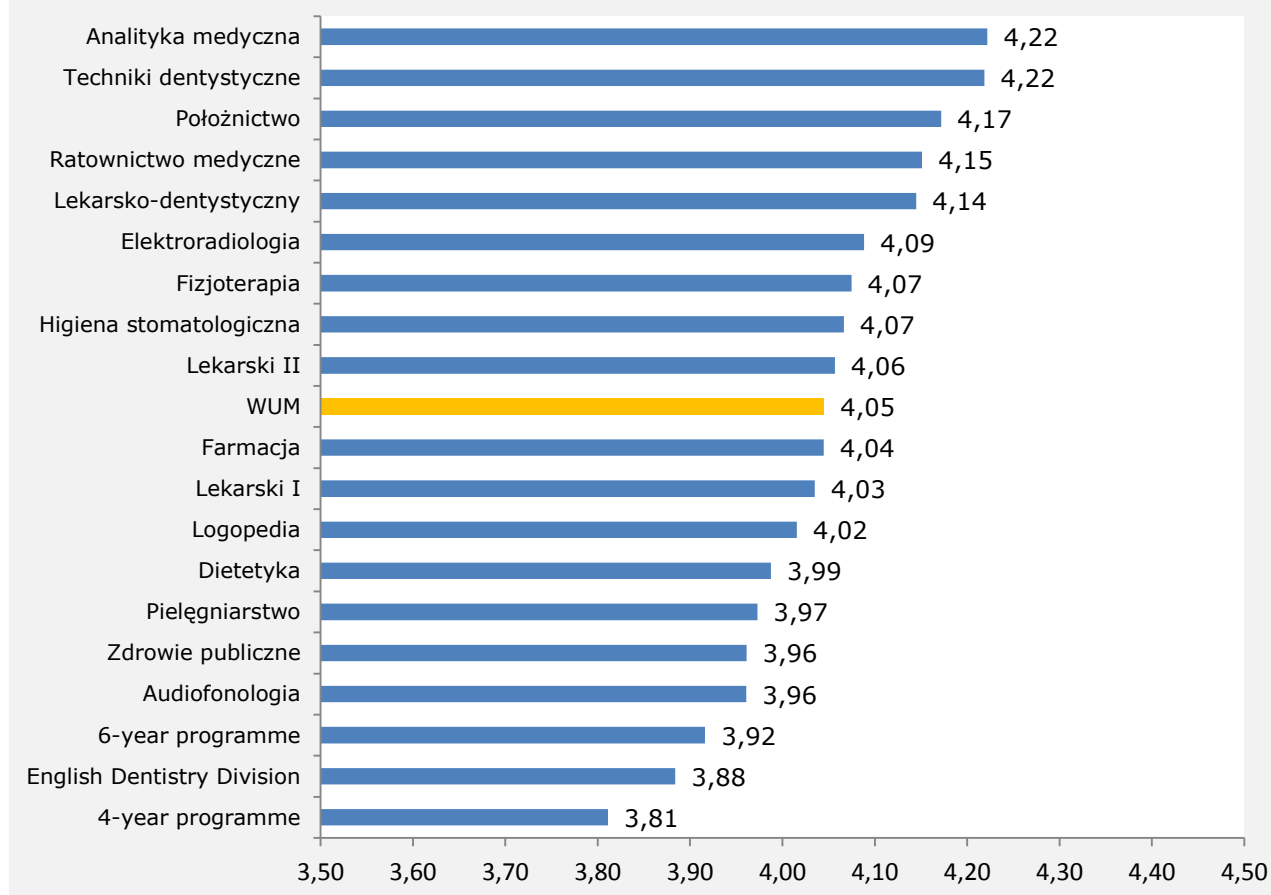
**Średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM w roku akademickim 2016/2017 wyniosła 4,05**

Średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM w roku akademickim 2016/2017 wyniosła 4,05 (w skali 1-5); w porównaniu z 4,00 w roku 2015/2016, 3,96 w roku 2014/2015 i 3,92 w roku 2013/2014.

Najwyższą średnią ocen zajęć dydaktycznych (4,14) uzyskały zajęcia prowadzone na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym, na drugim miejscu, ze średnią 4,08 znalazł się Wydział Farmaceutyczny. Pozostałe wydziały uzyskały takie same średnie ocen – 4,03.

Większe zróżnicowanie średnich ocen zajęć dydaktycznych jest widoczne przy uwzględnieniu kierunku studiów. Najwyżej (średnia 4,22) ocenili swoje zajęcia studenci Technik dentystycznych i Analityki medycznej, najniżej (średnia 3,81) studenci 4-year programme.

#### Średnie oceny zajęć dydaktycznych na poszczególnych kierunkach studiów

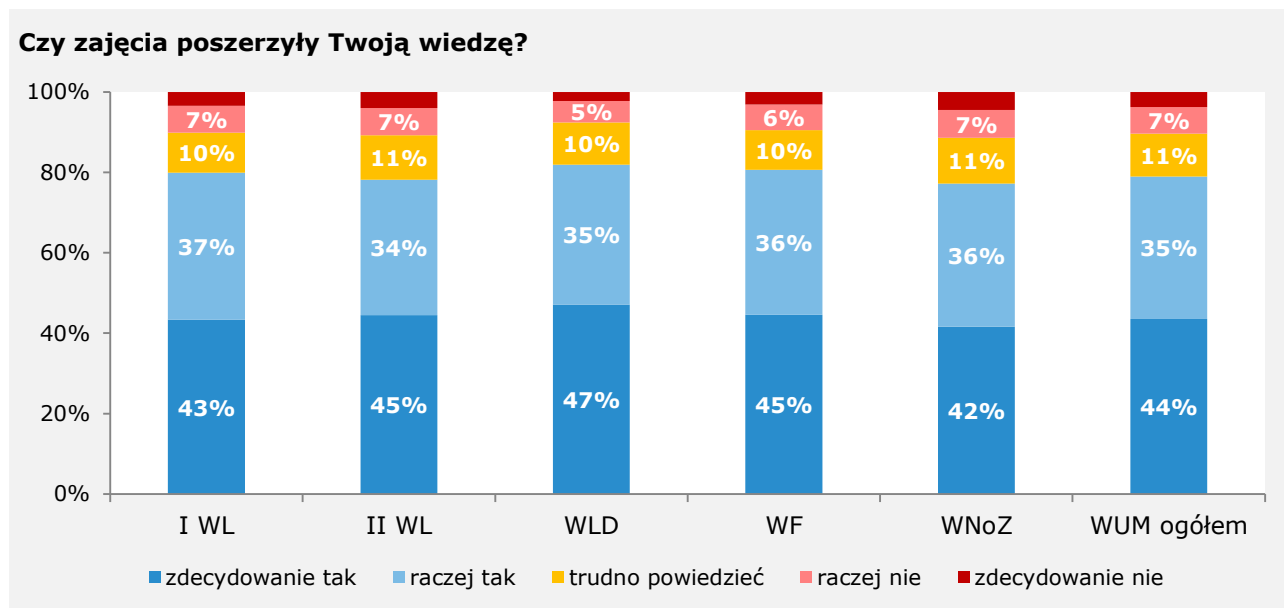


**Rysunek 12:** Średnie oceny zajęć dydaktycznych na poszczególnych kierunkach studiów

### 3.1. | Czy zajęcia poszerzyły wiedzę studentów?

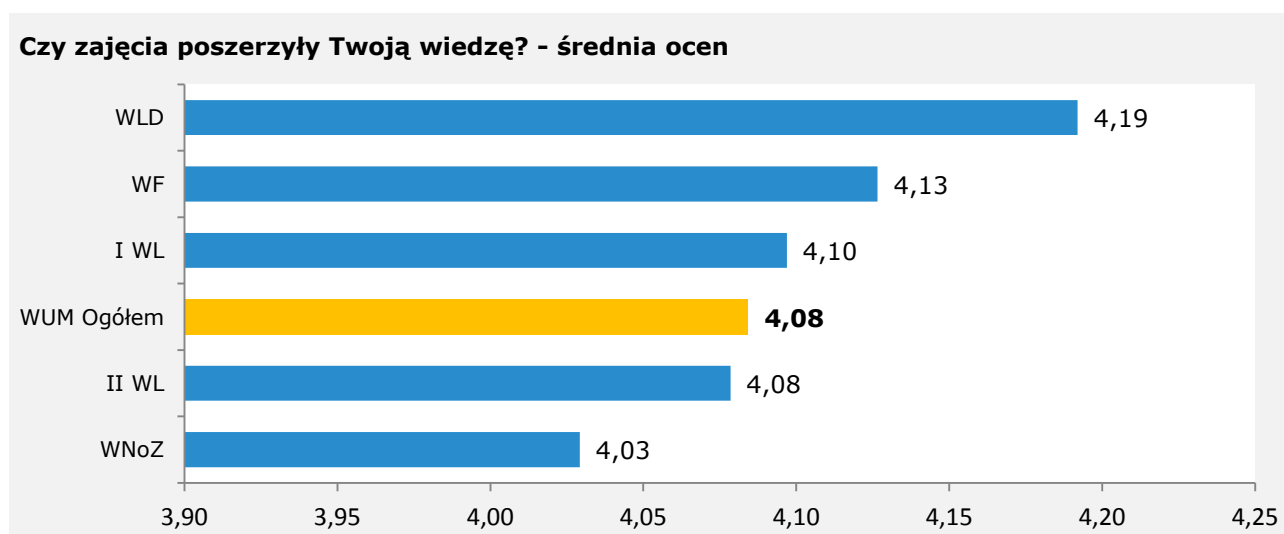
#### 79% studentów WUM jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę

Zdecydowana większość uczestników badania jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę (79% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 76% w ubiegłych dwóch latach i 75% w roku 2013/2014). Ze stwierdzeniem tym najczęściej zgadzali się studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (82% pozytywnych opinii). Najślabiej ocenili ten aspekt zajęć studenci II Wydziału Lekarskiego (79% ocen pozytywnych).



**Rysunek 13:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zajęcia poszerzyły Twoją wiedzę?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni kolejny raz jest wyższa, niż w poprzedniej edycji badania i wynosi **4,08** (w skali od 1 do 5). W 2015/16 średnia ocena wynosiła 4,01, w 2014/15 r. było to 3,99, a w 2013/2014 r. - 3,95. Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,19), a najniższą studenci Wydziału Nauki o Zdrowiu (4,03).



**Rysunek 14:** „Czy zajęcia poszerzyły Twoją wiedzę?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

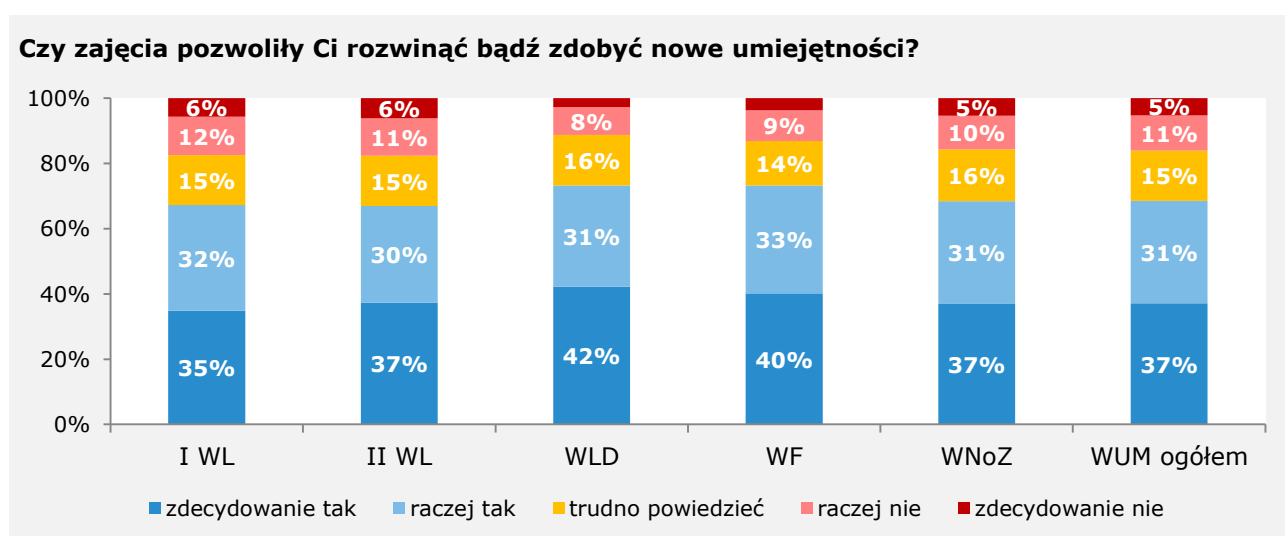


### 3.2. | Czy zajęcia pozwoliły studentom rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?

**Ponad 2/3 uczestników badania stwierdziło, że zajęcia w których brali udział pozwoliły im rozwinąć, bądź zdobyć nowe umiejętności**

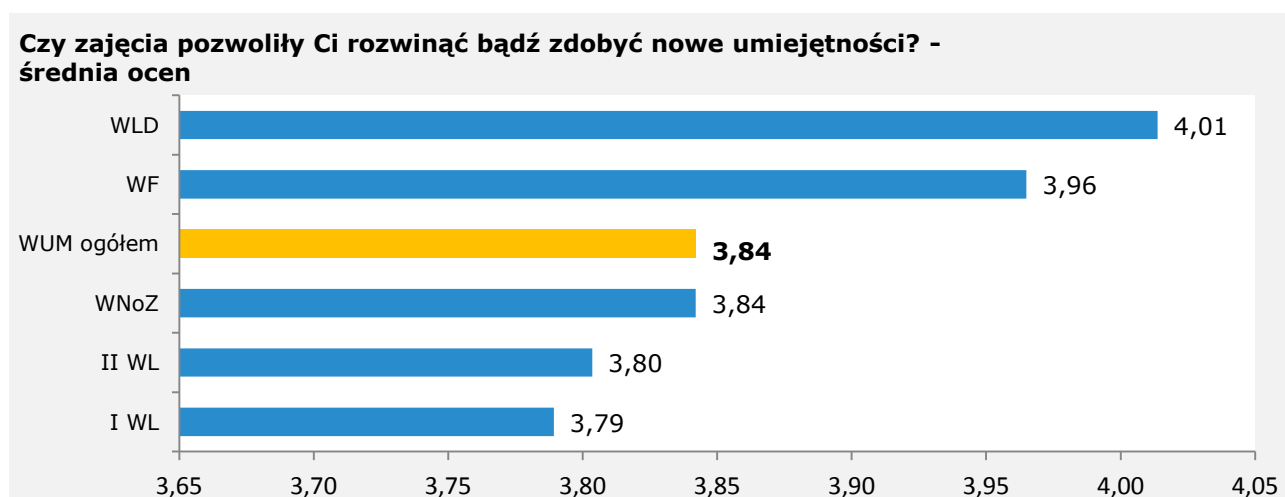
Ponad 2/3 uczestników badania jest zdania, że zajęcia, w których brali udział pozwoliły im rozwinąć, bądź zdobyć nowe umiejętności (68% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak” w porównaniu z 66% w ubiegłych dwóch latach i 65% w roku 2013/2014). Grupą, która stosunkowo najczęściej zgadzała się z tym stwierdzeniem byli studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego i Wydziału Farmaceutycznego (73% odpowiedzi pozytywnych), a najrzadziej studenci obu wydziałów lekarskich (67%).

Jednocześnie, zdaniem 16% uczestników badania, oceniane zajęcia nie przyczyniły się do rozwoju lub nabycia nowych umiejętności praktycznych. Na I Wydziale Lekarskim odsetek negatywnych odpowiedzi był najwyższy i wyniósł 18%. Należy zauważyć, że na każdym Wydziale utrzymuje się stosunkowo duża grupa studentów Uczelni (14%-16%) która nie potrafi zająć jednoznacznego stanowiska w tej sprawie.



**Rysunek 15:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zajęcia pozwoliły Ci rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **3,84** (w porównaniu z 3,79 w roku 2015/2016, 3,76 w 2014/2015 oraz 3,71 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (4,01), a najniższą I Wydziału Lekarskiego (3,79). W stosunku do poprzednich dwóch lat, średnie oceny (dla całej Uczelni i poszczególnych Wydziałów) uległy nieznacznej poprawie.

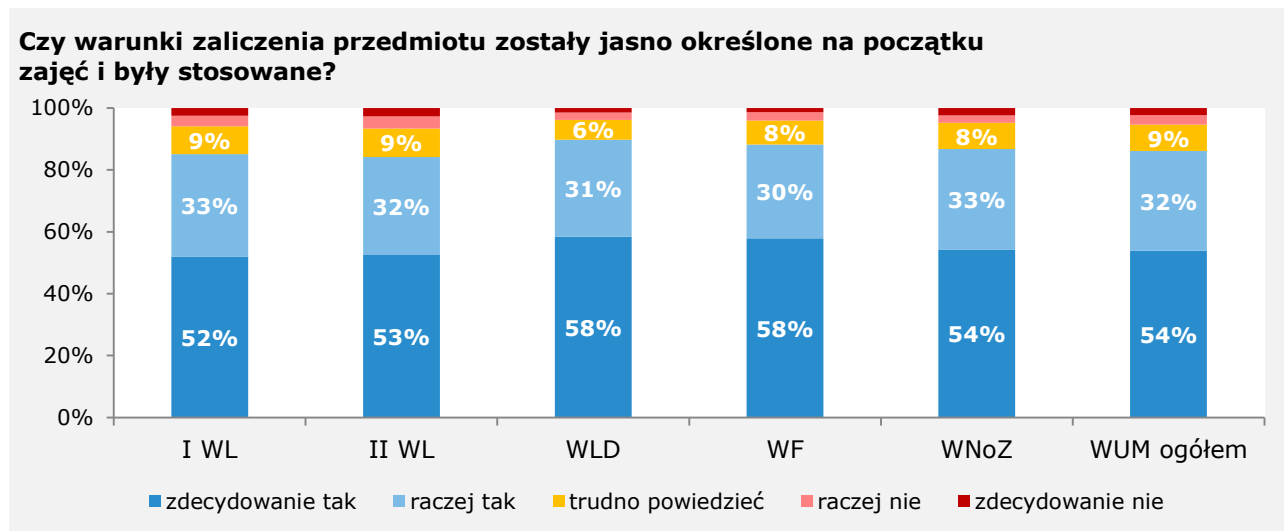


**Rysunek 16:** „Czy zajęcia pozwoliły Ci rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

### 3.3. | Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane?

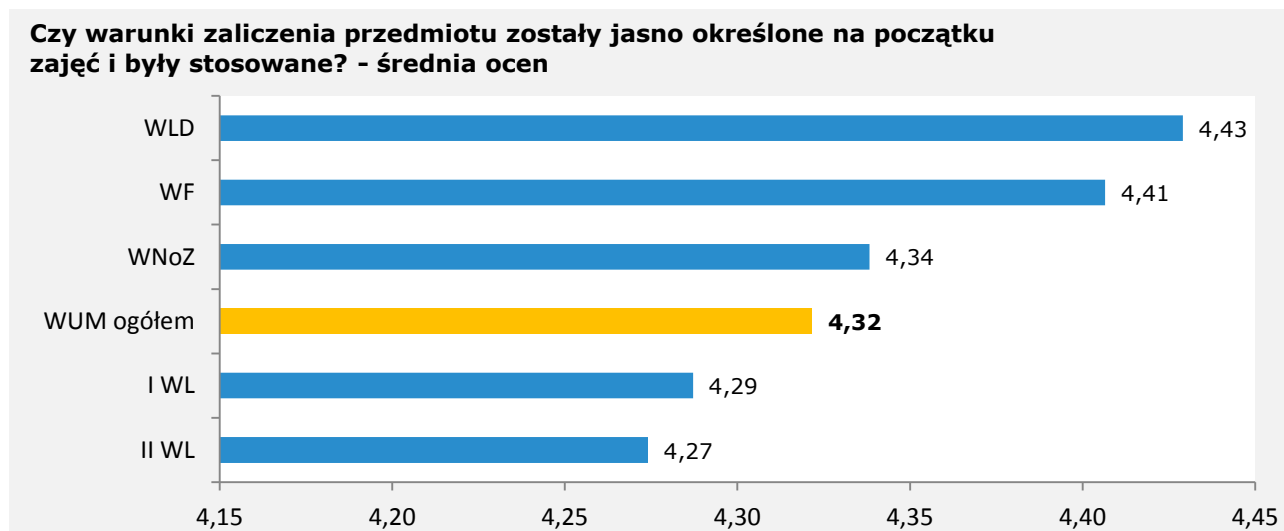
**Zdaniem 86% uczestników badania warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane**

W opinii zdecydowanej większości uczestników badania warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane (86% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 84% w ubiegłym roku, 83% w roku 2014/2015 i 84% w roku 2013/2014). Odsetki odpowiedzi pozytywnych na poszczególnych wydziałach są do siebie bardzo zbliżone.



**Rysunek 17:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **4,32** (w porównaniu z 4,27 w roku ubiegłym, 4,24 w roku 2014/2015 i 4,23 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,43), a najniższą II Wydziału Lekarskiego (4,27).



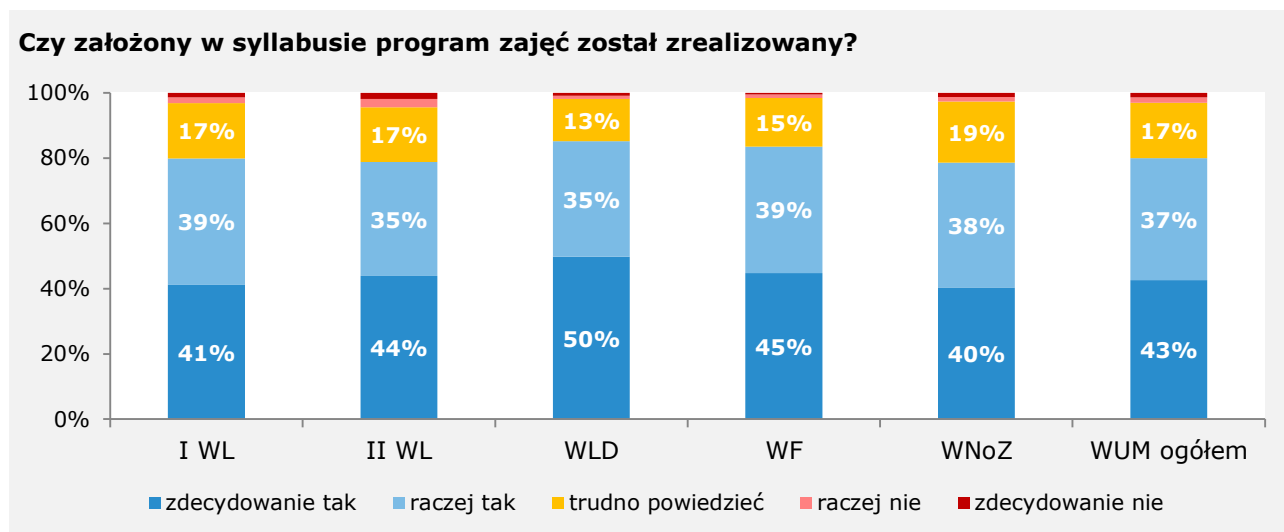
**Rysunek 18:** „Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

### 3.4. | Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?

**W opinii 80% respondentów założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany. Nieco częściej niż co szósty student WUM (17%) nie potrafił odpowiedzieć na to pytanie**

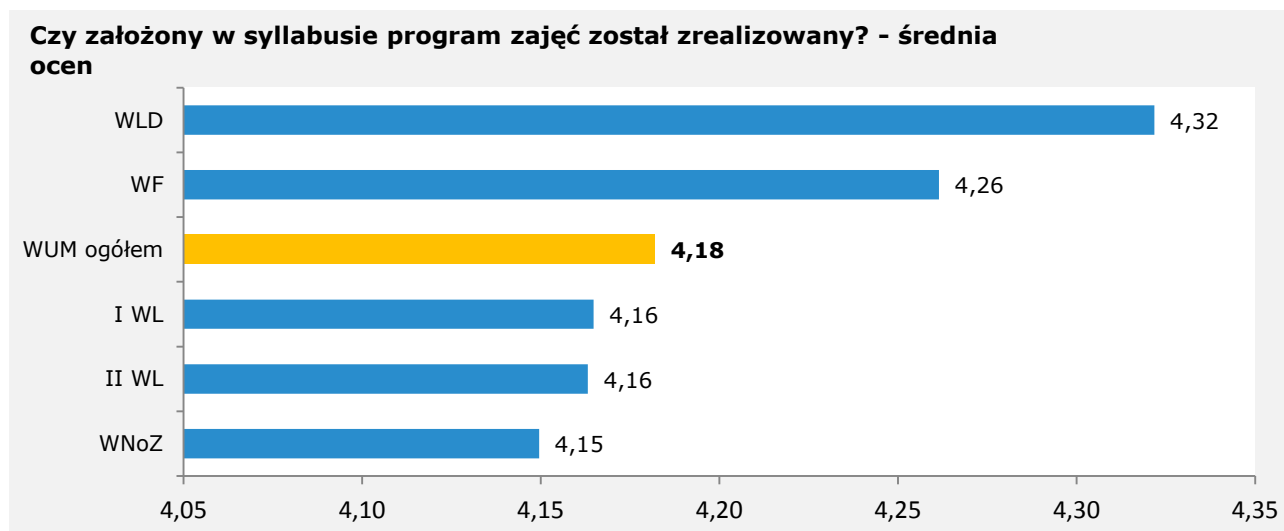
Zdaniem większości uczestników badania założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany (80% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 78% w roku ubiegłym, 76% w roku 2014/2015 i 74% w 2013/2014 r.).

Odsetek studentów zgadzających się z tą opinią był najwyższy na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym (85%), a najniższy na Wydziale Nauki o Zdrowiu (78%). Jednocześnie, aż 17% studentów biorących udział w badaniu nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie, co może sugerować, że program/sylabus przedmiotu nie był im znany.



**Rysunek 19:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **4,18** (na skali 1 – 5 w porównaniu z 4,12 w ubiegłym roku, 4,08 w roku 2014/2015 i 4,03 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,32), a najniższą (czwarty rok z rzędu) studenci Wydziału Nauki o Zdrowiu (4,15).

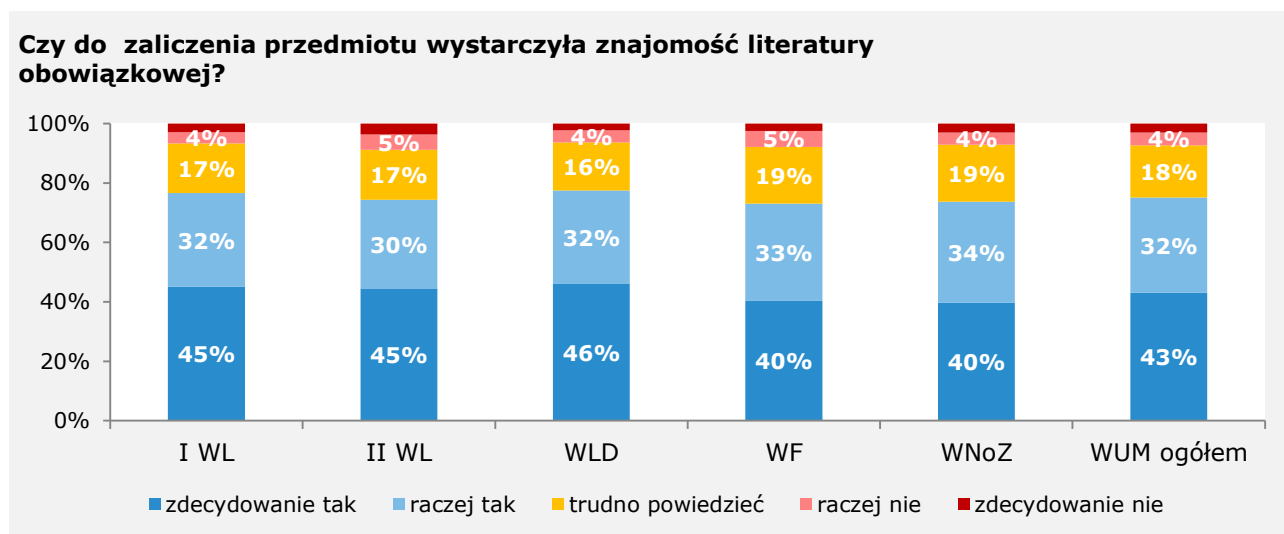


**Rysunek 20:** „Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

### 3.5. | Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?

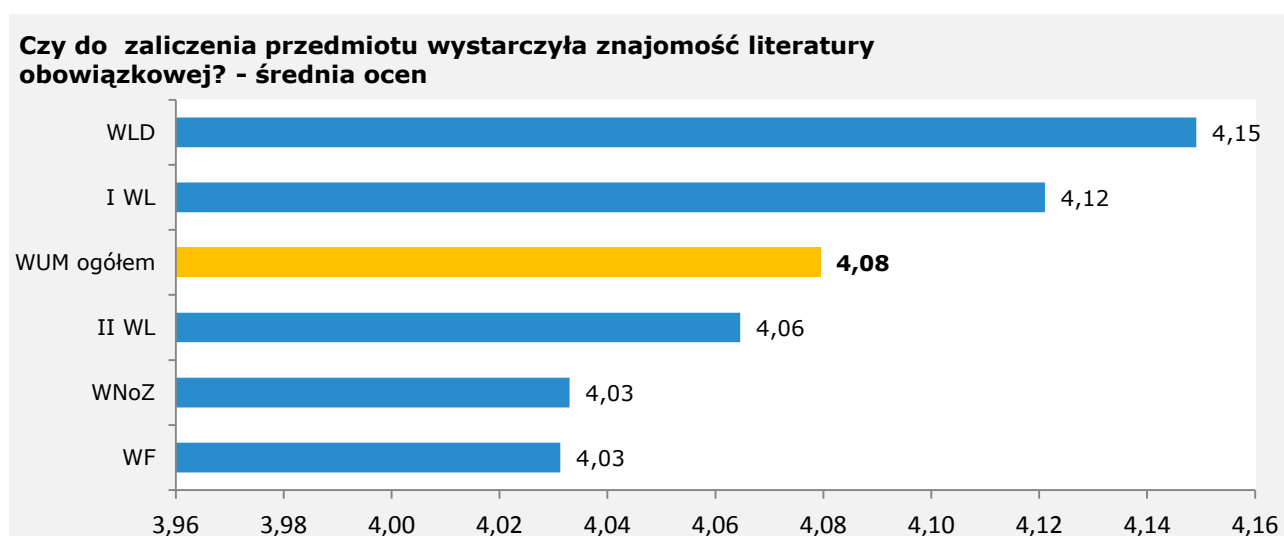
**Większość badanych (75%) zgodziła się z opinią, że znajomość literatury obowiązkowej wystarczyła do zaliczenia przedmiotu**

Większość badanych zgodziła się z opinią, że znajomość literatury obowiązkowej wystarczyła do zaliczenia przedmiotu (75% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 74% w roku 2015/2016 i 72% w latach 2013/2014 i 2014/2015). Blisko co piąty respondent (18%) nie zajął jednoznacznego stanowiska w tej sprawie, a 7% było przeciwnego zdania. Wydział, na którym studiują respondenci nie różnicuje uzyskanych wyników.



**Rysunek 21:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni ponownie wzrosła w porównaniu z ubiegłym rokiem i wyniosła **4,08** (4,04 w roku 2015/2016, 4,00 w roku 2014/2015 i 3,97 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,15), a najniższą studenci Wydziału Farmaceutycznego (4,03).



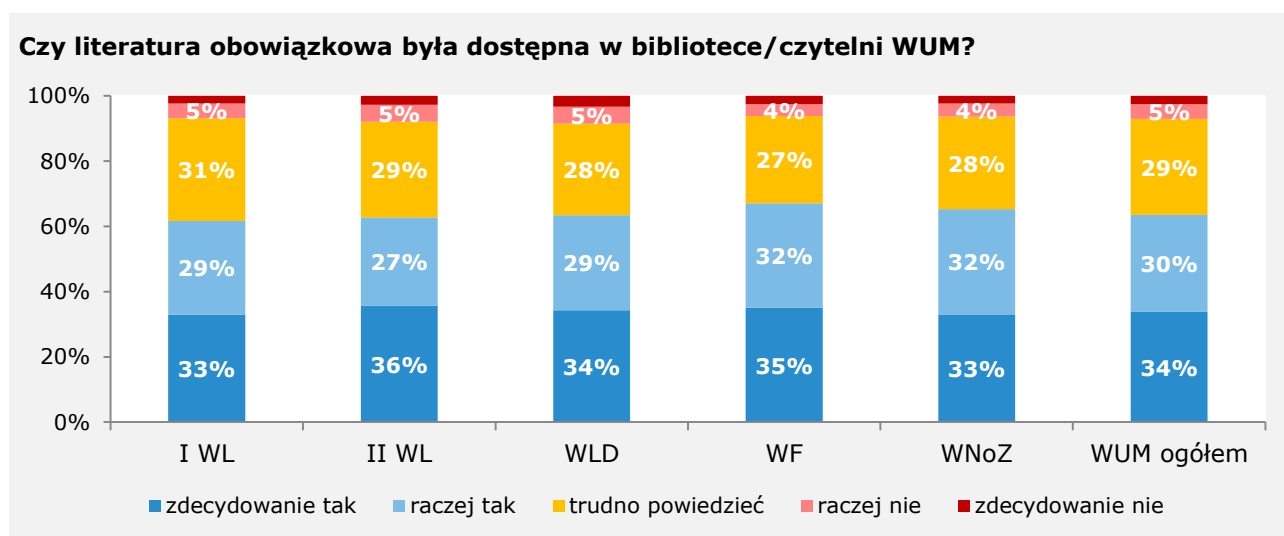
**Rysunek 22:** „Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

### 3.6. | Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni?

#### Jedynie 64% badanych odpowiedziało, że literatura obowiązkowa jest dostępna w uczelnianej bibliotece/czytelni

Jedynie 64% badanych odpowiedziało, że literatura obowiązkowa jest dostępna w uczelnianej bibliotece i/lub czytelni (w porównaniu z 63% w roku 2015/2016, 62% w roku 2014/2015 i 59% w 2013/2014 r.). Ten aspekt ocenianych zajęć uzyskał wśród studentów WUM najniższy odsetek pozytywnych odpowiedzi.

Około 7% respondentów udzieliło odpowiedzi negatywnej (na WLD 9% studentów), a blisko co trzeci badany (29%) nie potrafił się jednoznacznie wypowiedzieć na temat dostępności literatury obowiązkowej w bibliotece/czytelni WUM.



**Rysunek 23:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM?”

W skali całej Uczelni, dostępność literatury obowiązkowej w bibliotece/czytelni oceniona została na **3,88** (w porównaniu z 3,85 w roku 2015/2016, 3,81 w roku 2014/2015 i 3,73 w roku 2013/2014). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Farmaceutycznego (średnia 3,93), najniższą studenci I Wydziału Lekarskiego (3,85).



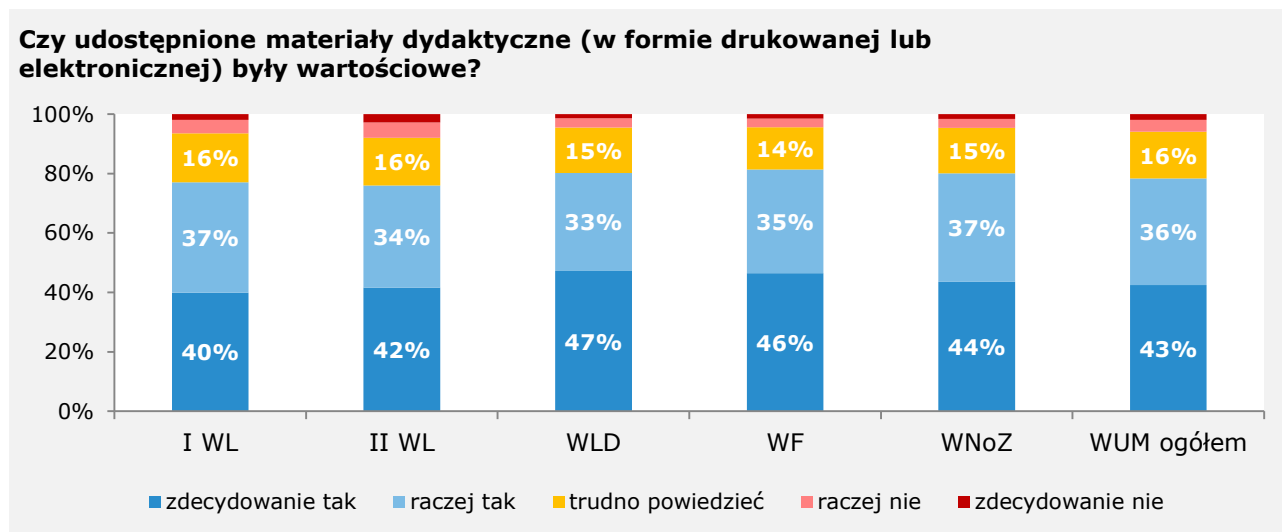
**Rysunek 24:** „Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

### 3.7. | Czy udostępnione materiały dydaktyczne były wartościowe?

**79% studentów, którzy wzięli udział w badaniu pozytywnie oceniło jakość udostępnionych materiałów dydaktycznych (w formie drukowanej lub elektronicznej)**

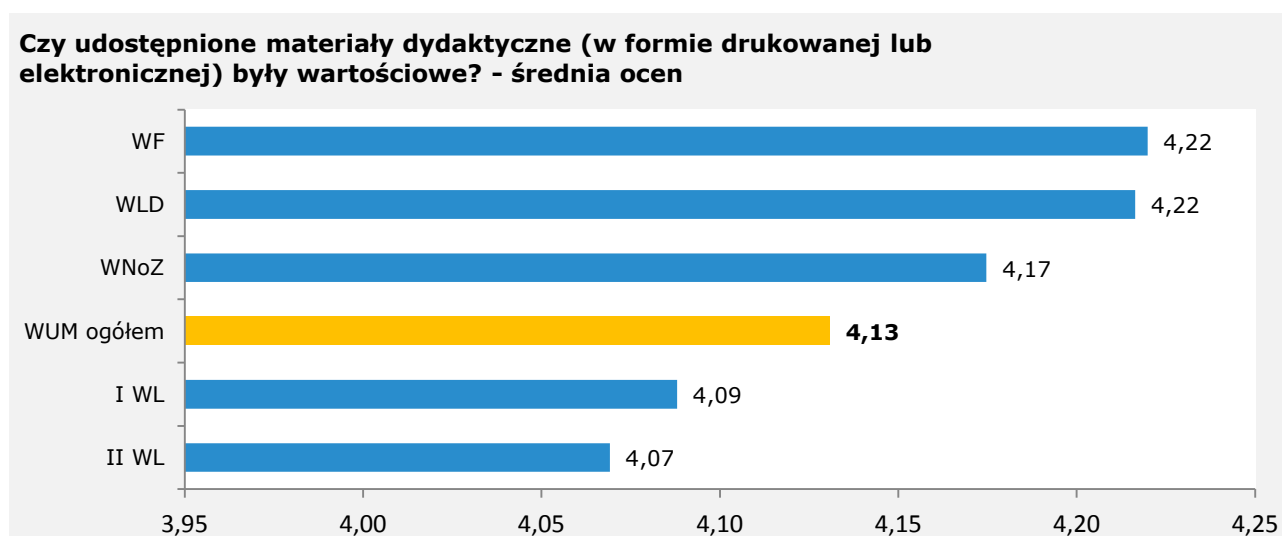
Większość respondentów zadeklarowała, że udostępnione im materiały dydaktyczne (w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe (79% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 76% w roku 2015/2016, 75% w roku 2014/2015 i 74% w 2013/2014 r.).

Odsetek studentów pozytywnie oceniających jakość materiałów dydaktycznych różnił się nieznacznie na każdym z wydziałów. Udostępnione materiały najwyżej ocenili studenci Wydziału Farmaceutycznego i Wydziału Nauki o Zdrowiu (81% odpowiedzi pozytywnych), a najniżej studenci II Wydziału Lekarskiego (76%). Zmienna „wydział” nie różnicowała zbyt wielkość grupy studentów negatywnie oceniających udostępniane im materiały dydaktyczne (średnio dla całej Uczelni grupa ta stanowiła 5% badanych).



**Rysunek 25:** Odpowiedzi na pytanie „Czy udostępnione materiały dydaktyczne ( w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe?”

W skali całej Uczelni, ocena jakości materiałów dydaktycznych udostępnianych studentom wynosi **4,13** (w poprzednim badaniu 4,08, w roku 2014/15 - 4,04, a rok wcześniej 4,02). Najwyższą ocenę przyznali studenci WF i WLD (średnia 4,22), najniższą studenci II WL (4,07).



**Rysunek 26:** „Czy udostępnione materiały dydaktyczne ( w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)



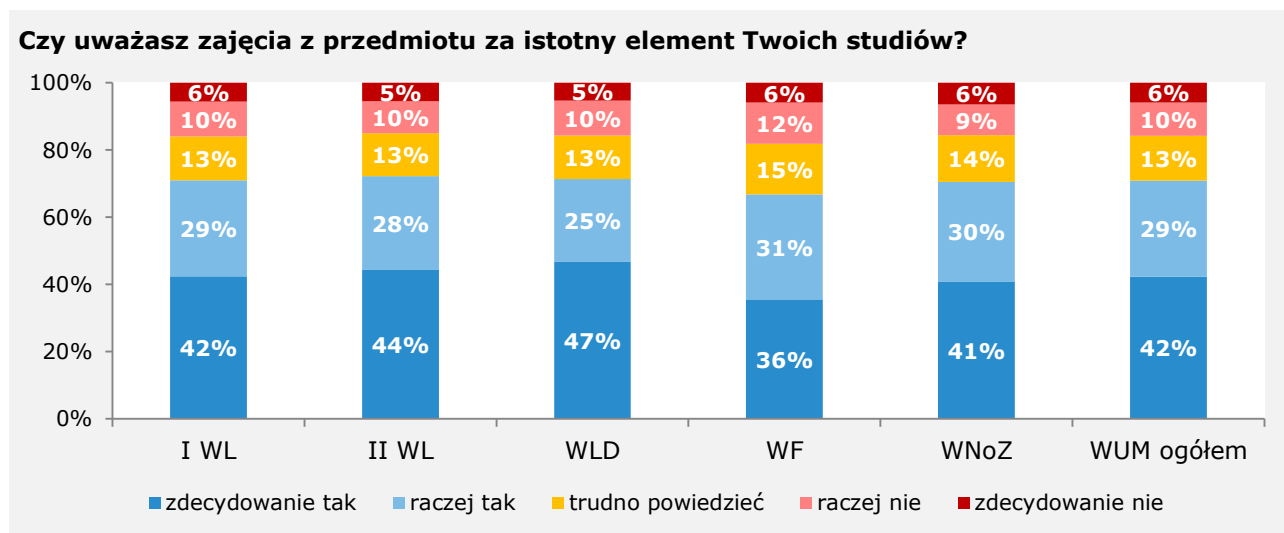
### 3.8. | Czy zajęcia stanowiły istotny element studiów?

#### 71% wszystkich badanych podzieliło opinię, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów

Ponad 2/3 wszystkich badanych podzieliło opinię, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów (71% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak” w porównaniu z 70% w roku 2015/2016 i 68% w dwóch pierwszych edycjach badania). Przeciwnego zdania było 16% badanych. Pozostali respondenci nie potrafili jednoznacznie odnieść się do tego tematu.

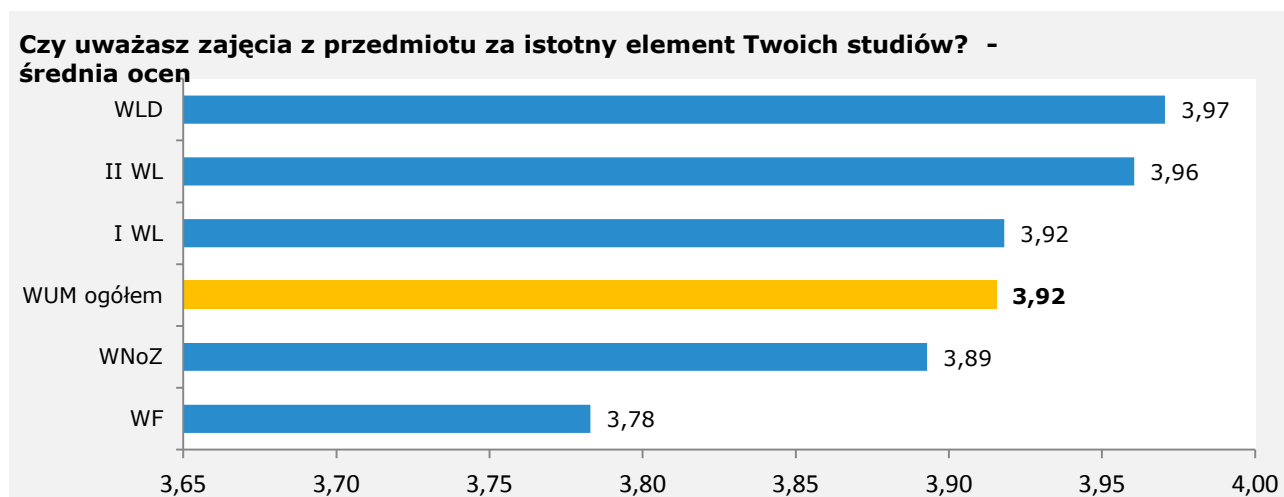
Opinie w tej kwestii były nieco zróżnicowane na poszczególnych wydziałach. Najwyższy odsetek respondentów zgadzających się z tym, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów był wśród studentów II Wydziału Lekarskiego i Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (po 72%), najniższy wśród studentów Wydziału Farmaceutycznego (67%).

Różniły się swoją wielkością grupy studentów negatywnie wypowiadających się w tej kwestii. Największą stanowili studenci WF (18%).



**Rysunek 27:** Odpowiedzi na pytanie „Czy uważasz zajęcia z przedmiotu za istotny element Twoich studiów?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **3,92** (w porównaniu z 3,87 w roku 2015/2016, 3,82 w roku 2014/2015 i 3,80 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 3,97), a najniższą Wydziału Farmaceutycznego (3,78).



**Rysunek 28:** „Czy uważasz zajęcia z przedmiotu za istotny element Twoich studiów?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

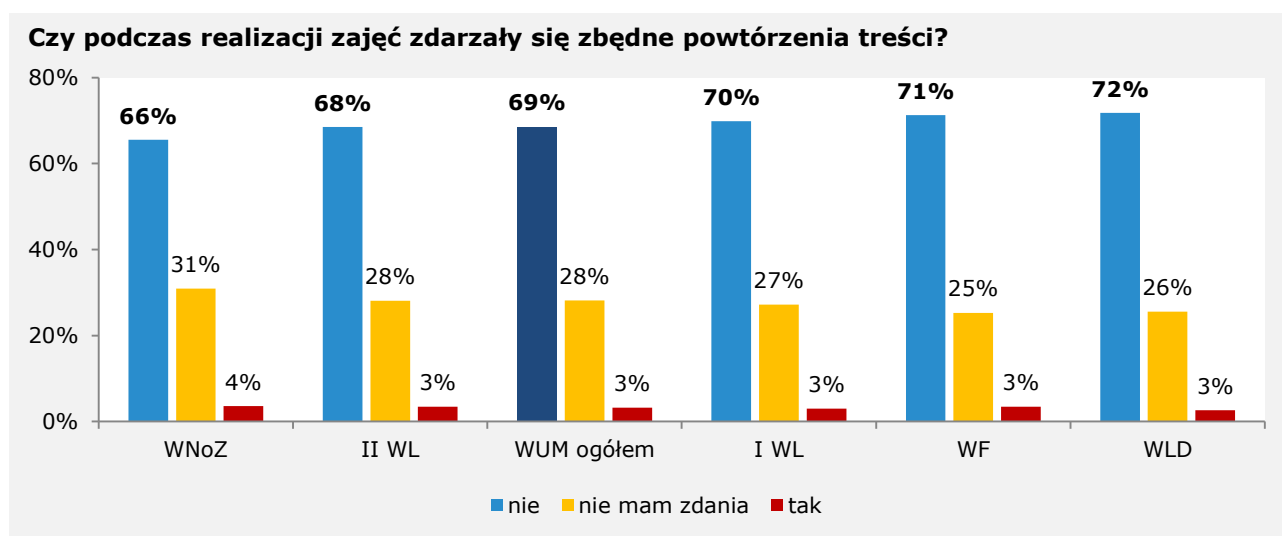
### 3.9. | Czy podczas zajęć zdarzały się zbędne powtórzenia treści?

#### Jedynie 3% studentów zidentyfikowało zbędne powtórzenia treści podczas zajęć

Odpowiedzi na pytanie o zbędne powtórzenia treści podczas realizacji zajęć nie były zróżnicowane na poszczególnych Wydziałach. Średnio, w skali całego WUM, twierdząco odpowiadało na to pytanie jedynie 3% uczestników badania. Ponad 2/3 respondentów (69%) deklarowało brak zbędnych powtórzeń, a aż 28% badanych nie miało zdania w tej kwestii.

Praktycznie na każdym wydziale odsetek studentów informujących o zbędnych powtórzeniach treści w programie jest taki sam i wynosi ok. 3%.

W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, respondenci byli proszeni o wskazanie dotychczas zrealizowanych przedmiotów (z wybieranej listy), których treści zostały powtórzone w ramach ocenianych zajęć. Analiza udzielonych odpowiedzi jest możliwa poprzez system raportowania on-line.



**Rysunek 29:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas realizacji zajęć zdarzały się zbędne powtórzenia treści?”

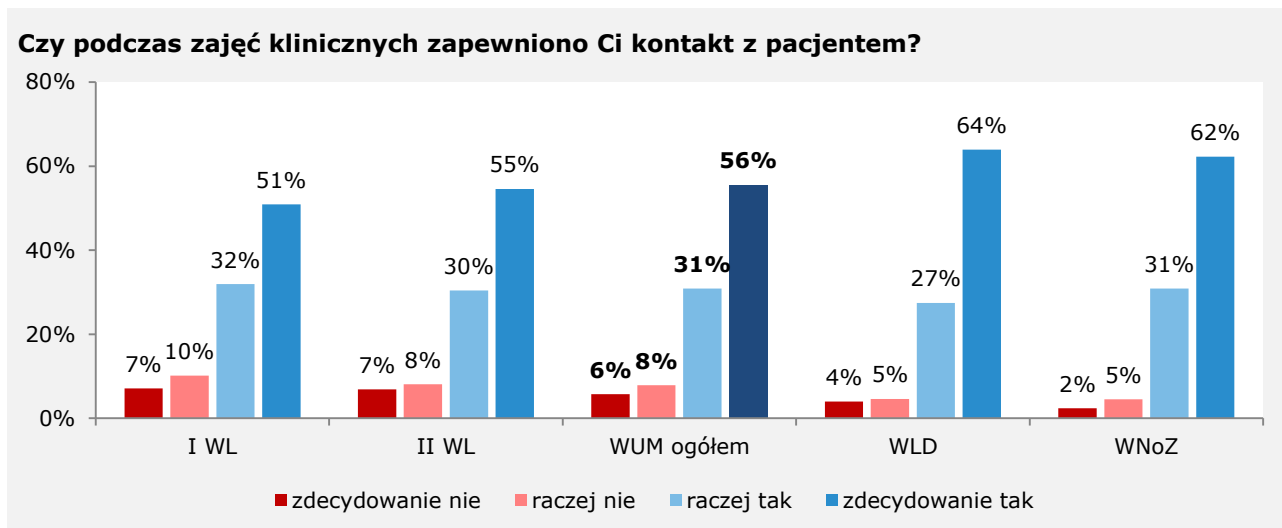
### 3.10. | Czy podczas zajęć klinicznych zapewniono studentom kontakt z pacjentem?

#### Podobnie jak miało to miejsce rok wcześniej, większość respondentów (87%) potwierdziło, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem

Większość respondentów potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem (87% odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „tak” w porównaniu z 87% w latach 2015/2016 i 2014/2015 r. i 86% w 2013/2014 r. ).

Możliwość kontaktu z pacjentem najniżej ocenili studenci wydziałów lekarskich (17% na I Wydziale Lekarskim i 15% na II Wydziale Lekarskim). Na pozostałych dwóch wydziałach (WLD i WNoZ) odsetek ten wyniósł odpowiednio 9% i 7%.

Najgorzej sytuacja wygląda w przypadku osób studiujących na kierunkach: 4-year programme (29% odpowiedzi negatywnych, w tym 11% „zdecydowanie nie”), Audiofonologia (19% odpowiedzi negatywnych, w tym 6% „zdecydowanie nie”), 6-year programme (18% negatywnych odpowiedzi, w tym 8% „zdecydowanie nie”) oraz Lekarski I (17% negatywnych odpowiedzi).



**Rysunek 30:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć klinicznych zapewniono Ci kontakt z pacjentem?”

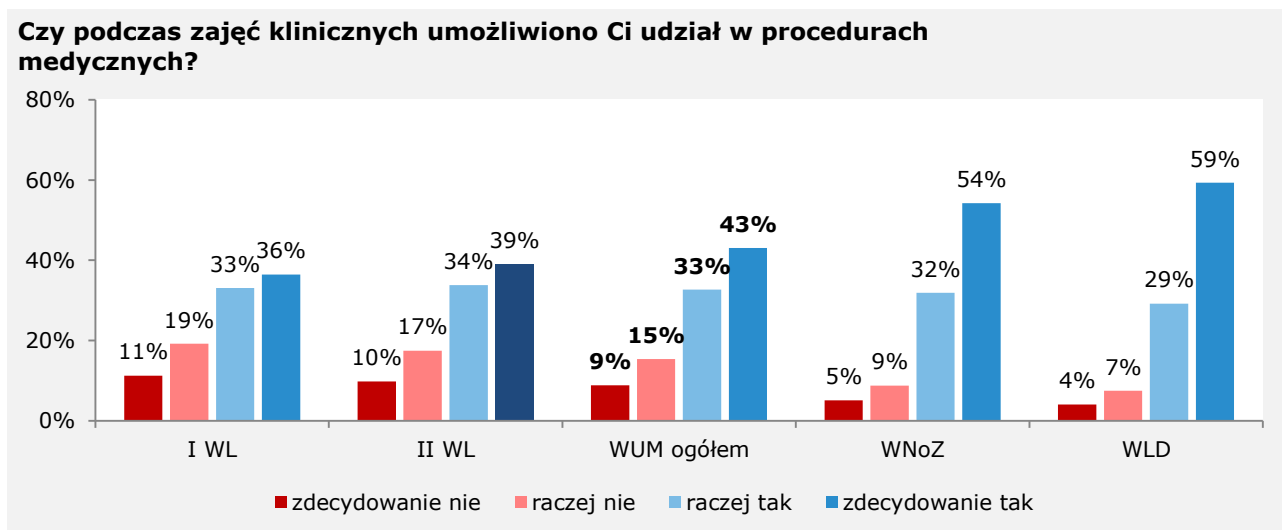
### 3.11. | Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono studentom udział w procedurach medycznych?

**24% badanych odpowiedziało, że podczas zajęć klinicznych nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych**

Stosunkowo duży odsetek studentów odpowiedział, że podczas zajęć klinicznych nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych (24% odpowiedzi „zdecydowanie nie” i „nie” w porównaniu z 23% w roku 2015/2016, 24% w roku 2014/2015 i 27% w 2013/2014 r.).

Czwarty rok z rzędu, możliwość udziału w procedurach medycznych najlepiej ocenili studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (88% odpowiedzi pozytywnych, w tym 59% „zdecydowanie tak”, przy średniej dla całej Uczelni wynoszącej 43%). Również czwarty rok z rzędu, najwięcej odpowiedzi negatywnych (30%) było wśród studentów I Wydziału Lekarskiego.

Najbardziej niepokoją opinie osób studiujących na kierunkach: 4-year programme (46% odpowiedzi negatywnych, w tym 25% „zdecydowanie nie”), Lekarski I (31% odpowiedzi negatywnych, w tym 12% „zdecydowanie nie”), 6-year programme (30% negatywnych odpowiedzi, w tym 11% „zdecydowanie nie”) oraz Lekarski II (29% negatywnych odpowiedzi, w tym 10% odpowiedzi „zdecydowanie nie”).

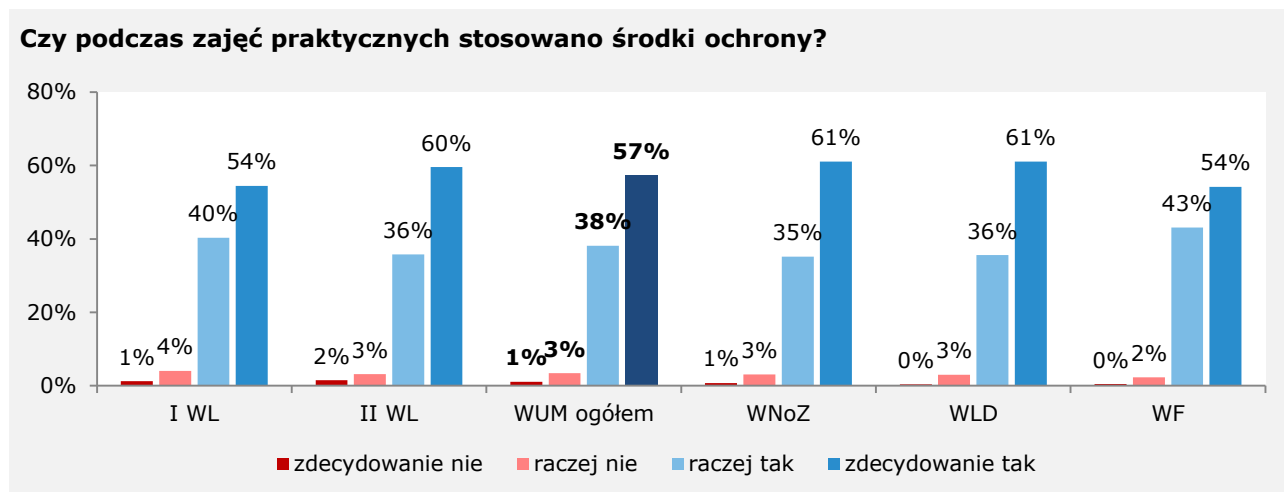


**Rysunek 31:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono Ci udział w procedurach medycznych?”

### 3.12. | Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?

**95% badanych odpowiedziało, że podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony**

Studenci, którzy wzięli udział w badaniu w zdecydowanej większości potwierdzili, że podczas ocenianych zajęć praktycznych (w tym zajęć klinicznych i laboratoryjnych) stosowano odpowiednie środki ochrony (95% odpowiedzi twierdzących w porównaniu z 96% w 2015/16 r., 95% w 2014/15 i 93% w 2013/14 r.).

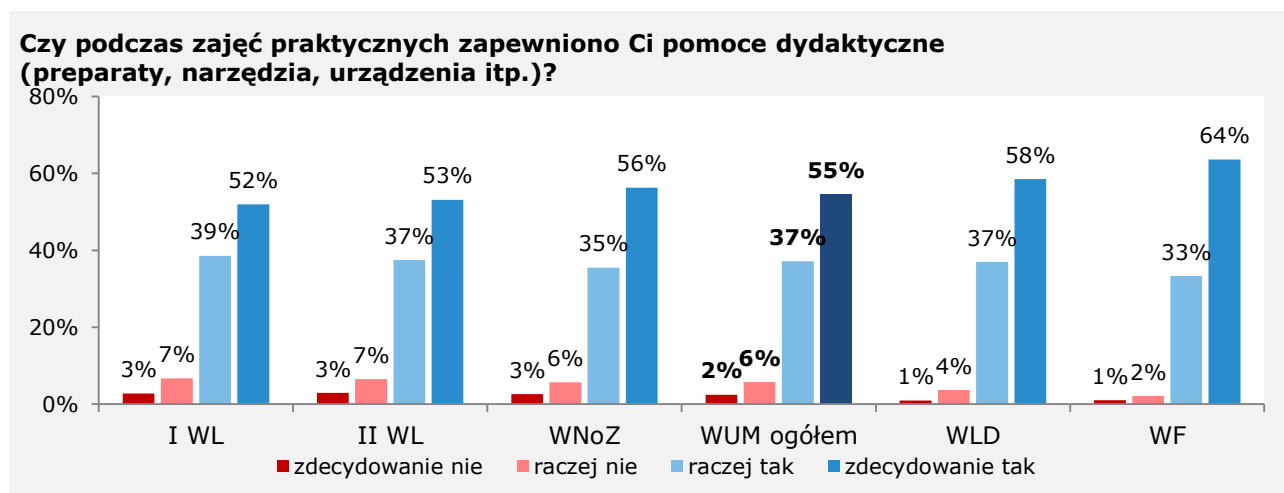


**Rysunek 32:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?”

### 3.13. | Czy podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom pomoce dydaktyczne?

**W opinii większości (92%) respondentów, podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom pomoce dydaktyczne (preparaty, narzędzia, urządzenia itp.)**

Zdaniem większości respondentów, podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom pomoce dydaktyczne, tj. preparaty, narzędzia, urządzenia itp. (92% twierdzących odpowiedzi, w tym 55% odpowiedzi „zdecydowanie tak” w porównaniu z 90% w roku 2015/2016, 88% w roku 2014/2015 i 89% w 2013/2014 r.). Czwarty rok z rzędu, dostępność pomocy dydaktycznych najwyżej ocenili studenci WF (97% studentów tego Wydziału udzieliło pozytywnych odpowiedzi), a najniżej studenci II WL (90%).



**Rysunek 33:** Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć praktycznych zapewniono Ci pomoce dydaktyczne (preparaty, narzędzia, urządzenia itp.)?”

## 4 | Ocena nauczycieli akademickich

Niniejszy rozdział omawia wyniki ankiety dotyczące oceny nauczycieli akademickich na poziomie poszczególnych Wydziałów.

W skali całej Uczelni, **średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich** dokonane przez studentów przedstawiają się następująco:

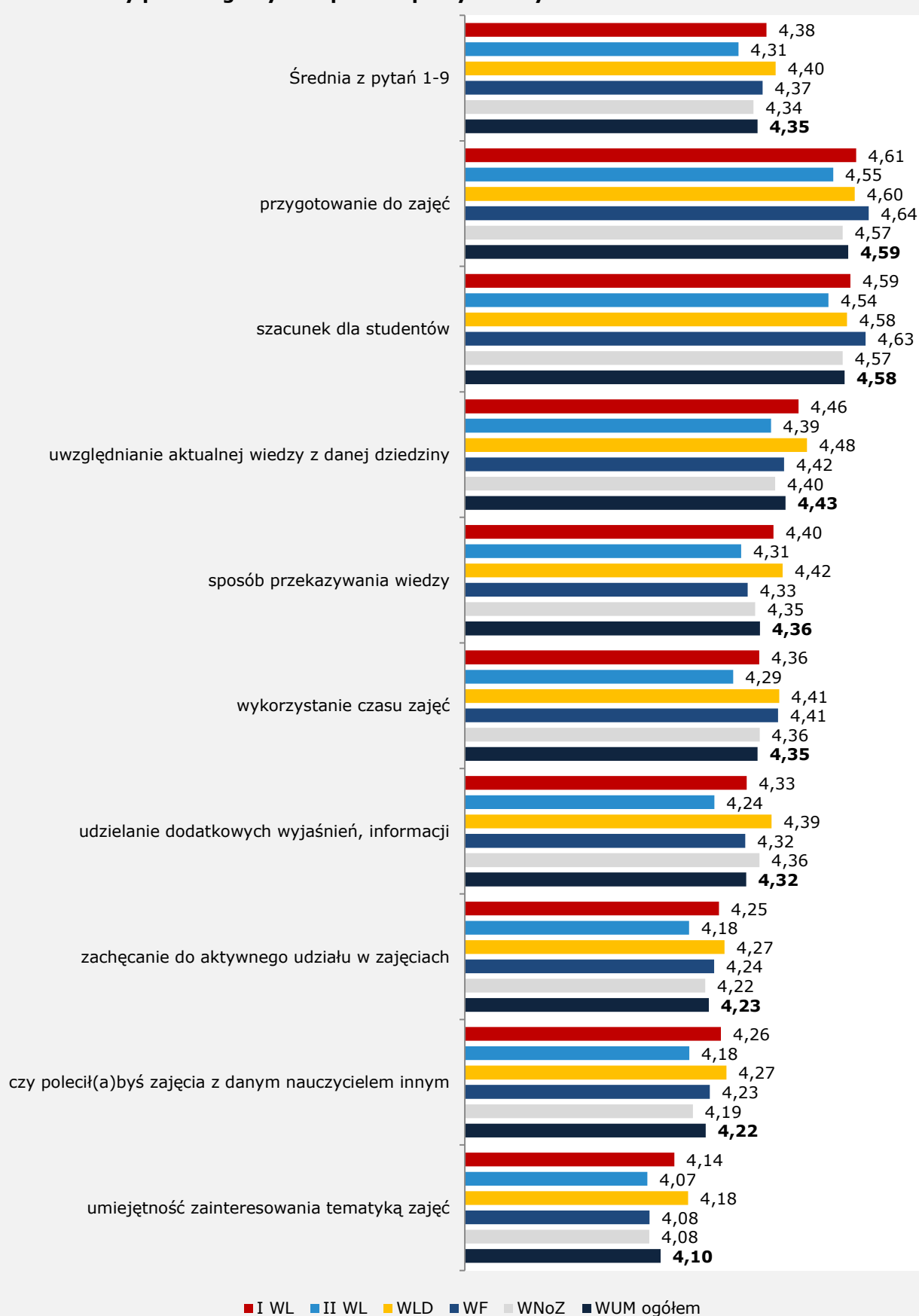
| kryterium oceny                                      | średnia ocena nauczycieli WUM (w skali 1-5) |                 |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------|
| przygotowanie do zajęć                               | <b>4,59</b>                                 | Oceny najwyższe |
| szacunek dla studentów                               | <b>4,58</b>                                 |                 |
| uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny     | <b>4,43</b>                                 |                 |
| sposób przekazywania wiedzy                          | <b>4,36</b>                                 |                 |
| wykorzystanie czasu zajęć                            | <b>4,35</b>                                 |                 |
| udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji         | <b>4,32</b>                                 |                 |
| zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach          | <b>4,23</b>                                 |                 |
| czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym | <b>4,22</b>                                 |                 |
| umiejętność zainteresowania tematyką zajęć           | <b>4,10</b>                                 | Oceny najniższe |

Średnia ocena nauczycieli akademickich Uczelni (wyliczona na podstawie ww. dziewięciu pytań ankietowych odnoszących się do poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej) nieznacznie wzrosła w porównaniu do ubiegłego roku i wyniosła **4,35**. Natomiast, biorąc pod uwagę odpowiedzi studentów na ostatnie, dziesiąte pytanie ankietowe (*jak ogólnie ocenilibyś/abyś danego nauczyciela w pięciopunktowej skali?*), nauczyciele WUM uzyskali nieco niższą ocenę **4,32**.

Obie wyżej wymienione wartości były nieznacznie niższe w ubiegłorocznej edycji badania (odpowiednio 4,33 i 4,29). Warto podkreślić, że ranking poszczególnych aspektów pracy nauczycieli praktycznie nie ulega zmianie od czterech lat. W szczególności, studenci WUM stosunkowo najwyżej oceniają u nauczycieli ich przygotowanie do zajęć i szacunek dla studentów, najniżej zaś umiejętność zainteresowania studentów tematyką prowadzonych zajęć i zachęcanie do aktywnego udziału w nich.

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych Wydziałów pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów na temat nauczycieli, z którymi mieli zajęcia. Na ogólną ocenę nauczycieli składają się wartości ocen częściowych zaprezentowane na rysunku 34. W 7 z 9 kryteriów, **najwyższe oceny uzyskali nauczyciele zatrudnieni na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym**.

## Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich



Rysunek 34: Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na Wydziały



## 4.1 | Jednostki, których pracownicy uzyskali najwyższe i najniższe oceny studentów

**Drugi rok z rzędu, najwyższe oceny studentów w skali Uczelni uzyskali nauczyciele dwóch jednostek I WL: Zakładu Medycyny Genomowej i Kliniki Gastroenterologii i Żywienia Dzieci**

W skali całej Uczelni, najwyższe średnie, ogólne oceny<sup>4</sup>, przy spełnieniu kryterium uzyskania minimum 50 ocen, uzyskali pracownicy następujących jednostek:

- **Zakład Medycyny Genomowej** (I WL): ocena ogólna **4,91**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 66 kwestionariuszach)
- **Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci** (I WL): ocena ogólna **4,86**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 93 kwestionariuszach)
- **Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej** (WLD): ocena ogólna **4,81**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 64 kwestionariuszach)
- **Zakład Ratownictwa Medycznego** (WNoZ): ocena ogólna **4,76**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 220 kwestionariuszach)
- **Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej** (WF): ocena ogólna **4,76**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 174 kwestionariuszach)

Najniższe średnie oceny uzyskali pracownicy następujących jednostek:

- **Zakład Medycyny Nuklearnej** (I WL): ocena ogólna **3,57**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 338 kwestionariuszach)
- **Zakład Pielęgniarstwa Społecznego** (WNoZ): – ocena ogólna **3,61**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 743 kwestionariuszach)
- **Zakład Profilaktyki Onkologicznej** (WNoZ) – ocena ogólna **3,64**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 201 kwestionariuszach)
- **Zakład Epidemiologii i Biostatystyki** (II WL): ocena ogólna **3,69**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 360 kwestionariuszach)
- **Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby** (I WL): ocena ogólna **3,69**  
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 119 kwestionariuszach)

## 4.2 | Nauczyciele, którzy uzyskali najwyższe oceny studentów

W studenckiej ankiecie oceny zajęć i nauczycieli akademickich za rok 2016/2017, najwyższe, ogólne średnie oceny studentów<sup>5</sup>, przy spełnieniu kryterium uzyskania komentarzy opisowych i minimum 50 ocen (w przypadku I i II WL oraz WNoZ) lub 30 ocen (WLD i WF), uzyskali:

- na I Wydziale Lekarskim:
  - 1) **dr Małgorzata Wojciechowska**, Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej: ocena ogólna **4,97** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 69 kwestionariuszach)
  - 2) **lek. Leszek Kraj**, Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych: ocena ogólna **4,92** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 59 kwestionariuszach)
  - 3) **prof. dr hab. Dominika Nowis**, Zakład Medycyny Genomowej: ocena ogólna **4,91** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 66 kwestionariuszach)
- na II Wydziale Lekarskim:
  - 1) **mgr Andrzej Ochal**, Zakład Rehabilitacji: ocena ogólna **4,93** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 141 kwestionariuszach)
  - 2) **dr Wiesława Duda-Król**, III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii: ocena ogólna **4,88** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 77 kwestionariuszach)
  - 3) **dr Marcin Welnicki**, III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii: ocena ogólna **4,85** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 77 kwestionariuszach)

<sup>4</sup> na podstawie odpowiedzi na pytanie 10, o ogólną ocenę nauczyciela

<sup>5</sup> na podstawie odpowiedzi na pytania 1-9 ankiety

▪ na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym:

- 1) **mgr Maciej Grażulis**, Zakład Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej:  
ocena ogólna **4,88** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 37 kwestionariuszach)
- 2) **mgr Dariusz Bańka**, Zakład Mikrobiologii Stomatologicznej:  
ocena ogólna **4,78** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 33 kwestionariuszach)
- 3) **dr Piotr Bienias**, Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z Centrum Diagnostyki i Leczenia  
Żylnej Choroby Zakrzepowo Zatorowej:  
ocena ogólna **4,76** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 35 kwestionariuszach).

▪ na Wydziale Farmaceutycznym:

- 1) **dr Grzegorz Witkowski**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka:  
ocena ogólna **4,96** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 83 kwestionariuszach)
- 2) **dr Łukasz Szeleszczuk**, Katedra Farmacji Fizycznej i Bioanalizy:  
ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 43 kwestionariuszach)
- 3) **dr Przemysław Kurowski**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka:  
ocena ogólna **4,88** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 79 kwestionariuszach)

▪ na Wydziale Nauki o Zdrowiu:

- 1) **dr inż. Beata Sińska**, Zakład Żywienia Człowieka:  
ocena ogólna **4,91** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 158 kwestionariuszach)
- 2) **mgr Stanisław Świeżewski**, Zakład Ratownictwa Medycznego:  
ocena ogólna **4,88** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 85 kwestionariuszach)
- 3) **dr Magdalena Woynarowska-Soldan**, Zakład Zdrowia Publicznego:  
ocena ogólna **4,80** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 131 kwestionariuszach)

## 4.2 | Nauczyciele I Wydziału Lekarskiego

Nauczyciele akademicki I Wydziału Lekarskiego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,38** średnia ocen z pytań 1-9 dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,35** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie oceniłbyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z pytań 1-9 uzyskana przez I WL wynosi 4,38 i jest nieco wyższa od średniej ogólnouczelnianej (4,35). Wynik ten plasuje Wydział na **drugim miejscu w Uczelni**. Średnia, ogólna ocena kadry I WL (z pytania 10) wynosi 4,35 i jest nieco wyższa od średniej dla całej Uczelni wynoszącej 4,32.

Na I WL najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach (przy spełnieniu kryterium uzyskania minimum 50 ocen):

- **Zakład Medycyny Genomowej:** średnia ocena z pytania 10 - **4,91**  
**najwyższa ocena w Uczelni drugi rok z rzędu;** wyliczona na podstawie 66 kwestionariuszy
- **Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci:** średnia ocena z pytania 10 - **4,86**  
**II najwyższa ocena w Uczelni drugi rok z rzędu;** wyliczona na podstawie 93 kwestionariuszy
- **Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka:** średnia ocena z pytania 10 - **4,75**  
Wyliczona na podstawie 77 kwestionariuszy
- **Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego:** średnia ocena z pytania 10 - **4,75**,  
Wyliczona na podstawie 146 kwestionariuszy.

Analogicznie, jak w przypadku oceny kadry w skali całej Uczelni, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli I WL do zajęć oraz ich stosunek do studentów, natomiast najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć i zachęcania ich do aktywnego udziału w zajęciach<sup>6</sup>.

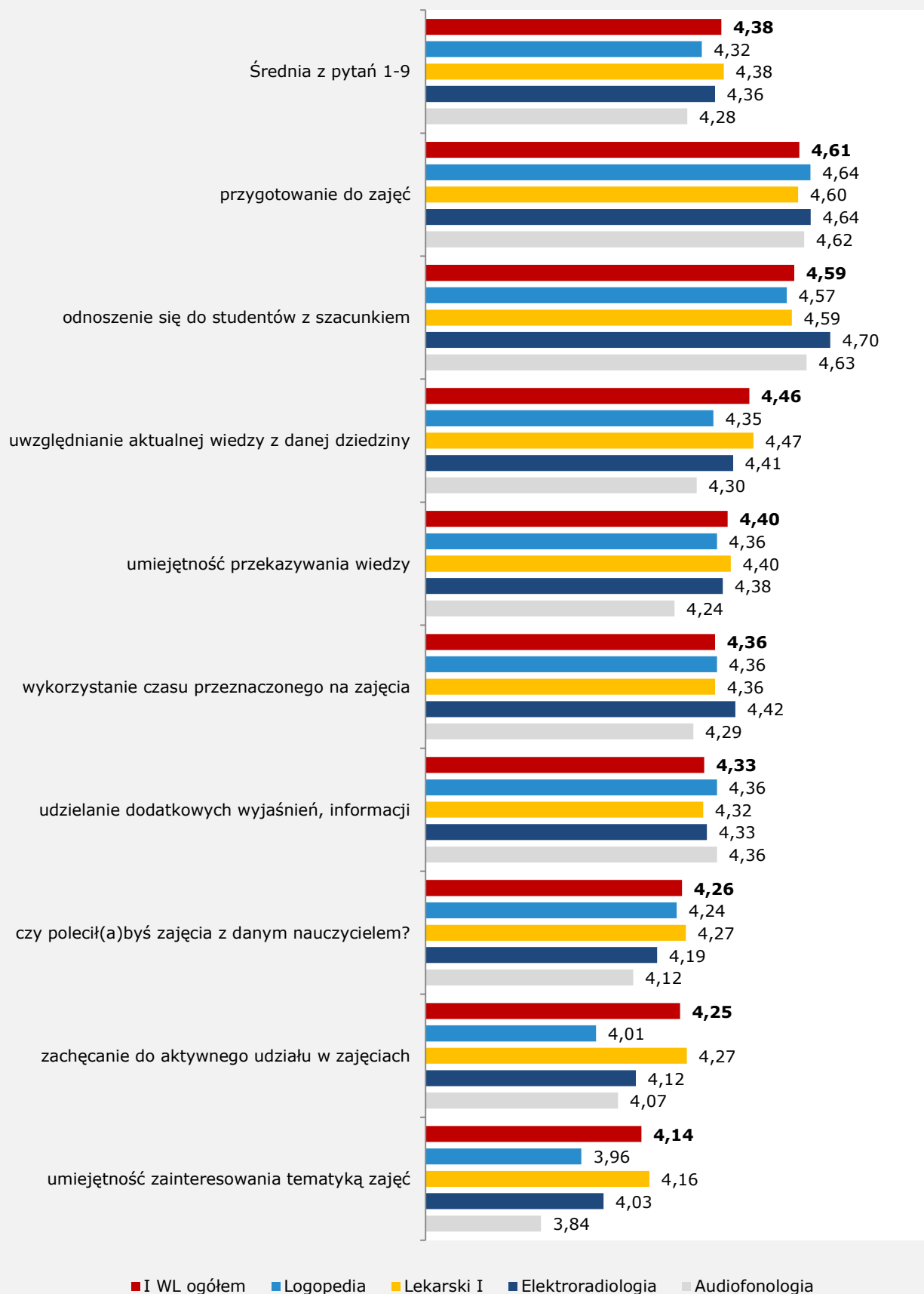
| kryterium oceny                                      | średnia ocena nauczycieli I WL (w skali 1-5) |                        |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|
| przygotowanie do zajęć                               | <b>4,61</b>                                  | <b>Oceny najwyższe</b> |
| szacunek dla studentów                               | <b>4,59</b>                                  |                        |
| uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny     | <b>4,46</b>                                  |                        |
| sposób przekazywania wiedzy                          | <b>4,40</b>                                  |                        |
| wykorzystanie czasu zajęć                            | <b>4,36</b>                                  |                        |
| udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji         | <b>4,33</b>                                  | <b>Oceny najniższe</b> |
| czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym | <b>4,26</b>                                  |                        |
| zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach          | <b>4,25</b>                                  |                        |
| umiejętność zainteresowania tematyką zajęć           | <b>4,14</b>                                  |                        |

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych na Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 35). Najwyżej ocenili swoich nauczycieli studenci kierunku Lekarskiego (na dziewięć ocenianych kryteriów, aż w pięciu przypadkach studenci tego kierunku przyznali najwyższe, w skali Wydziału, oceny). Kolejny raz, najniższe oceny (w przypadku pięciu kryteriów na dziewięć) uzyskali nauczyciele prowadzący zajęcia na kierunku Audiofonologia.

**Uwaga:** przedstawione na rys. 35 oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w I WL oraz innych wydziałach Uczelni.

<sup>6</sup> W roku 2014/15 nauczyciele I WL uzyskali, w skali Uczelni, najwyższe oceny studentów w kwestiach „uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny”, „umiejętności przekazywania wiedzy” i „umiejętności zainteresowania tematyką zajęć”. W tej i poprzedniej edycji badania, kadra I WL zajęła dalsze miejsca w odniesieniu do każdego z kryteriów.

### Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich I WL w podziale na kierunki studiów



**Rysunek 35:** Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na kierunki studiów prowadzone na I WL

### 4.3 | Nauczyciele II Wydziału Lekarskiego

Nauczyciele akademicki II Wydziału Lekarskiego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,31** średnia ocen z pytań 1-9 dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,24** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnie oceny z pytań 1-9 oraz z pytania 10 uzyskane przez kadrę II WL są **najniższe w skali Uczelni** i plasują Wydział na ostatnim, piątym miejscu wśród wydziałów WUM.

Na II WL najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach (przy spełnieniu kryterium uzyskania minimum 50 ocen):

- **III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii:** średnia ocena z pytania 10 – **4,64**  
wyliczona na podstawie 286 kwestionariuszy
- **Klinika Chorób Zakaźnych Wieków Dziecięcych:** średnia ocena z pytania 10 – **4,63**  
wyliczona na podstawie 98 kwestionariuszy
- **Zakład Niewydolności Serca i Rehabilitacji Kardiologicznej:** średnia ocena z pytania 10 – **4,63**  
wyliczona na podstawie 51 kwestionariuszy
- **Katedra i Klinika Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wew.:** śr. ocena z pyt. 10 – **4,58**  
wyliczona na podstawie 55 kwestionariuszy

W roku akademickim 2016/2017, kadra Wydziału **w każdym z ocenianych kryteriów** pracy nauczycieli uzyskała w skali Uczelni **najniższe oceny**.

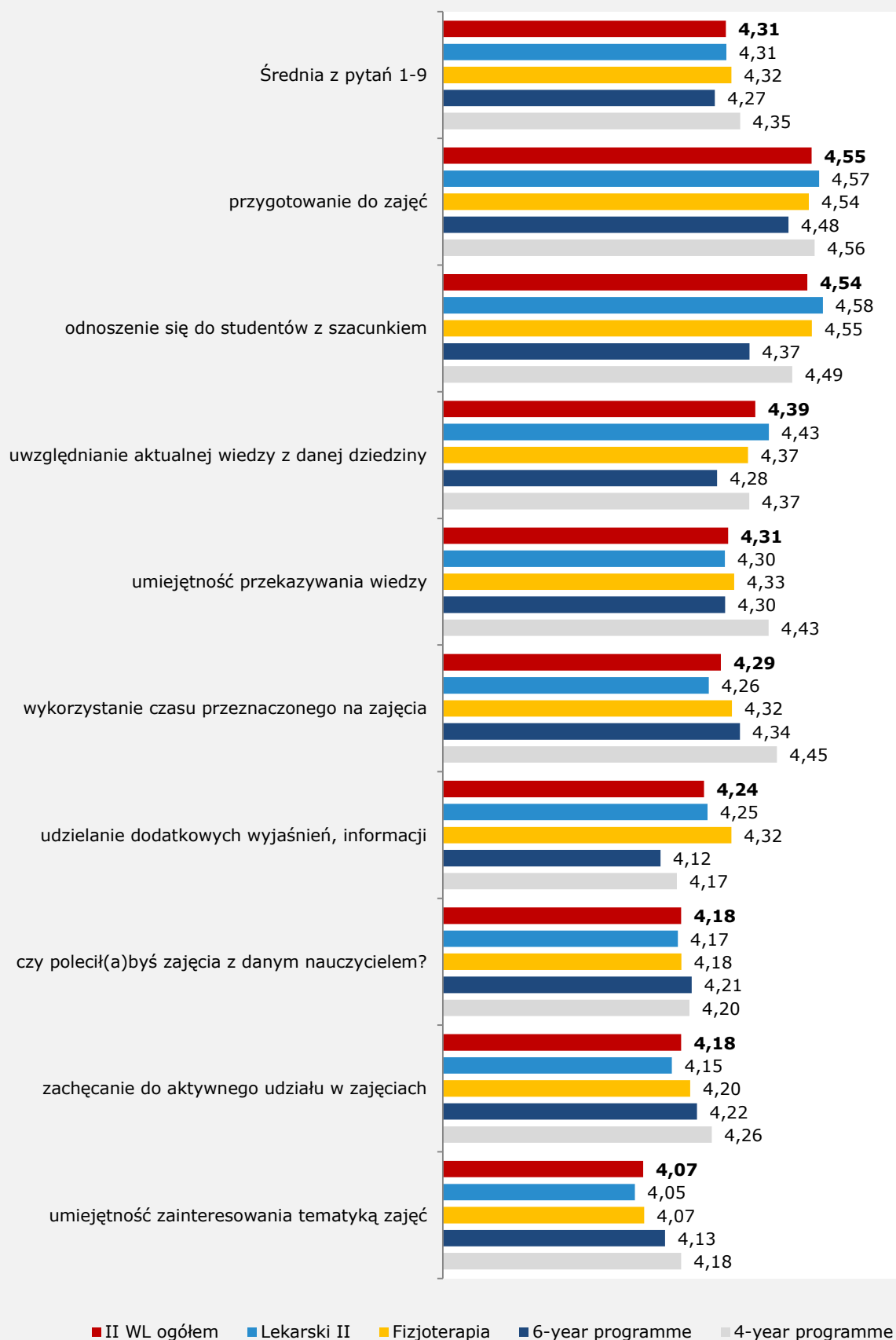
Analogicznie, jak w przypadku kadry całej Uczelni, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli II WL do zajęć oraz ich stosunek do studentów, natomiast najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcania ich do aktywnego udziału w zajęciach.

| kryterium oceny                                      | średnia ocena nauczycieli II WL (w skali 1-5) |                        |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|
| przygotowanie do zajęć                               | <b>4,55</b>                                   | <b>Oceny najwyższe</b> |
| szacunek dla studentów                               | <b>4,54</b>                                   |                        |
| uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny     | <b>4,39</b>                                   |                        |
| sposób przekazywania wiedzy                          | <b>4,31</b>                                   |                        |
| wykorzystanie czasu zajęć                            | <b>4,29</b>                                   |                        |
| udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji         | <b>4,24</b>                                   |                        |
| czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym | <b>4,18</b>                                   | <b>Oceny najniższe</b> |
| zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach          | <b>4,18</b>                                   |                        |
| umiejętność zainteresowania tematyką zajęć           | <b>4,07</b>                                   |                        |

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 36). Warto zwrócić uwagę na to, że studenci English Division, kierunku 4-year programme kolejny już rok wyżej, niż studenci pozostałych kierunków, ocenili cztery (z dziewięciu) kryteriów oceniających pracę nauczycieli prowadzących zajęcia na tym kierunku. Z drugiej strony, podobnie jak rok wcześniej, studenci English Division, kierunku 6-year programme ocenili większość (5 z 9) aspektów pracy nauczycieli niżej, niż studenci pozostałych kierunków.

**Uwaga:** przedstawione na rys. 36 oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w II WL oraz innych wydziałach Uczelni.

### Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich II WL w podziale na kierunki studiów



**Rysunek 36:** Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na kierunki studiów prowadzone na II WL

## 4.4 | Nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego

Nauczyciele akademicki Wydziału Lekarsko-Dentystycznego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,40** średnia ocen z pytań 1-9 dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,35** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z pytań 1-9 uzyskana przez WLD jest **najwyższa w całej Uczelni**. Średnia, ogólna ocena kadry WLD (z pytania 10) jest również najwyższa w całej Uczelni.

Na WLD najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach (przy spełnieniu kryterium uzyskania minimum 50 ocen):

- **Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej**: średnia ocena z pytania 10 - **4,81**  
**III najwyższa ocena w Uczelni**; wyliczona na podstawie 64 kwestionariuszy
- **Klinika Otorynolaryngologii**: średnia ocena z pytania 10 - **4,70**  
wyliczona na podstawie 54 kwestionariuszy
- **Klinika Neurologii Dziecięcej**: średnia ocena z pytania 10 - **4,57**  
wyliczona na podstawie 82 kwestionariuszy

Kadra Wydziału została **oceniona najwyżej w skali Uczelni aż w siedmiu kryteriach** oceny pracy nauczycieli (z dziewięciu). Jedynie w dwóch kryteriach (szacunek do studentów i przygotowanie do zajęć) nauczyciele WLD uzyskali oceny niższe niż nauczyciele WF i I WL.

Analogicznie, jak w przypadku kadry całej Uczelni, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli WLD do zajęć oraz ich stosunek do studentów, natomiast najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcania ich do aktywnego udziału w zajęciach.

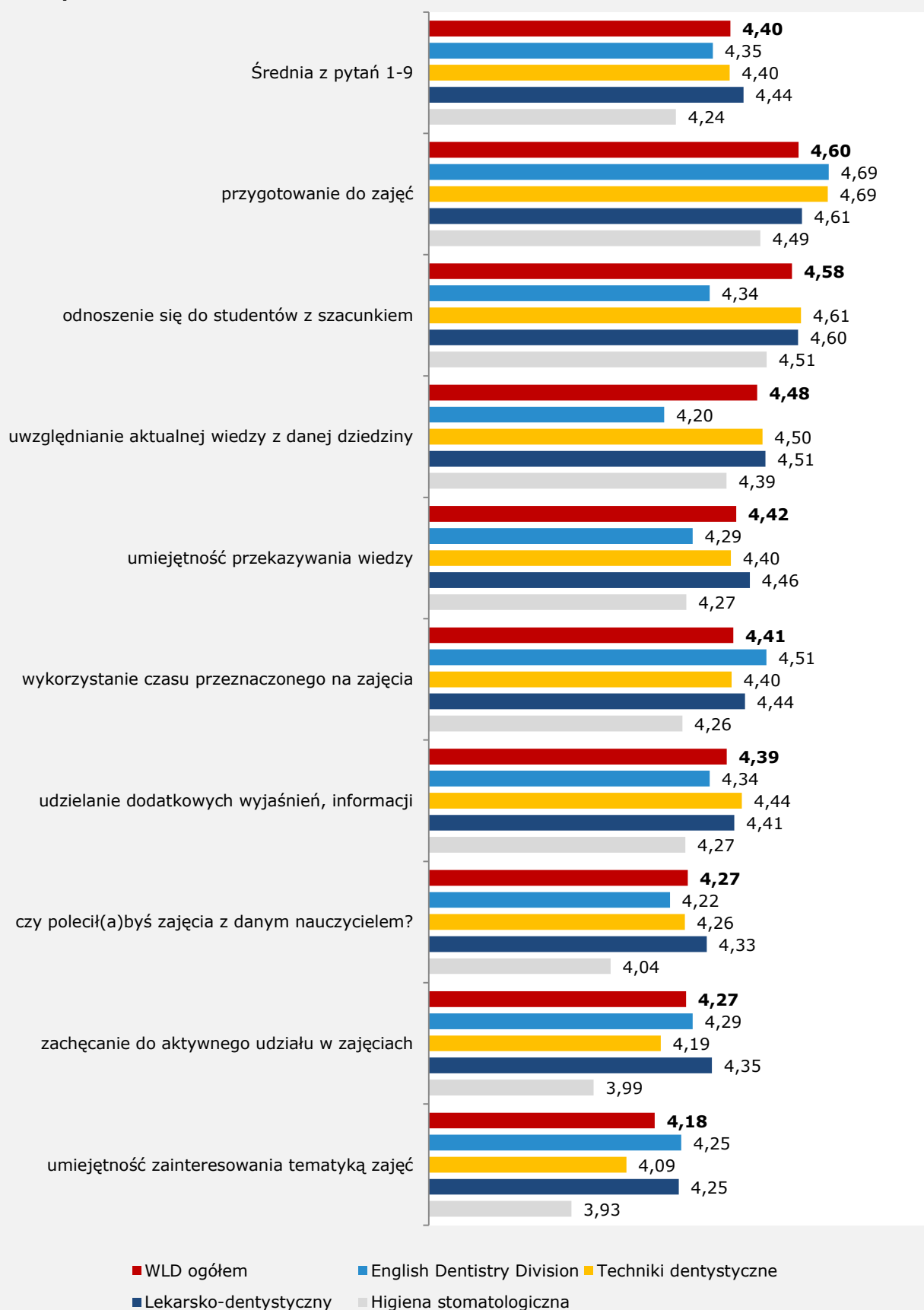
| kryterium oceny                                      | średnia ocena nauczycieli WLD (w skali 1-5) |                        |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|
| przygotowanie do zajęć                               | <b>4,60</b>                                 | <b>Oceny najwyższe</b> |
| szacunek dla studentów                               | <b>4,58</b>                                 |                        |
| uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny     | <b>4,48</b>                                 |                        |
| sposób przekazywania wiedzy                          | <b>4,42</b>                                 |                        |
| wykorzystanie czasu zajęć                            | <b>4,41</b>                                 |                        |
| udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji         | <b>4,39</b>                                 |                        |
| czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym | <b>4,27</b>                                 | <b>Oceny najniższe</b> |
| zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach          | <b>4,27</b>                                 |                        |
| umiejętność zainteresowania tematyką zajęć           | <b>4,18</b>                                 |                        |

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 37). Zwracają uwagę oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli dokonane przez studentów kierunku Higiena stomatologiczna – w 7 na 9 ocenianych kryteriów średnie oceny studentów tego kierunku były najniższe na Wydziale. Najwyższe oceny (w przypadku 5 na 9 kryteriów) uzyskali nauczyciele prowadzący zajęcia na kierunku Lekarsko-dentystycznym.

**Uwaga:** oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w WLD oraz innych wydziałach Uczelni.



### Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich WLD w podziale na kierunki studiów



**Rysunek 37:** Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na kierunki studiów prowadzone na WLD

## 4.5 | Nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego

Nauczyciele akademicki Wydziału Farmaceutycznego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,37** średnia ocen z pytań 1-9 dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,34** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z pytań 1-9 uzyskana przez WF plasuje ten wydział na **trzecim miejscu w Uczelni**. Średnia, ogólna ocena kadry WF (z pytania 10) jest również wyższa od średniej ogólnouczelnianej i plasuje Wydział na trzecim miejscu w Uczelni. Jest to poprawa w stosunku do ubiegłorocznego badania, w którym kadra Wydziału uzyskała najsłabsze oceny w całej Uczelni.

Na WF najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

- **Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej:** średnia ocena z pytania 10 - **4,76**  
**V najwyższa ocena w Uczelni**; wyliczona na podstawie 174 kwestionariuszy
- **Zakład Badania Środowiska:** średnia ocena z pytania 10 - **4,74**  
wyliczona na podstawie 188 kwestionariuszy
- **Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka:** średnia ocena z pytania 10 - **4,63**  
wyliczona na podstawie 290 kwestionariuszy

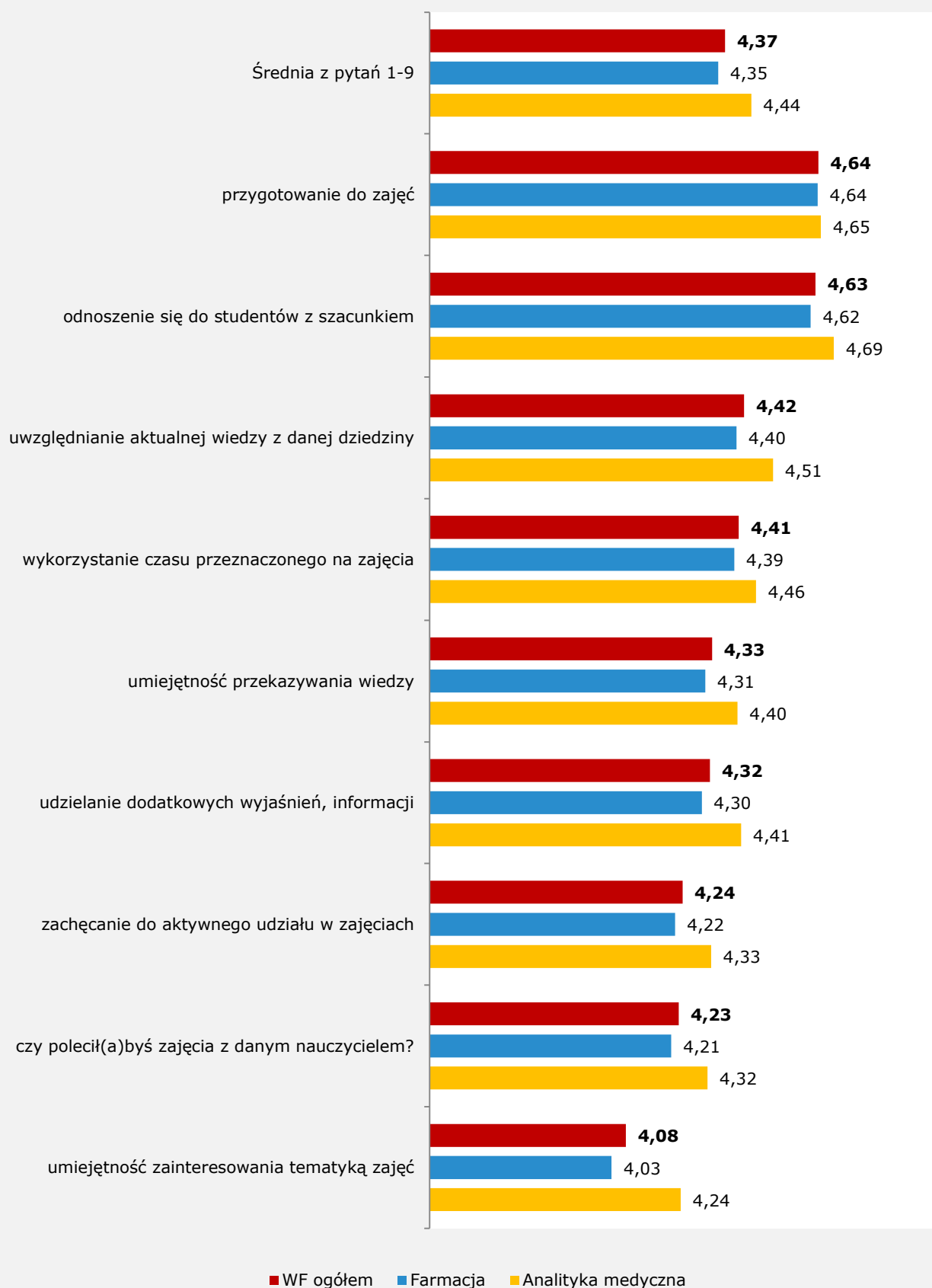
Kadra Wydziału została oceniona **najwyżej w skali Uczelni** w dwóch z dziewięciu kryteriów oceny pracy nauczyciela tj. **przygotowanie do zajęć** oraz **szacunek dla studentów**. W żadnym z ocenianych kryteriów kadra Wydziału nie uzyskała najniższych ocen w skali Uczelni (w ubiegłym roku miało to miejsce aż w pięciu kryteriach).

Podobnie, jak w przypadku kadry całej Uczelni, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli WF do zajęć oraz ich stosunek do studentów, natomiast najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcania ich do aktywnego udziału w zajęciach.

| kryterium oceny                                      | średnia ocena nauczycieli WF (w skali 1-5) |                        |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------|
| przygotowanie do zajęć                               | <b>4,64</b>                                | <b>Oceny najwyższe</b> |
| szacunek dla studentów                               | <b>4,63</b>                                |                        |
| uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny     | <b>4,42</b>                                |                        |
| wykorzystanie czasu zajęć                            | <b>4,41</b>                                |                        |
| sposób przekazywania wiedzy                          | <b>4,33</b>                                |                        |
| udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji         | <b>4,32</b>                                | <b>Oceny najniższe</b> |
| zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach          | <b>4,24</b>                                |                        |
| czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym | <b>4,23</b>                                |                        |
| umiejętność zainteresowania tematyką zajęć           | <b>4,08</b>                                |                        |

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 38). W każdym z ocenianych kryteriów studenci Analityki medycznej oceniali swoich nauczycieli wyżej niż studenci Farmacji.

**Uwaga:** oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w WF oraz innych wydziałach Uczelni.

**Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich  
WF w podziale na kierunki studiów**


**Rysunek 38:** Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na kierunki studiów prowadzone na WF

## 4.6 | Nauczyciele Wydziału Nauki o Zdrowiu

Nauczyciele akademicki Wydziału Nauki o Zdrowiu otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,34** średnia ocen z pytań 1-9 dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,31** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie oceniłbyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez WNoZ jest niższa od średniej ogólnouczelnianej i plasuje wydział na przedostatnim, **czwartym miejscu wśród wydziałów WUM**. Średnia, ogólna ocena kadry WNoZ (z pytania 10) również plasuje Wydział na czwartym miejscu.

Na WNoZ najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

- **Zakład Ratownictwa Medycznego:** średnia ocena z pytania 10 - **4,76**  
**IV najwyższa ocena w Uczelni;** wyliczona na podstawie 220 kwestionariuszy
- **Zakład Pielęgniarstwa Nefrologicznego:** średnia ocena z pytania 10 - **4,67**  
wyliczona na podstawie 51 kwestionariuszy
- **Klinika Psychiatryczna:** średnia ocena z pytania 10 - **4,64**  
wyliczona na podstawie 125 kwestionariuszy

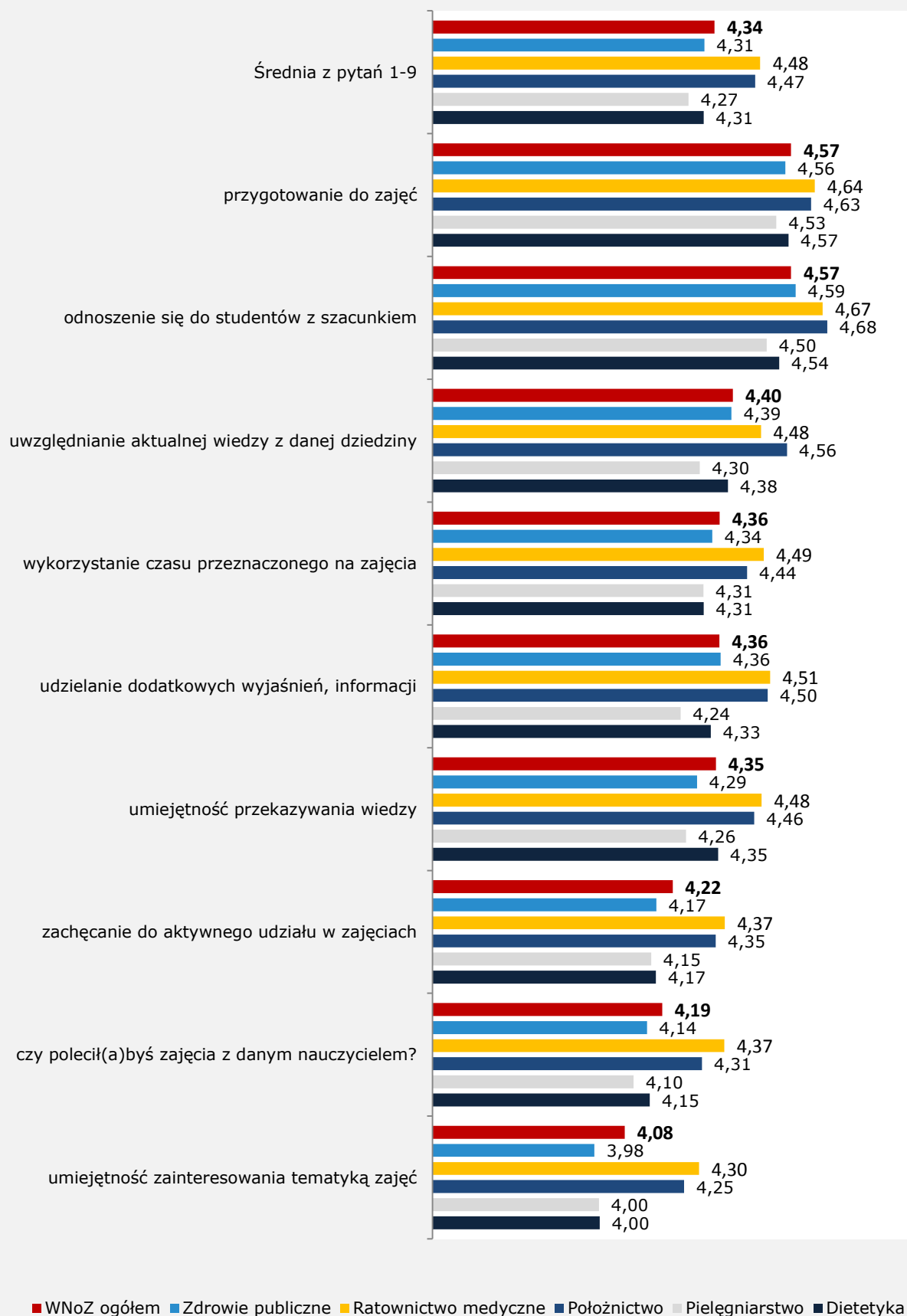
Ocena poszczególnych aspektów pracy dokonana przez studentów plasuje kadrę Wydziału między 2 a 4 miejscem w skali Uczelni. Żaden z ocenianych elementów pracy nauczycieli nie uzyskał najniższej oceny w skali Uczelni (w ubiegłorocznym badaniu miało to miejsce w czterech przypadkach).

Analogicznie, jak w przypadku kadry całej Uczelni, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli WNoZ do zajęć oraz ich stosunek do studentów, natomiast najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcania ich do aktywnego udziału w zajęciach.

| kryterium oceny                                      | średnia ocena dla nauczycieli WNoZ (w skali 1-5) |                        |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|
| przygotowanie do zajęć                               | <b>4,57</b>                                      | <b>Oceny najwyższe</b> |
| szacunek dla studentów                               | <b>4,57</b>                                      |                        |
| uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny     | <b>4,40</b>                                      |                        |
| wykorzystanie czasu zajęć                            | <b>4,36</b>                                      |                        |
| udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji         | <b>4,36</b>                                      |                        |
| sposób przekazywania wiedzy                          | <b>4,35</b>                                      |                        |
| zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach          | <b>4,22</b>                                      | <b>Oceny najniższe</b> |
| czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym | <b>4,19</b>                                      |                        |
| umiejętność zainteresowania tematyką zajęć           | <b>4,08</b>                                      |                        |

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 39). Należy zwrócić uwagę na to, że studenci kierunku Ratownictwo medyczne ocenili siedem (na dziewięć) aspektów pracy nauczycieli akademickich (prowadzących zajęcia na danym kierunku, zatrudnionych na WNoZ oraz innych wydziałach Uczelni) wyżej od studentów pozostałych kierunków studiów WNoZ. Najbardziej krytyczni wobec swoich nauczycieli byli studenci Pielęgniarstwa – w ośmiu na dziewięć ocenianych kryteriów przyznali najniższe oceny swoim nauczycielom

**Uwaga:** przedstawione na rys. 39 oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w WNoZ oraz innych wydziałach Uczelni.

**Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich  
WNoZ w podziale na kierunki studiów**


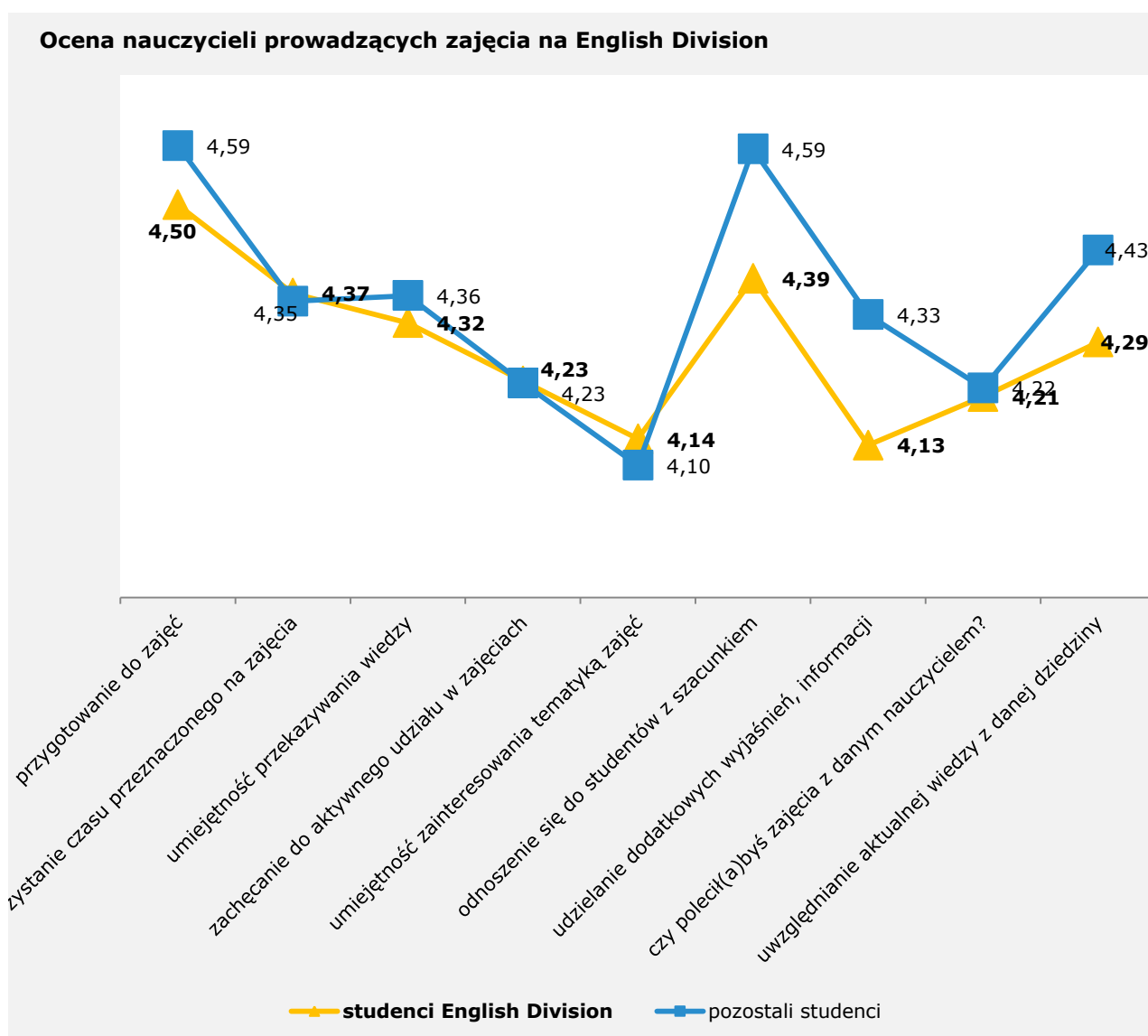
**Rysunek 39:** Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na kierunki studiów prowadzone na WNoZ

## 4.7 | Ocena nauczycieli w opinii studentów English Division

Wyniki omówione w poniższym rozdziale zostały wyliczone na podstawie opinii studentów English Division<sup>7</sup> (ED) dotyczących 298 nauczycieli akademickich WUM prowadzących zajęcia w języku angielskim (283 z nich prowadziło zajęcia na II WL, 25 na WLD)<sup>8</sup>.

Podobnie jak w poprzednich edycjach, studenci ED ocenili pracę nauczycieli akademickich WUM **niżej** niż osoby studiujące w języku polskim (**średnia ocena 4,29** w porównaniu z 4,35 w skali całej Uczelni).

Prawie w każdym z ocenianych aspektów pracy swoich nauczycieli studenci ED niżej, niż pozostali studenci, ocenili poszczególne aspekty pracy swoich nauczycieli (patrz rysunek 40). Największe różnice między ocenami studentów ED i osób studiujących w języku polskim dotyczą gotowości prowadzących do udzielania dodatkowych wyjaśnień i informacji poza zajęciami (średnia dla studentów ED 4,13 vs. 4,33 pozostali), odnoszenia się do studentów z szacunkiem (średnia ED 4,39 vs. 4,59 pozostali studenci) oraz uwzględniania aktualnej wiedzy z danej dziedziny (średnia dla studentów ED 4,29 vs. 4,43 pozostali).

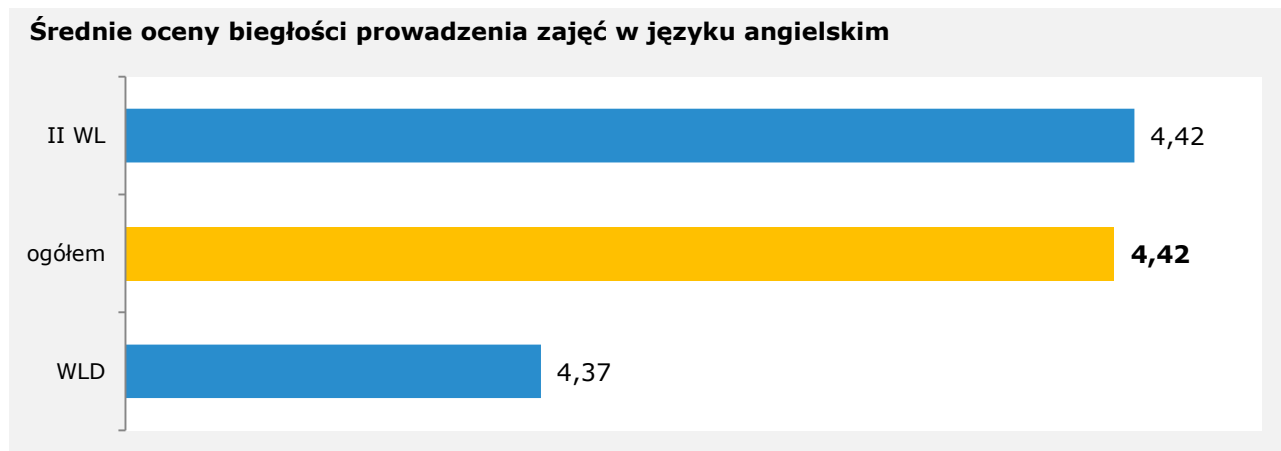


**Rysunek 40:** Porównanie średnich ocen poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich dokonanych przez studentów ED oraz studentów studiujących w języku polskim

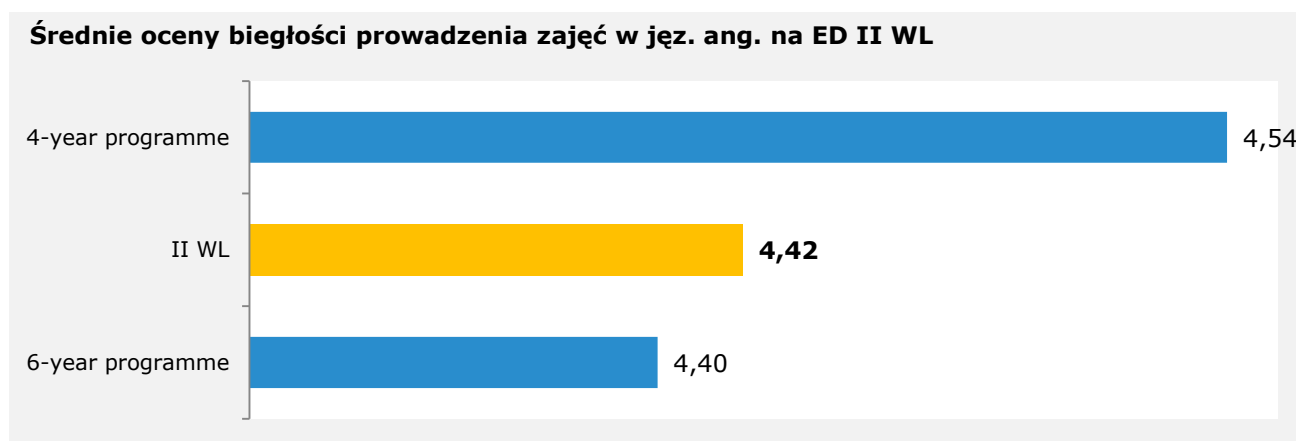
<sup>7</sup> Wyniki obliczone na podstawie 1750 ocen dokonanych przez studentów English Division (253 ocen 4-year programme, 1438 ocen 6-year programme i 59 ocen English Dentistry Division).

<sup>8</sup> Niektórzy nauczyciele prowadzili zajęcia na obu wydziałach.

W trakcie badania studenci ED proszeni byli dodatkowo o ocenę nauczycieli pod kątem **biegłości prowadzenia zajęć w języku angielskim** (*proficiency in English*). Średnia ocena biegłości językowej dla całej Uczelni wynosi **4,42** (na skali od 1 do 5), w porównaniu z 4,52 w roku ubiegłym.



**Rysunek 41:** Średnie oceny biegłości prowadzenia zajęć w języku angielskim



**Rysunek 42:** Średnie oceny biegłości prowadzenia zajęć w języku angielskim na ED II WL

Ponieważ 103 nauczycieli i 11 jednostek prowadzących zajęcia w języku angielskim otrzymało dla pytania o biegłość językową średnie 5,0, trudno jest jednoznacznie wskazać osoby/jednostki najwyżej oceniane. Najniższą, spośród ocenianych jednostek, średnią (3,12) uzyskał nauczyciel z Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii WLD.



## 5 | Analiza odpowiedzi na pytania otwarte

**Studenci zgłosili ponad 10600 komentarzy dotyczących zajęć i nauczycieli (o 6000 mniej niż w ubiegłym roku)**

W bazie odpowiedzi na pytania otwarte zawarte w ankiecie, po eliminacji uwag typu „nie mam zdania”, „nie mam uwag” oraz wpisów, w których studenci wskazywali powody, dla których nie dokonali oceny zajęć dydaktycznych<sup>9</sup>, znalazło się łącznie **10684 wypowiedzi**, z czego:

- 5396 komentarzy (50,5%) dotyczy ocenianych zajęć dydaktycznych,
- 5610 komentarzy dotyczy ocenianych nauczycieli akademickich, w tym nauczycieli<sup>10</sup>:
  - a) I WL: 2029 komentarzy (38,4%),
  - b) II WL: 1558 komentarzy<sup>11</sup> (23,4%),
  - c) WLD: 396 komentarzy (7,5%),
  - d) WF: 523 komentarzy (9,9%),
  - e) WNoZ: 1104 komentarzy (20,9%).

Wszystkie uwagi zgłoszone przez studentów zostały przeanalizowane na potrzeby niniejszego raportu, jednakże analiza zawarta w raporcie nie wyczerpuje bogactwa poruszanej przez studentów problematyki. W kolejnych podrozdziałach wskazane zostaną jedynie najczęściej powtarzające się uwagi studentów, dotyczące problemów i kwestii uniwersalnych dla całej Uczelni, mających istotny wpływ na jakość kształcenia. Z uwagi na znaczną liczbę zajęć i ich olbrzymie zróżnicowanie (ze względu na poruszaną tematykę, formę prowadzenia, specyfikę stosowanych metod dydaktycznych itp.) szczegółowa analiza (na poziomie poszczególnych Wydziałów, jednostek, przedmiotów i/lub osób) wykracza poza ramy raportu.

Szczegółową analizą komentarzy studentów, z uwzględnieniem kontekstu i specyfiki kształcenia na poszczególnych kierunkach studiów i w ramach konkretnych przedmiotów, zajmują się m.in. Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia, jak również kierownicy jednostek dydaktycznych i ocenieni nauczyciele.

Analiza wypowiedzi opisowych jest kluczowa w procesie oceny i doskonalenia jakości kształcenia, stanowiąc podstawę do identyfikacji i zbadania przyczyn wysokiej lub niskiej oceny poszczególnych zajęć i nauczycieli z perspektywy studentów, jak również propozycji zmian w procesie kształcenia.

### 5.1 | Komentarze dotyczące zajęć dydaktycznych

**Blisko 5400 (51%) wypowiedzi opisowych studentów odnosi się do zajęć dydaktycznych**

W roku 2016/2017 studenci wpisali **5396 komentarzy** w części ankiety dotyczącej zajęć dydaktycznych (o ponad 2400 mniej niż rok wcześniej). Ich część, mimo istnienia części ankiety dedykowanej ocenie osób prowadzących zajęcia, odnosi się do nauczycieli akademickich.

Około 41% wszystkich ocen i komentarzy pochodzi od studentów I WL (w poprzedniej edycji badania było ich 44%). Autorami blisko co trzeciego komentarza są studenci II WL (z czego około 7% stanowią komentarze studentów English Division). Studenci WNoZ sformułowali ok. 17% wszystkich opinii (identycznie, jak rok wcześniej), a studenci WF i WLD po ok. 6% (w poprzedniej edycji po 7%).

Zdecydowana większość uwag i opinii odnotowanych na I WL (98%) i 66% na II WL została zgłoszona przez studentów kierunku lekarskiego. Na WLD ok 83% uwag pochodzi od studentów kierunku lekarsko-dentystycznego. Na WF źródłem niemal 87% komentarzy byli studenci farmacji. Na WNoZ najwięcej komentarzy (25%) zgłosili studenci pielęgniarstwa. Szczegółowe zestawienie liczby uwag dotyczących zajęć na poszczególnych kierunkach przedstawia poniższa tabela.

<sup>9</sup> do najczęściej wymienianych powodów należało nieuczęszczanie na zajęcia i/lub zaliczenie przedmiotu w uczelni zagranicznej (w ramach programu wymiany międzynarodowej, np. Erasmus+).

<sup>10</sup> W poprzedniej edycji badania odsetki komentarzy umieszczonych przez studentów poszczególnych wydziałów były bardzo podobne.

<sup>11</sup> W tym 322 komentarze wpisane przez studentów English Division.

| Wydział/kierunek  |                                       | liczba komentarzy | % komentarzy w ramach Wydziału | % komentarzy w ramach Uczelni |
|-------------------|---------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| IWL               | Audiofonologia                        | 17                | 0,8%                           | 0,3%                          |
|                   | Elektroradiologia                     | 29                | 1,3%                           | 0,5%                          |
|                   | Lekarski I                            | 2170              | 97,7%                          | 40,2%                         |
|                   | Logopedia                             | 6                 | 0,3%                           | 0,1%                          |
|                   | ogółem I Wydział Lekarski:            | 2222              | 100%                           | 41,2%                         |
| IIWL              | 4-year programme                      | 94                | 5,8%                           | 1,7%                          |
|                   | 6-year programme                      | 280               | 17,3%                          | 5,2%                          |
|                   | Fizjoterapia                          | 168               | 10,4%                          | 3,1%                          |
|                   | Lekarski II                           | 1072              | 66,4%                          | 19,9%                         |
|                   | ogółem II Wydział Lekarski:           | 1614              | 100%                           | 29,9%                         |
| WLD               | Higiena stomatologiczna               | 38                | 1,9%                           | 0,7%                          |
|                   | Lekarsko-dentystyczny                 | 265               | 82,9%                          | 4,9%                          |
|                   | Techniki dentystyczne                 | 17                | 5,3%                           | 0,3%                          |
|                   | English Dentistry Division            | 0                 | 0,0%                           | 0,0%                          |
|                   | ogółem Wydział Lekarsko-Dentystyczny: | 320               | 100%                           | 5,9%                          |
| WF                | Analityka medyczna                    | 44                | 13,4%                          | 0,8%                          |
|                   | Farmacja                              | 285               | 86,6%                          | 5,3%                          |
|                   | ogółem Wydział Farmaceutyczny:        | 329               | 100%                           | 6,1%                          |
| WNoZ              | Dietetyka                             | 203               | 22,3%                          | 3,8%                          |
|                   | Pielęgniarstwo                        | 226               | 24,8%                          | 4,2%                          |
|                   | Położnictwo                           | 90                | 9,9%                           | 1,7%                          |
|                   | Ratownictwo medyczne                  | 182               | 20,0%                          | 3,4%                          |
|                   | Zdrowie publiczne                     | 210               | 23,1%                          | 3,9%                          |
|                   | ogółem Wydział Nauki o Zdrowiu:       | 911               | 100%                           | 16,9%                         |
| <b>ogółem WUM</b> |                                       | <b>5396</b>       |                                | 100%                          |

Uwagi studentów dotyczyły **531 przedmiotów** nauczanych na WUM (w porównaniu z 637 przedmiotami w roku 2015/2016, 600 przedmiotami w roku 2014/2015 i 674 w 2013/2014 r.). Liczba komentarzy do zdecydowanej większości (89%) przedmiotów była niewielka (maksimum kilkanaście).

| liczba komentarzy | liczba przedmiotów z komentarzami | % ocenionych przedmiotów | % wszystkich komentarzy |
|-------------------|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 1-19              | 472                               | 88,9%                    | 31,3%                   |
| 20-48             | 28                                | 5,3%                     | 16,4%                   |
| 49-94             | 17                                | 3,2%                     | 21,5%                   |
| 98-255            | 14                                | 2,6%                     | 30,7%                   |

Ponad 30% wszystkich opinii zgromadziła niewielka grupa 13 przedmiotów, z których każdy uzyskał co najmniej 100 komentarzy. Tegoroczna lista **najczęściej komentowanych przedmiotów** (którą przedstawia poniższa tabela) w dużym stopniu pokrywa się z listą ubiegłoroczną, jednakże znacznie zmalała liczba zgłoszonych komentarzy. W ubiegłorocznej edycji badania najczęściej komentowana Fizjologia z patofizjologią otrzymała 275 komentarzy.

| Nazwa przedmiotu              | liczba komentarzy | % wszystkich komentarzy |
|-------------------------------|-------------------|-------------------------|
| Choroby zakaźne               | 145               | 2,7%                    |
| Chirurgia                     | 141               | 2,6%                    |
| Fizjologia z patofizjologią   | 138               | 2,6%                    |
| Mikrobiologia                 | 138               | 2,6%                    |
| Farmakologia i toksykologia   | 127               | 2,4%                    |
| Pediatrica                    | 119               | 2,2%                    |
| Genetyka                      | 115               | 2,1%                    |
| Patomorfologia                | 114               | 2,1%                    |
| Choroby wewnętrzne            | 108               | 2,0%                    |
| Immunologia                   | 108               | 2,0%                    |
| Biofizyka                     | 105               | 1,9%                    |
| Biochemia z elementami chemii | 104               | 1,9%                    |
| Cytofizjologia                | 100               | 1,9%                    |

Podobnie jak w poprzednich latach, w zebranych materiale badawczym można wyodrębnić dwa główne typy wypowiedzi studentów odnośnie zajęć dydaktycznych. Jedną grupę stanowią wypowiedzi pozytywne, podkreślające mocne strony zajęć, wartości wyeksponowania, w tym rozwiązania, które mogą być rozpowszechniane jako dobre praktyki w dziedzinie kształcenia. Drugą grupę stanowią opinie dotyczące słabych stron zajęć, którym często towarzyszą sugestie mające na celu poprawę istniejącej sytuacji.

### 5.1.1 | Mocne strony zajęć

Wiele komentarzy studentów odnosiło się ogólnie do wysokiej wartości ocenianych zajęć. W opisach często podkreślano konkretne elementy zajęć, które decydują o ich wysokiej ocenie, np.<sup>12</sup>:

*„Zakład Immunologii powinien służyć za wzór innym zakładom. Stawia wysokie wymagania, ale przygotowanie asystentów, forma prowadzenia zajęć i interesujące wykłady sprawiają, że studentom zależy, żeby sprostać tym wymaganiom.” (Lekarski II)*

*„Zakład - marzenie. Od początku jasne zasady oceniania i zaliczenia przedmiotu. Wiodący podręcznik, doskonale ułożony plan zajęć - wszystko zawsze jasno, konkretnie i efektywnie. Jedno z przyjemniejszych doświadczeń w ciągu dwóch ostatnich lat. Inne zakłady powinny brać przykład z Zakładu Immunologii. Warto uczęszczać na wykłady, niezmiernie interesujące. Ponadto, pracownicy zakładu uczą szacunku dla metody naukowej i rozsądku, obnażając groteskowe niekiedy bzdury dotyczące np. szkodliwości szczepień czy terapii chorób - cenna lekcja, którą każdy przyszły lekarz powinien przejść.” (Lekarski I)*

*„Zajęcia rozsądnie zaplanowane, temat były realizowane zgodnie z planem i sylabussem. Ciekawe zajęcia kliniczne, asystenci bardzo się angażowali i starali się nam jak najwięcej pokazać i zainteresować przedmiotem. Warunki zaliczenia przedmiotu były jasno określone, system oceniania sprawiedliwy. ...” (Lekarski I)*

*„To były pierwsze zajęcia kliniczne naszej grupy. Zajęcia wyposażyły studentów w niezbędne umiejętności praktyczne, podstawy badania przedmiotowego, jak i znacząco poszerzyły wiedzę teoretyczną. Klinika Chorób Wewnętrznych Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii to bardzo dobrze zorganizowana, wykwalifikowana placówka. Osobom odpowiadającym za dydaktykę zależy na przekazaniu niezbędnej wiedzy i umiejętności studentom. Wszystkie seminaria były profesjonalnie przeprowadzane przez specjalistów, a warunki zaliczenia zostały jasno określone na początku zajęć. Z pewnością poleciłabym zajęcia z chorób wewnętrznych na tym oddziale.” (Lekarski I)*

*„Poziom treści prezentowanych na zajęciach z chorób wewnętrznych w tym roku akademickim był, jak zwykle, na światowym poziomie. I nawet fakt, że przeważająca część tych bloków składała się z często przydługich seminariów, co nazywane jest w slangu studenckim przewleklą seminariozą, nie wpływa negatywnie na moją opinię. Bardzo szanuję zajęcia z interny na WUM ze względu na bardzo wysoki poziom nauczania i profesjonalizm w najlepszym wydaniu. Pragnę ocenić krótko i zwięźle każdą Klinikę poniżej: REUMATOLOGIA: b. ciekawe zajęcia, dużo można było się nauczyć, b. dobry pomysł z przeniesieniem 2 dni zajęć do szpitala na Szaserów ENDOKRYNOLOGIA: poziom seminariów - klasa sama w sobie, lecz proszę zauważyć, że zdrowy dorosły człowiek jest w stanie koncentrować się max. przez 20 min, więc w przypadku blisko 3h seminarium nie dość, że studenci nie koncentrują się przez cały czas na treści, to narażeni są np. na zakrzepicę kk. dolnych, a w ekstremalnych przypadkach na wystąpienie odleżyn w okolicy pośladków. HEMATOLOGIA: b. ciekawe zajęcia, czasem też troszkę przydługie seminaria, ale innowacyjny pomysł z zaliczeniem kolokwium za pośrednictwem komputera w dogodnym terminie, w mojej ocenie rekompensował tą niedogodność w całości. NEFROLOGIA: b. przejrzyste zasady zaliczenia zajęć i kolokwium, dużo zajęć praktycznych, innowacyjna platforma moodle, b. podobał mi się pomysł z dyżurem - można było się dużo nauczyć... PULMONOLOGIA - świetnie zorganizowane zajęcia, pomysł pokazania pracowni, przychodni godny uznania. Seminaria przemyślane, nieprzeładowane. Wzór do naśladowania, jeśli chodzi o prowadzenie zajęć z interny.” (Lekarski I)*

*„...1. Pulmonologia - nic bym nie zmieniała. Zajęcia są bardzo dobrze zorganizowane, tematy są realizowane zgodnie z sylabussem, zajęcia w pracowniach i poradniach były bardzo ciekawe i pomocne. Asystenci zaangażowani, umożliwiali udział w procesach diagnostycznych i kładli nacisk na praktyczne aspekty wiedzy którą zdobywamy. Zajęcia z tego przedmiotu były najlepiej zorganizowane i najfajniejsze na całym VI roku. 2. Angiologia i nadciśnienie tętnicze - również bardzo dobre ... Zajęcia seminaryjne były prowadzone przez asystentów którzy bardzo dobrze rozumieli ideę seminariów- była rozmowa z grupą i zachęcanie do odpowiedzi i analizowania treści która akurat była prezentowana. Świetne seminarium z leczenia nadciśnienia tętniczego, taką ilość wiedzy w tak rozsądny sposób przekazaną nie zdobyłam przez żadne zajęcia z farmakologii. Zajęcia na oddziale również b. ciekawe - mieliśmy kontakt z pacjentami, możliwość badania fizykalnego i udział w badaniach diagnostycznych ...” (Lekarski I)*

<sup>12</sup> **UWAGA:** informacja o kierunku studiów dołączona do każdego z cytatów pozwala jedynie na zidentyfikowanie źródła konkretnego cytatu i nie oznacza, że sygnalizowany problem dotyczy tylko wymienionego kierunku studiów

*„Świetne zajęcia! Sprawne i odpowiedniej długości seminaria, które przedstawiały najważniejsze sprawy bez zbędnego wnikania w specjalistyczne i niepotrzebne na takich zajęciach szczegóły. Praktyczne zajęcia były niezwykle przydatne. Jeden z najprzyjemniejszych i najciekawszych bloków w trakcie studiów. Wzór dla wielu innych klinik!” (Lekarski II)*

*„...Poza tym idealne warunki lokalowe i techniczne, bardzo klarowny syllabus i dobry kontakt na linii sekretariat Zakładu - starości.” (Lekarski I)*

Wśród czynników sprzyjających wysokiej jakości kształcenia studenci wyróżniali m.in.:

- **Świetne przygotowanie i organizację zajęć**

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.

*„Najlepszy dotąd zakład, z jakim się zetknąłem na WUMie. Przede wszystkim jasno postawiony zakres materiału, co bardzo ułatwiało przygotowania do egzaminu. Niestety nieczęsto się to zdarza na WUMie. Każdy z wykładowców i asystentów, z którym miałem styczność był bardzo kulturalny i przede wszystkim świetnie merytorycznie i dydaktycznie przygotowany do zajęć.” (Lekarski I)*

*„Najlepiej zorganizowany zakład na 3 roku, zarówno pod względem organizacyjnym jak i merytorycznym. Prelekcje ciekawe, a ćwiczenia zajmujące, ogromna ilość ciekawych preparatów, każdy miał swoje stanowisko pracy. Wykładowcy mili, bardzo chętnie pomagali.” (Lekarski I)*

*„Bardzo dobrze zorganizowany i poprowadzony blok. Seminaria ciekawe i konkretne. Prowadzący potrafili zainteresować studentów tematem zajęć. W mojej opinii jest to wzór dla innych klinik pod względem organizacji, ponieważ mimo bardzo dużej liczby studentów (4 i 6 rok) klinika potrafiła tak rozplanować ćwiczenia, że grupy były 4-osobowe, co przy tak praktycznym bloku jest nie do przecenienia i potwierdza tylko fakt, że przy odpowiedniej organizacji jest to możliwe do osiągnięcia.” (Lekarski I)*

*„Zakład Immunologii? Każdy zakład na WUMie powinien brać z Państwa przykład. Świetna organizacja, wszystko jasno opisane, przejrzysty regulamin, z góry wiadomo jaki będzie egzamin, jaki będzie próg, co grozi za nieobecności, kto prowadzi zajęcia, wykłady itd. itp. Z niedowierzaniem patrzyłem w plan seminariów, gdzie jasno były wypisane zakresy rozdziałów obowiązujących na zajęcia. Może studiuję tu dopiero drugi rok i mało wiem, ale NIGDY nie widziałem tak dobrej organizacji. Mimo trudności przedmiotu oraz, proszę mi wybaczyć, ale monotonności (oczywiście doceniam to, jak ważna jest immunologia w medycynie, ale jednak wkucie tych wszystkich interleukin nie jest zbyt porywające) potraficie państwo zorganizować to w sposób przyjazny dla studenta. Ode mnie wielki plus, 10/10.” (Lekarski I)*

*„Najlepiej zorganizowany zakład na WUMie! Kontakt ze studentami przez facebooka, świetna organizacja kolokwii i egzaminów, szybka publikacja wyników, a przede wszystkim wspaniali wykładowcy, którzy z entuzjazmem i humorem potrafili przekazać swoją wiedzę - inne zakłady powinny się od nich uczyć!” (Lekarski I)*

*„Zdecydowanie najwspanialszy zakład, z jakim miałam do czynienia w przeciągu 3 lat. Wszyscy prowadzący bardzo zaangażowani, literatura obowiązkowa zwięzła i zawierająca wszystkie potrzebne informacje. Świetna organizacja. Inne zakłady powinny brać przykład!” (Lekarski I)*

*„...Plusy: w zasadzie wszystko było super. Świetna organizacja kliniki (pomimo bardzo dużej liczby studentów). Ważne tematy seminariów, które były dobrze przedstawione. Uważam, że idea teletransmisji z obchodu - bardzo fajna wszyscy nie dalibyśmy rady iść na obchód, a tak możemy posłuchać co nie co o pacjentach. W moim przypadku ... ćwiczenia w pełni wykorzystane, dające dużo wiedzy i umiejętności praktycznych. Bardzo podoba mi się przygotowanie kilku filmów na wypadek nieobecności jakiegoś asystenta. Brawo dla osoby, która na to wpadła. Bardzo dobre posunięcie z wypożyczaniem skryptów. Każdy student musi wypożyczyć, a więc nie może się wykręcić, że nie wiedział z czego się uczyć. Każdy ma szansę uczyć się z tego samego źródła, żeby zaliczyć przedmiot. Widzieliśmy wielu pacjentów, z bardzo różnymi schorzeniami, co na pewno podbudowało nasze doświadczenie i wiedzę.” (Lekarski II)*



*Mocną stroną zajęć było doskonałe przygotowanie merytoryczne wszystkich wykładowców, dodatkowo odnosili się oni do najnowszych osiągnięć tej dziedziny nauki oraz opowiadali o swoich własnych doświadczeniach dotyczących prowadzenia badań naukowych.” (Lekarski I)*

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

Studenci, jako mocną stronę, wskazywali urozmaicone metody dydaktyczne umożliwiające nabycie, usystematyzowanie i/lub rozwinięcie wiedzy i umiejętności z danej dziedziny (dyskusje, omawianie studiów przypadków, zajęcia powtórzeniowe itp.). Podkreślali istotę jasnego, zrozumiałego przekazywania wiedzy, z uwzględnieniem najważniejszych zagadnień i odniesień do praktyki. Zwracano uwagę na korzyści płynące z zajęć prowadzonych w małych grupach, przy pełnej dostępności prowadzących, wymagających zaangażowania ze strony studentów.

*„Zdecydowanie najlepiej prowadzony przedmiot jak do tej pory. Świetne przygotowanie do zajęć, zawsze interesujące tematy, umiejętne zachęcanie do dyskusji i pracy w grupach. Zajęcia były tak prowadzone, że w zasadzie nie było potrzeby nauki do egzaminu ponieważ wiedza została przekazana w wystarczający sposób już w trakcie ćwiczeń i wykładów! Pani dr. ... powinna uczyć innych prowadzących jak należy postępować ze studentami!” (Dietetyka)*

*„Trudne zagadnienia ... przedstawili w bardzo interesujący, przystępny i motywujący do nauki sposób. Uczęszczanie zarówno na wykłady jak i seminaria z przedmiotu było przyjemnością, ponieważ zawsze były perfekcyjnie przygotowane i rozwiewały wątpliwości studentów, ukazywały praktyczne wykorzystanie zdobywanej wiedzy. Idealna organizacja, ciekawe zajęcia, dostępność materiałów i jasno określone wymagania ułatwiły przygotowanie do egzaminu.” (Lekarski II)*

*„Zakład Immunologii to najlepszy zakład, z jakim miałam do czynienia. Od początku wywarł na mnie dobre wrażenie, publikując plan i wymagania do każdego z seminariów, opierające się na podręczniku. Zanim zaczęły pojawiać się pytania od studentów, odpowiedzi były dostępne na stronie, w bardzo przejrzystej formie. Zajęcia prowadzone ...w bardzo dobry sposób, na najwyższym poziomie zarówno pod względem organizacyjnym, jak i merytorycznym. Od prowadzących czuć pasję i chęć przekazania wiedzy w najlepszy sposób. Dowodem ... są wykłady, które mimo, że odbywały się w porannej porze i nikt nie sprawdzał na nich listy obecności, cieszyły się dużą popularnością....” (Lekarski II)*

*„Bardzo dobrze zorganizowane zajęcia. Na ćwiczeniach zawsze czekały przygotowane materiały i opisy doświadczeń, a asystenci służyli pomocą. Seminaria ciekawe, a punkty za aktywność były przyznawane sprawiedliwie. Wykłady przejrzyste, wszystko przedstawiane prostym i zrozumiałym językiem. ...w czasie przerwy prowadzący chętnie odpowiadał na pytania studentów.” (Lekarski II)*

*„Bardzo dobra organizacja zajęć (sposób prowadzenie zajęć przez prowadzących, pomoce naukowe i powtórki) pozwoliła na szybkie przyswojenie zakresu materiału, mimo niewielkiej ilości godzin na niego przeznaczonych.” (Lekarski I)*

*„Przedmiot był prowadzony naprawdę dobrze. Wszystkie zajęcia były bardzo nasycone treścią, a zaprezentowany rozkład zajęć w klinikach był przestrzegany. Z seminariów ze specjalistami z COI można było wynieść bardzo wiele wiedzy praktycznej, co zdecydowanie podnosiło ich wartość w porównaniu do wykładowców np. z WUM (gdzie prelegentami często bywają najmniej doświadczeni pracownicy klinik). Kontakt z profesorami był bardzo inspirujący. Wykłady, choć niekiedy mogły wydawać się "krążące" wokół tematu, w istocie na sam koniec okazały się bardzo pomocne w zrozumieniu sedna problemu.” (Lekarski II)*

*„Zajęcia bardzo ciekawe, szczególnie blok z patomorfologii wieku dorosłego, mogliśmy uczestniczyć w sekcji na żywo i z kamerki na dużym ekranie. ... Wykłady z Prof. ... były nadzwyczaj ciekawe, najlepsze w całym toku moich dotychczasowych studiów. Profesor mówiła bardzo zrozumiale, podkreślała wielokrotnie najistotniejsze zagadnienia i była bardzo konkretna. Brawo i dziękuję! Dzięki temu egzamin poszedł mi bardzo dobrze.” (Lekarski I)*

*„Jeden z moich najlepszych bloków na 3 roku. Zajęcia praktyczne mieliśmy w małych, 4-osobowych grupach. Każdy z nas mógł, a nawet musiał, po kolei zbadać pacjenta. Mogliśmy uczestniczyć w procedurach medycznych takich jak: pletyzmografia. Nauczyłam się badać uszy. Dzień szybko mijał, bo było ciekawie. Muszę pochwalić całą Klinikę Pulmonologii Dziecięcej za profesjonalizm, a w szczególności dr ..., która była bardzo sumienna, punktualna, zaangażowana, poświęcała nam dużo czasu i bardzo dobrze nauczyła nas badania małych pacjentów i podejścia do nich.” (Lekarski I)*

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

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.

*„Zajęcia z psychologii lekarskiej to może nie najistotniejsze, ale na pewno do tej pory najlepiej przygotowane i przeprowadzone zajęcia w toku moich studiów. Podziwiam zaangażowanie zakładu, elastyczność prowadzących i ich niezwykłą wrażliwość na potrzeby studentów. Zakład ma zdrową świadomość, że to on istnieje dla studentów, a nie na odwrót. Organizacja zajęć z psychologii lekarskiej powinna być wzorem do naśladowania przez wszystkie inne jednostki.” (Lekarski I)*

*„To były zdecydowanie moje ulubione zajęcia w tym roku! Głównie za sprawą niesamowitych asystentów, którzy w bardzo ciekawy i przystępny sposób przekazywali wiedzę, widać było, że naprawdę chcą nas czegoś nauczyć. Kontakt ze wszystkimi był rewelacyjny, atmosfera była bardzo sprzyjająca nauce - taka luźna burza mózgów. Uczyliśmy się samych naprawdę potrzebnych rzeczy, chyba nikt nie miał poczucia zmarnowanego czasu. ....” (Lekarski I)*

*„Zaangażowanie prowadzących było naprawdę mocną stroną przedmiotu. Najbardziej przydatne były zajęcia z szycia oraz wiązania węzłów chirurgicznych. Na czwartym roku nareszcie ktoś się zdecydował uczyć nas tego. Do tej pory wspominam kompromitujące wręcz omówienie z nami na poprzednim roku (na innym piętrze) szycia i pozostawienie tego bez najmniejszego treningu. ....” (Lekarski I)*

*„Poziom zajęć reprezentowany przez różne kliniki chirurgii był bardzo nierówny. Dobrze, że wszystkie grupy studentów uczą się z tych samych materiałów, ale zaangażowanie lekarzy różnych klinik jest bardzo zróżnicowane. Miałem okazję odbywać zajęcia w Klinice Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej, gdzie żaden dzień nie był zmarnowany i odnosiłem wrażenie, że nauczycielom rzeczywiście zależy na przekazaniu wiedzy oraz zainteresowaniu prezentowanymi zagadnieniami.” (Lekarski I)*

*„Chciałbym złożyć wyrazy szczerego podziękowania dla asystentów prowadzących ze Szpitala Zakaźnego przy ulicy Wolskiej - wykonali bardzo dobrą pracę. Organizacja zajęć, warunki dla studentów oraz zaangażowanie moich nauczycieli powinny stanowić wzór dla innych klinik prowadzących zajęcia ze studentami medycyny.” (Lekarski II)*

### ■ **Wysokiej jakości materiały i pomoce dydaktyczne**

*„Najlepiej zorganizowane i prowadzone zajęcia na III roku. Bardzo przydatne materiały dydaktyczne udostępniane przez Zakład. Organizacja egzaminu z patomorfologii powinna być wzorem dla innych zakładów!” (Lekarski II)*

*„dobra dostępność manekinów na ćwiczenia praktyczne” (Lekarski I)*

*„Mocną stroną były pomoce dydaktyczne z których mogliśmy skorzystać (kości)” (Elektrodiagnostyka)*

*„....Dodatkowym plusem było to, że zajęcia odbywały się w salce przy Centrum Symulacji, więc zawsze byliśmy wyposażeni we wszelkiego rodzaju symulatory, modele itd. No i na pierwszym roku, kiedy nie można być w żadnym kole naukowym, możliwość odbycia jednych zajęć z monitorowania na OITcie, to dla młodego medyka po prostu niezapomniane przeżycie....” (Lekarski I)*

*„Nie wiem jak to możliwe, że w tym Zakładzie wszystko było, niczego nie brakowało, lepszy sprzęt, więcej materiałów i inne możliwości ... Bez problemu można było przychodzić poza zajęciami i przyjmować pacjentów. To było faktycznie kompleksowe leczenie i holistyczne podejście do pacjenta. Super Zakład!!!” (Lekarsko-dentystyczny)*

▪ **Przejrzyste i trafnie dobrane sposoby oceniania studentów, doskonała organizacja egzaminu**

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.

*„Organizacja kolokwium była zadowalająca, a egzamin z patomorfologii to był logistyczny majstersztyk! Najbardziej przejrzyste zasady i przebieg egzaminu ze wszystkich dotychczasowych przedmiotów na studiach.” (Lekarski I)*

*„Zakład Patomorfologii zasługuje na wszelkie słowa uznania. Najlepszy zakład, z jakim miałem do tej pory do czynienia. Zakład, który robi wszystko DLA STUDENTA. Na szczególną pochwałę zasługuje przeprowadzenie egzaminu. Tak sprawnie przeprowadzonego i sprawdzonego egzaminu nie miałem wcześniej. Organizacja na najwyższym poziomie. Zaangażowanie dra ... w sprawy studenckie powinno być wzorem dla pracowników innych zakładów. Cały zakład Patomorfologii powinien być wzorem dla innych jak układać, przeprowadzać i jak szybko sprawdzić egzamin [zwłaszcza Zakład Mikrobiologii powinien brać wzór z zakładu Patomorfologii pod względem SPRAW TECHNICZNYCH związanych z egzaminem (arkusz, pytania, układ, wpuszczanie na salę etc.!).]. Ponadto, dostawaliśmy od Zakładu Patomorfologii bardzo cenne i merytoryczne prezentacje. Wiedzieliśmy dokładnie, co musimy umieć na egzamin. Wszystko było sprecyzowane. Jestem pełen zachwytu. Powiedziano nam, że możemy się umówić poza zajęciami, żeby przypatrzeć się dokładnie pracy patomorfologów. Podkreślano, że pracownicy zakładu są DLA NAS (nieczęsto się to słyszy, a tym bardziej nieczęsto widzi się takie zaangażowanie).” (Lekarski II)*

*„Świetna organizacja całego Zakładu pozwoliła na szybkie i sprawne przeprowadzenie egzaminu od strony formalnej. Byłam pod wrażeniem. Tak powinien wyglądać każdy egzamin, a niestety większość egzaminów, które do tej pory miałam bardzo się rozwlekają.” (Lekarski I)*

*„...Jeśli chodzi o egzamin, to poza małą wpadką (na karcie odpowiedzi brakowało kilku pytań), wszystko przebiegło jak należy i bardzo profesjonalnie. Pytania nie zawierały błędów, nie wymagały zastrzeżeń. Wyniki egzaminu były dostępne już tego samego dnia, co dla mnie jest plusem. W razie wątpliwości studenci mogli bez problemu zobaczyć swoją pracę, razem z kluczem odpowiedzi - studenci traktowani są z szacunkiem. Inne zakłady powinny brać przykład od Zakładu Immunologii - najwyższej klasy profesjonalizm i partnerskie podejście do studentów. Polecam” (Lekarski II)*

*„Bardzo dobrze zorganizowany zakład, dokładnie określone wymagania, wszystko przedstawione jasno i bez żadnych wątpliwości, każdy prowadzący był dobrze przygotowany merytorycznie, prowadzący z szacunkiem odnosili się do studentów. Egzamin przeprowadzony bardzo sprawnie, mimo "zaawansowanego" systemu punktacji, uważam że egzamin bardzo dobrze sprawdzał wiedzę i pozwalał na uzyskanie zaliczenia przy zapoznaniu się z podstawowymi informacjami, a jednocześnie uzyskanie wysokiego wyniku przy bardziej dokładnej znajomości parazytologii. Jednym słowem - zakład marzenie - szkoda, że nie wszystkie zakłady na WUM potrafią tak stanąć na wysokości zadania przekazania wiedzy z jednocześnie zachowanym niebywałym szacunkiem do studentów i odrobiną dobrego humoru.” (Lekarski I)*

*„Zajęcia przygotowane bardzo dobrze, świetni asystenci zarówno na oddziale dla dorosłych jak i dla dzieci, jasne i przejrzyste wymagania co do egzaminu, egzamin weryfikujący wiedzę potrzebną lekarzowi.” (Lekarski II)*

*„To jeden z najlepszych zakładów prowadzących zajęcia na II Wydziale. Jako jeden z nielicznych szanuje studentów, ich czas i wysiłek. Zasady zaliczenia są bardzo przejrzyste, tak jak wymagania i literatura zalecana. Kontakt z kierownikiem i osobami prowadzącymi zajęcia jest sprawny i wyczerpująco odpowiadają na pytania studentów. Ewidentnie zależy im na tym, aby nauczyć studentów jak najwięcej a nie udowodnić im że nic nie umieją jak niektóre zakłady.” (Lekarski II)*



### 5.1.2 | Słabe strony zajęć

Studenci licznie wypowiedzieli się na pytanie „...**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**

Negatywne wypowiedzi studentów dotyczyły m.in. nie do końca przemyślanych elementów programu, w szczególności **zbędnych powtórzeń treści** przedmiotów,

„Zajęcia były bardzo nudne i zdecydowanie za dużo godzin, więc treści wykładowe pokrywały się z tymi z seminariów.” (Pielęgniarstwo)

„Na wykładzie z prof. ... powtarzają się treści, które są poruszane na zajęciach z chirurgii szczękowo-twarzowej. Poza tym ten wykład praktycznie nie miał nic wspólnego ze stomatologią.” (Lekarski I)

„... STANOWCZO osoby odpowiedzialne za nauczanie chirurgii w całym toku studiów (z obydwu Klinik, w których odbywają się zajęcia) powinny skontaktować się ze sobą i ustalić program nauczania chirurgii. Już kolejny rok powtarzają się te same tematy seminariów, a niektóre zagadnienia z kolei nie były poruszone ani razu (np. płynoterapia w chirurgii czy zaopatrzenie p/bólowe pacjenta podczas hospitalizacji przed i po zabiegu operacyjnym). Warto byłoby zadbać, aby program ten był przemyślany zacząć od rzeczy podstawowych, wprowadzenia do przedmiotu, a dopiero potem realizować poszczególne zagadnienia tematyczne (które często stają się zrozumiałe dopiero na 4. roku, po internie). Najważniejsze - żeby tematy nie były omawiane podwójnie, raz w Klinice na Bródnie, a potem znów na Stępińskiej. Dobrą inicjatywą byłoby również przeprowadzenie seminariów, na których omawiałoby się zagadnienia i pytania z LEK'u.” (Lekarski II)

„Kliniki (Bródno i Stępińska) nie uzgadniają ze sobą zakresu seminariów, które prowadzą w związku z czym niektóre tematy się powtarzają, a niektórych nie ma w ogóle. Lepiej byłoby, gdyby tematy seminariów były pogrupowane tematycznie np. przez kilka dni z rzędu chirurgia naczyniowa. Zajęcia z panią dietetyk zupełnie niepotrzebne. Kolokwium nie obejmowało tematów seminariów z danego semestru.” (Lekarski II)

„Nauczane treści powtarzają się lub pokrywają z innymi przedmiotami (biochemia, immunologia). Zajęcia raczej nudne, nie wnoszą żadnych istotnych treści, nie podnoszą poziomu wiedzy.” (Lekarski II)

„Zajęcia beznadziejne. Niczego nie uczą. Są chaotyczne. Treści często się powtarzają, ma się wrażenie, że nie idzie się do przodu.” (Zdrowie publiczne)

„Powtarzanie tego co każdy już wie, treści oczywiste na które można wpaść i bez uczęszczania na zajęcia. Poza tym wszystkie zajęcia z Panią ... mają tę samą tematykę, treści się powtarzają.” (Zdrowie publiczne)

zbyt dużej lub zbyt małej **liczby godzin przeznaczonych na dany przedmiot, temat,**

„Za mało godzin, a za dużo materiału. Brak czasu na przećwiczenie danego zagadnienia, czasami brakowało czasu na przedstawianie danego zagadnienia przez asystenta....” (Lekarski I)

„Uważam, że na tak ważny przedmiot i obszerny zakres wiedzy, w programie studiów jest poświęconych na niego zbyt mało godzin. Na seminariach brakowało czasu na omówienie całości materiału a szkoda, bo to bardzo ciekawy i przydatny przedmiot. Oczywiście można samemu edukować się z książek, ale to nie to samo co opowieści doświadczonych prowadzących, którzy mają dużo do przekazania uczącym się studentom.” (Lekarski I)

„Źle rozłożone tematy zajęć, szczególnie jeżeli chodzi o psychofarmakologię. Za mało godzin i zajęć, a za dużo materiału. Nie wyrabialiśmy się z ilością materiału.” (Lekarski II)

„Wspaniałe i bardzo przydatne praktyczne ćwiczenia!! Przedmiot ma zdecydowanie zbyt mało godzin, a jest on najciekawszy i najprzydatniejszy na całym II roku.” (Lekarski II)

„Zdecydowanie za mało godzin przeznaczonych na ćwiczenia. Apteka ćwiczeniowa na wydziale jest chyba tylko dla ozdoby.” (Farmacja)

„Za dużo godzin. Te studia i tak zabierają ogrom czasu, a przesiadywanie na mało wnoszących zajęciach jest niepotrzebne. Po co kolejne zajęcia z bromatologii, która i tak jest na IV roku? Po co powtórka z mikrobiologii na V roku, gdzie ma być test LAL, który jest na zajęciach z TPL (IV rok) i to w formie praktycznej, a nie pokazówki dla 20 osób. Wiadomo, że na WUM liczą się godziny dydaktyczne, jak na każdej uczelni, ale .... I zamiast wykładów - zajęcia praktyczne” (Farmacja)

„Zdecydowanie za dużo godzin. Połowa tego co mieliśmy by wystarczyła. Zmuszanie do przepisywania praktycznie całych prezentacji to słaby sposób na zainteresowanie i nauczanie czegoś studentów.” (Pielęgniarstwo)

„wykłady miały nam pokazać współpracę jednostek straży pożarnej z zespołami ratownictwa medycznego jednak na zajęciach głównie była omawiana praca PSP i pokazywanie tego że "strażacy" są bardziej wykształceni, zdolni czy lepsi i że za kilka lat "wygryzą" ratowników z branży, zajęcia praktyczne były jednak ciekawsze i pokazały współpracę z ratownictwem medycznym, zdecydowanie za dużo godzin wykładowych jak na taki dział nauki” (Ratownictwo medyczne)

„za dużo godzin jest przeznaczonych na ten przedmiot, ... wykładowca zaczyna odbiegać strasznie od tematu, bo może i musi wykorzystać czas.” (Elektrodiagnostyka)

oraz zajęć, które w opinii studentów nie poszerzyły ich wiedzy, były stratą czasu.

„...dramat. Nudy... Tydzień zmarnowany. Jeśli mamy tydzień takie coś to już można to rozdysponować ten czas do innych klinik (interna - gdzie gastroenterologia trwała 1 dzień). Zero wiedzy wyniesionej, nawet nie wiem kogo mam kierować na rehabilitację. Ja wiem, że chronimy etaty itd., ale zakład można swobodnie zamknąć i zorganizować jeden wykład obowiązkowy z zaliczeniem na końcu dla wszystkich, albo dodać jedno seminarium np. na ortopedii. Nie róbcie tego następnym rocznikom. Przez każdą minutę spędzoną na tych seminariach gdzieś na świecie płacze panda” (Lekarski I)

„...Zajęcia w "WIRTUALNYM LABORATORIUM" są farsą, nikt nie wie co tak naprawdę robimy (wydaje się, że włączając w to prowadzących), wszyscy klikają bez sensu we wskazane miejsca bez zrozumienia. Kompletnie zmarnowany czas. To co jest chyba najbardziej przykre, to to, że studenci przychodzą na większość wykładów, tylko dlatego, że jest na nich lista obecności. Prowadzącym w ogóle nie zależy, studenci udają, że słuchają, tak naprawdę przysypiają lub grają w gry (!) na laptopach, szczerze mówiąc prowadzący mogliby po prostu wstawić prezentacje na stronę bez omawiania jej na wykładzie - skutek byłby taki sam. Jeżeli już musi być lista obecności (co swoją drogą również uważam za farsę), to można by było to zorganizować w inny sposób - powinny być przynajmniej 4 listy - w znaczący sposób zmniejszyłoby to cotygodniową bezsensowną kolejkę do wpisania się. ...” (Lekarski II)

„Przedmiot prowadzony bez głębszego celu. Analizowanie i czytanie broszur przez studentów V roku jest nie na miejscu i nie bardzo łączy się z celem przedmiotu. Oba semestry prowadzone przez różnych prowadzących nie wniosły zupełnie nic nowego. Edukacja i poradnictwo powinno obejmować właśnie elementy dobrej komunikacji z pacjentem (pediatryczny, onkologiczny, z zaburzeniami odżywiania). Jeżeli przygotowywanie materiałów edukacyjnych to prezentacja możliwości wykorzystania nowoczesnych technologii, tak by było to rozwijające. Plus znacząco za dużo godzin, i niekoniecznie powinno kończyć się egzaminem:).” (Dietetyka)

#### ■ Nieodpowiedni sposób prowadzenia zajęć

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**”).

„Uważam, że przedmiot jest ... bardzo ważny, zarówno ze względu na przyszłą codzienną pracę w zawodzie lekarza, jak i w związku z nadchodzącym LEKiem, jednak sposób prowadzenia zajęć jest wręcz skandaliczny. Pani która prowadziła zajęcia, nie odpowiadała na nasze pytania, wydawała się nieobecna i jedynie czytała dokument z Worda...Nie uważam, żeby to był odpowiedni sposób prowadzenia zajęć akademickich.” (Lekarski I)

„Bardzo przykre jest, że tak ważna wiedza "wykładana" jest w taki sposób. Brak jednego, rzetelnego źródła wiedzy polecanego przez prowadzących lub przez nich opracowanego. Koszmarnie nudne seminaria z wykorzystaniem prezentacji multimedialnych, które stworzone są w sposób za który powinno się wstydzić. Jestem pełen zadziwienia, jak osoba ze stopniem naukowym może w ten sposób przygotowywać materiały dydaktyczne. Źle zaplanowany rozkład zajęć, który uniemożliwia realizację całości przewidzianego materiału. Nazywanie prowadzonych "seminario-wykładów" "ćwiczeniami", jak to widnieje w sylabusie, jest jawnym oszustwem. Ćwiczeń nie prowadzi się w 30 osobowej grupie, czytając slajdy. Zakład potrzebuje kompleksowej, dydaktycznej reformy, a raczej rewolucji.” (Lekarski I)

„Dramatycznie złe zajęcia. Seminaria na żenującym poziomie, niekompetentni prowadzący o wiedzy niewiele większej niż studencka i umiejętnościach niewykraczających poza czytanie na głos prezentacji. Stracony czas. Zaliczenie zupełnie niepokrywające się z zakresem materiału, wymagające wiedzy klinicznej albo np. dokładnych wytycznych do oceny stopnia zapalenia płuc (z wartościami liczbowymi) - czy to nadal farmakologia? Zdawalność kolokwium mówi sama za siebie. Zakład robi co chce i traktuje studentów jak wrogów. Brakuje elementarnej szacunku.” (Lekarski I)

„Przedmiot jest niezwykle ważny, natomiast sposób prowadzenia zajęć w ogóle się nie sprawdzał. Każde zajęcia prowadził kto inny i zaczynały się od wywiadu, o czym mówili poprzednicy. Potrafiliśmy po kilka razy przerabiać jedną prezentację mimo reakcji grupy, "bo przekazano mi, że dziś ma być ten temat"” (Higiena stomatologiczna)

„Sposób prowadzenia zajęć był przytłaczający i nużący. Tłumaczyć rozdziały książek/artkuły ang-> pl można w domu ale nie przez 2 lata zajęć 2 godziny w tygodniu” (Analityka medyczna)

„Zakres materiału do kolokwium i egzaminu oraz seminaria, ćwiczenia i wykłady bazowały na prezentacjach przygotowywanych przez nauczycieli, nierzadko z licznymi błędami merytorycznymi i bazujących na stornach takich jak "Wikipedia", bądź ze slajdami z prezentacji innych uczelni i wykładowców. Wykłady na bardzo słabym poziomie, często powtarzały treści z seminariów, trzeba było stać 20-30 min w kolejce albo wpisać się na listę obecności. Kolokwia i egzamin nie sprawdzały zrozumienia procesów fizjologicznych i patofizjologicznych ale wiedzę z zakresu cytofizjologii, funkcjonowania kanałów jonowych oraz innych zdecydowanie mniej istotnych przedmiotów, szczegółowych aktualnych wytycznych, wskazań i przeciwwskazań, algorytmów leczenia, które w większości z każdym rokiem ulegają zmianie, epidemiologii. Zatrważające jest, że przedmiot, który ma być podstawą zajęć klinicznych nie pozwolił na nauczanie się i dogłębne zrozumienie podstaw fizjologicznych i patofizjologicznych procesów, a skupił się na ww kwestiach. Kolokwia przeprowadzane niezgodnie z regulaminem (ilość pytań, forma). Zajęcia prowadzone czasami przez osoby niekompetentne z danych dziedzin.” (Lekarski II)

„Zajęcia miały ogromny potencjał - cytofizjologia to dynamicznie rozwijająca się dziedzina, właściwie większość najnowszych naukowych osiągnięć bazuje na cytofizjologii. Niestety, sposób prowadzenia zajęć skutecznie zniechęcał do nauki. Była to dosłowna "kalka" zajęć z histologii z pierwszego roku, z tym że podział na część seminaryjną i praktyczną w przypadku histologii jeszcze miał jakiś sens - na części praktycznej oglądaliśmy preparaty. Tutaj część praktyczna polegała właściwie na sprawdzeniu listy, napisaniu wejściówki, rozwiązaniu krzyżówki i do domu. Do reszty jednak nie mam zastrzeżeń, wejściówki były oceniane rzetelnie, egzamin był zdawalny a zajęcia prowadzone dobrze. Może to po prostu specyfika przedmiotu, który jest wysoce teoretyczny, nie pozwala na przeprowadzanie zajęć w bardziej "porywający" sposób.” (Lekarski I)

„Zacznę od minusów: sposób prowadzenia zajęć przez niektórych asystentów to istna porażka! Slajdy całe w tekście... czasami zdarzało się, że były w całości przepisane z Konturka!!! a potem czytane przez jedną asystentkę... a na pytanie zadane przez studentów, padała odpowiedź: "ciekawe zagadnienie, zastanówmy się nad tym"- czyli gdy asystent nie ma bladego pojęcia o czym mówi i rzuca pytanie w eter...więc przychodzenie na zajęcia z takim asystentem nie miały sensu, bo równie dobrze mogłam zostać w domu i w miłej, i sympatycznej atmosferze poczytać sobie Konturka. Ba! powiem nawet, że byłby to lepszy wybór, bo chociaż w Konturku zobaczyłabym jakieś ilustracje. Niestety tacy asystenci zniechęcali do nauki. ...” (Lekarski I)

„Zajęcia prowadzone w takiej formie są bez sensu. Nadmiar chaotycznych nic niewnoszących informacji. Prowadzący zupełnie sobie nie radzą z przekazaniem wiedzy. Do tego jakieś bezsensowne

prezentacje do przygotowania, np. na temat systemu opieki zdrowotnej w Hiszpanii gdy nawet nie był dobrze omówiony system Polski. Żaden student nie był tymi zajęciami zainteresowany przez panie prowadzące. Pani która prowadziła z nami pierwsze zajęcia ... absolutnie nie powinna uczyć studentów. Zajęcia z nią były straszne i żałosne. Nie przekazała nam żadnej informacji. Przez całe zajęcia prowadziła swoją propagandę, wszystko było przeładowane emocjonalnie i zupełnie nie dotyczyło zajęć, mówiła o swoich prywatnych sprawach, o spiskach, nikt nie był w stanie traktować jej poważnie. Mówiąc zupełnie szczerze nie wiem czy ta pani nie potrzebuje pomocy ..." (Lekarski II)

„Przedmiot od początku toku nauczania jest przedstawiany jako jakaś wiedza tajemna, dla wybranych, sposób prowadzenia zajęć teoretycznych w całym toku nauki dość skutecznie zniechęca do nauki i zajmowania się daną dziedziną stomatologii.” (Lekarsko-dentystyczny)

„Sposób prowadzenia zajęć jest chaotyczny, mamy założone, że opracujemy coś na zajęciach - przez długie dygresje nie jest to realizowane, przekładane, a na końcu pomijane. Zasady ustalane na początku zajęć co do oceny, są zmieniane lub na potrzeby prowadzącego wymyślane na bieżąco ..." (Dietetyka)

„Nie rozumiem po co dietetykom taki przedmiot i to na tak szczegółowym poziomie? Sposób prowadzenia seminariów to skandal! Powinno się to nazywać ciągiem wykładów i to jeszcze z różnym skutkiem. Część prowadzących oczywiście potrafiła wejść w interakcję i opowiedzieć coś więcej niż przedstawia slajd, a część siedziała i czytała 45min prezentację i koniec zajęć! Umiem czytać i nie muszę tracić godziny w korkach żeby przyjechać na grupowe czytanie. Może warto się zastanowić nad formą seminariów albo nie oszukiwać się tylko jasno określić, że to same wykłady. A odnośnie wykładów... OBOWIĄZKOWE?! Jestem pilną osobą i na każdym wykładzie byłam i chciałam skorzystać jak najwięcej, niestety byłam w mniejszości. Trzymając na siłę część osób utrudniacie naukę zainteresowanym i prace wykładowcom. ..." (Dietetyka)

„Zupełne nieporozumienie. Bardzo ważny przedmiot - zrozumienie zagadnień z zakresu zdrowia publicznego jest w mojej ocenie istotną składową pracy lekarza sposób prowadzenia pozostawia bardzo wiele do życzenia.” (Lekarski I)

„Forma przeprowadzania zajęć jest dziwna. Pierwszy dzień samych seminariów nic nie wniósł do mojej edukacji. Przedszkole fajne, ale nie z medycznego punktu widzenia, raczej z punktu psychologii - obserwacja zachowania dzieci i ćwiczenie nawiązywania z nimi kontaktu. Brak warsztatów reumatologicznych i zastępstwa. Wizyta w domu opieki ciekawa i dająca do myślenia, jednak brak zaangażowania studentów w jakiejkolwiek procedury czy rozmowy z podopiecznymi - zwykle seminarium i zapoznanie się z planem i funkcjonowaniem ośrodka. Zajęcia na oddziale z dr ... polegają głównie na dywagacjach doktora dotyczących służby zdrowia, jego osoby i jego opinii na temat wszystkiego. Generalnie dziwne, męczące zajęcia, potraktowane w sposób ultra powierzchowny, ze zbędnymi powtórzeniami. Codzienne jeżdżenie w skrajne miejsca w Warszawie. Ni to interna, ni pediatria, nie geriatria, ni laryngologia - nie wiadomo o co chodzi. Bardzo nieprzemysłana forma zajęć, a szkoda, bo medycyna rodzinna jest istotna - lekarz rodzinny jest bardzo ważnym pierwszym ogniwem, często decydującym o reszcie przebiegu leczenia pacjenta. Mam wrażenie, że ta działka jest traktowana na WUMie po macoszemu. Wykłady są nudne, świadczy o tym frekwencja.” (Lekarski I)

Zwracano także uwagę na przypadki nauczycieli, którzy podczas zajęć przekazywali/narzucali studentom własny światopogląd i/lub treści niezgodne z sylabusem/obowiązującą wiedzą.

„To zdecydowanie nie była historia medycyny, tylko historia EUGENIKI. Pani prowadząca zajęcia wykorzystywała ten czas na demonstrowanie swojego bardzo radykalnego światopoglądu dopatrując się eugeniki dosłownie wszędzie. To nawet nie były dyskusje, tylko luźne wykłady poparte licznymi filmami. Nie chcąc się zbędnie irytować, część studentów podczas zajęć zapadała w dyplomatyczną drzemkę. Dostaliśmy listę tematów z historii medycyny, z której podczas zajęć przerobiliśmy góra z 3, resztę mieliśmy zrobić sami w domu i z tego było zaliczenie. Asystentka prowadząca zajęcia nie pofatygowała się przerobić z nami materiału zawartego w sylabusie - ważniejszy był jej własny światopogląd, w znacznej części niezgodny z oficjalnym stanowiskiem Uczelni.” (Lekarski I)



### ▪ **Słabe przygotowanie oraz organizacja zajęć**

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,

*„Moja grupa miała przydzieloną asystentkę która po pierwszym dniu poszła na zwolnienie zdrowotne. Potem NIKT dosłownie NIKT nie nami nie interesował!!!! Nie zostało zapewnione zastępstwo, musieliśmy wyczekać pod gabinetem lekarskim aż ktoś nas weźmie. Dla mnie to SKANDAL, bo ta sama asystentka która była na początku zjawiała się u nas na zaliczeniu i była ZŁA ze nie wiemy i nie umiemy wszystkiego. Kto miał nam pokazać???” (Lekarski I)*

*„Przedmiot generalnie bardzo dobrze prowadzony, natomiast organizacja zajęć jest uciążliwa. Zdecydowanie lepiej byłoby zrealizować je w postaci 1-2-tygodniowego bloku (dopasowanie innych zajęć nie byłoby wcale takie trudne, bo większość trwa tylko przez niektóre tygodnie dydaktyczne), gdyż wtedy mielibyśmy kontakt przez kilka dni z tymi samymi pacjentami i moglibyśmy przeanalizować ich sytuację kliniczną. Dodatkowo liczba godzin na cały przedmiot wydaje się zbyt mała.” (Lekarski II)*

### ▪ **Słaba organizacja i sposób prowadzenia zajęć klinicznych, praktycznych**

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

*„Zajęcia praktyczne (ćwiczenia) nie miały prawie żadnej wartości, ponieważ często wyglądało to w ten sposób, że kilka (5-6) osób stało dookoła stołu, na którym chirurg operował, nic nie było widać, chirurdzy prawie nic nie mówili, a jeśli już mówili, to nie na temat danej operacji. Bardzo męczący i według mnie bez większej wartości dydaktycznej jest też cotygodniowy obchód przez wszystkie trzy odcinki oddziału. Musieli w nim uczestniczyć wszyscy obecni studenci, chociaż większość nic nie widziała i nie słyszała. Gdyby grupy były mniejsze, byłoby okej.” (Lekarski II)*

*„Zajęcia praktyczne w znacznej części odbywały się w normalnej sali dydaktycznej siedząc na krzesłach. W momentach, kiedy byliśmy w sali klinicznej, nie pozwolono nam robić niemal nic, w sali był już wystarczająco duży tłok ze względu na inne grupy studenckie i tak naprawdę dało się jedynie stać. Te zajęcia dotyczą naprawdę bardzo ważnej dziedziny stomatologii, więc ich poprawa w moich oczach jest niezbędna.” (Higiena stomatologiczna)*

*„Zajęcia prowadzone w zdecydowanie za dużych grupach. Aż śmiesznym jest wchodzenie do małego pokoju pacjenta w 11 osób, gdzie nawet nie wszyscy są w stanie zobaczyć pacjenta, a co dopiero rozmawiać o sprawach intymnych ...” (Lekarski I)*

*„zajęcia w gigantycznych, 10 osobowych podgrupach, do tego zdarzało się, że 2 grupy miały zajęcia z jednym asystentem - 18 osób, do tego 2 lekarzy i 1 pacjent w pokoju o powierzchni 20m2..... niehumanitarne! szczęśliwie nie byłam ponadprzeciętnie zainteresowana okulistyką, bo gdybym nie dał Boże chciała się czegoś więcej nauczyć praktycznego, to szanse byłyby znikome. ...” (Lekarski I)*

*„Szanowny Dziekanacie, zdaję sobie sprawę z tego, że to Państwo a MZ ustala limity przyjęć, ale zajęcia w grupach 10-osobowych, gdy piętro wyżej II-wydział ma grupy 3-osobowe to lekkie przegięcie. Uniemożliwia to utrzymanie równego poziomu między Wydziałami, ale również jest krzywdzące w stosunku do Studentów IWL, bo wiąże się zwyczajnie z marnowaniem przez nas czasu.” (Lekarski I)*

*„Jest zdecydowanie za mało zajęć praktycznych. Wielokrotnie zdarzało się, że robiliśmy prace, które nie były przez nikogo sprawdzane. Jest to zwyczajne marnowanie czasu studentów bowiem nie nauczy nas to niczego innego skoro nie wiemy jakie błędy poprawiamy. Na zajęciach często pojawiają się sprzeczne informacje. Koniec końców studenci nie wiedzą czego mają się uczyć, a mianowicie np. które normy są dla nas obowiązujące. Myślę, że materiał na tym przedmiocie jest zbyt obszerny i powinno się wrócić do rozdziału na przedmiot kliniczny i żywieniowy. Nie wszyscy prowadzący udostępniają materiały dydaktyczne. Nie zawsze uda się wszystko zanotować, tym bardziej jeśli poruszany jest jeden temat, a na slajdzie jest zupełnie coś innego.” (Dietetyka)*

„Zajęcia dobrze rozplanowane i ciekawie poprowadzone. Asystenci zaangażowani. Minusem były zbyt duże grupy studenckie(zwykle 8 osób w grupie ćwiczeniowej), jednak zdarzało się, że w 20-osobowej grupie chodziliśmy do pacjentów, co uniemożliwiało jakąkolwiek naukę, ponieważ zwyczajnie nie mieściliśmy się w sali i część osób musiała stać na korytarzu. ...” (Lekarski I)

„Na chirurgii mały nacisk na ćwiczenia, większy położony na seminaria, co w przypadku tego przedmiotu absolutnie mija się z celem. ...” (Lekarski I)

„...Uważam, że zdecydowanie za mało było poświęcone na naukę nas szcucia chirurgicznego. Dano nam narzędzia, kupowaliśmy świńskie nóżki w sklepie i sami się uczyliśmy szyc- prowadzącego przy tym nie było przez co uczyliśmy się szcucia z filmów na youtube, które oglądaliśmy na rzutniku. Ogólnie po zajęciach z chirurgii miałem wrażenie strasznie straconego czasu.” (Lekarski II)

„Przedmiot był realizowany w sposób bardzo nudny i mało praktyczny. Studenci brali udział w obchodzie, w którym szło około 30 osób po bardzo dużym oddziale. Przez to obchód trwał 2 godziny, praktycznie się nie widziało pacjentów z powodu ogromnego tłoku. Dodatkowo nie było prawie nic tłumaczone przez co słuchaliśmy ogólnych informacji nic nie wnoszących do naszej wiedzy np. Pacjentka w 2 dobie po zabiegu czuje się dobrze, rana goi się prawidłowo. ...” (Lekarski II)

„Świetne, bardzo ciekawe seminaria, które bardzo rozszerzają wiedzę na temat chorób zakaźnych. Bardzo dobrze przekazujący wiedzę, świetni lekarze. Zajęcia mają ogromny potencjał, ale studentów jest zdecydowanie zbyt duża ilość w porównaniu do ilości lekarzy i pacjentów. 10-12 studentów na jednego lekarza - takie zajęcia trudno nazwać klinicznymi. Pomimo faktu, że seminaria były prowadzone w bardzo ciekawy sposób, umiejętności praktyczne nie są przekazywane studentom. Sama obecność 12 studentów w sali pacjenta jest dla niego niekomfortowa, a zauważmy że mamy do czynienia z chorobami zakaźnymi - temat może być dla pacjenta krępujący. Co więcej, czasem zdarzało się, że do jednego pacjenta przychodziły dwie grupy studentów na raz - sytuacja, w której w sali przy łóżku chorego jest 24 studentów i 2 lekarzy jest co najmniej zabawna - jak w takich warunkach można nauczyć się jakiegokolwiek umiejętności praktycznej? Szkoda, bo jeżeli chodzi o lekarzy, ich kompetencje i stosunek do dydaktyki to nie mam 'chorobom zakaźnym' nic do zarzucenia.” (Lekarski I)

„Sposób prowadzenia zajęć praktycznych uniemożliwił studentom w jakikolwiek sposób zestawić wiedzę praktyczną z teorią przedstawianą na zajęciach. Zajęcia potrafiły zaczynać się z godzinnym opóźnieniem. Niektóre seminaria zostały pominięte, pomimo prośby studentów o ich omówienie. (zajęcia odbywałam w szpitalu przy ul Karowej)” (Lekarski I)

„Typowe tłumaczenie, że z racji za dużych grup nie pójdziemy na oddział jest niewystarczające dla uzasadnienia braku zajęć klinicznych. Albo powinny być w ogóle nie planowane, albo wielkość grup dopasowana do możliwości oddziału.” (Lekarski I)

„Przedmiot prowadzony był w bardzo ciekawy sposób i poruszał wiele bardzo przydatnych tematów. Jedynym choć sporym zastrzeżeniem z mojej strony jest wielkość grup studenckich na jednego lekarza. Gdy na lekarza przypada 10 osób nie tylko nauka jest utrudniona, męczy się także pacjent i dochodzi do takich absurdów jak niemożność zamknięcia śluzy z powodu zbyt wielu osób między drzwiami.” (Lekarski I)

„Chirurgia na Banacha. Zajęcia mogłyby być ciekawe, ale grupy były zbyt duże. Z uwagi na wielkość grup mieliśmy ograniczone możliwości badania pacjentów. Oprócz zbierania wywiadu i badania (co wyćwiczyliśmy na internie) nie robiliśmy nic więcej...” (Lekarski I)

„Większa dostępność preparatów i mniejsze grupy anatomiczne umożliwiłyby dokładniejsze zapoznanie się z anatomią człowieka, ponieważ wielokrotnie małe struktury widoczne były tylko przez około 5 osób z 15-osobowej grupy, a krótki czas zajęć i ich napięty program uniemożliwiał późniejsze nadrobienie i oglądanie szczegółów, których nie widziało się w chwili ich opisywania przez asystenta. Nie każdy mógł wynieść z tych zajęć maksimum wiedzy.” (Lekarski I)

„Najmniej wartościowym elementem zajęć były obchody lekarskie, ponieważ nie sposób z nich skorzystać (chodziliśmy na nie w około 20-osobowej grupie + personel oddziału) nie słyhać ani nie widzieć lekarza prowadzącego ani pacjenta. Nie mieścimy się wszyscy w sali chorych. To nie są dobre warunki do nauki, tym bardziej, że lekarze nie mówią głośno ani wyraźnie. Rozwiązaniem może być podział na podgrupy i zaproszenie każdej z nich na obchód innego dnia....” (Lekarski II)

„Zbyt liczne grupy ćwiczeniowe 15 osób w pierwszym semestrze 30 w drugim.” (Elektrodiagnostyka)

„Zbyt liczne grupy ćwiczeniowe. 15 studentów w jednej pracowni naczyniowej to stanowczo zbyt dużo, gdyż utrudnia to zarówno obserwację zabiegu(jedynie 4-5 osób cokolwiek widzi)jak i pracę personelu, a także zmniejsza komfort pacjenta. ...” (Elektroradiologia)

„Ciężko ocenić czy zła organizacja czasu zajęć praktycznych wynikała ze specyfiki pracy oddziału czy bezpośrednio od Pani mgr. Mimo to były to najnudniejsze zajęcia praktyczne na drugim roku studiów.” (Pielęgniarstwo)

„...Ćwiczenia prowadzone w zbyt dużych grupach, niektórzy pacjenci byli odwiedzani przez tylu studentów, co raczej nie sprzyjało dobremu samopoczuciu chorych. Może należałoby wprowadzić jakąś rotację grup? Połowa grupy ćwiczenia, druga seminaria, a w drugiej połowie dnia zmiana?” (Lekarski I)

„Grupy ćwiczeniowe były zbyt duże. Ponadto, w tym samym czasie w szpitalu przebywało zbyt dużo grup, co znacznie ograniczało możliwość kontaktu z pacjentem. To, że III i IV rok chodziły na zajęcia praktyczne z pacjentami w trybie "zmianowym" (IV rok rano, do ok. 1000 III przed południem, po 10:00) sprawiało, że chorzy byli zmęczeni studentami i niechętnie zgadzali się na badania/przeprowadzanie procedur/zbieranie wywiadów przez studentów. ...” (Lekarski I)

„Przekazywana wiedza była chaotyczna. Brak określonego planu z tematami zajęć, każda grupa miała zajęcia prowadzone inaczej oraz treści i tematy realizowane w poszczególnych grupach były inne. Prowadzący sami nie wiedzieli, które tematy były, a które nie. Musieliśmy sami dopytywać prowadzących o przekazanie wiedzy z danego zagadnienia. Brak przygotowania teoretycznego studentów do pracy z pacjentem z daną jednostką chorobową. Było dużo pacjentów, ale nikt nie wiedział co ma konkretnie robić. Prowadzący wymagają znajomości metod, o których nigdy nie było mówione. Nie były przekazane żadne materiały dydaktyczne, które pomogłyby w uporządkowaniu wiedzy. Przydałoby się wprowadzenie na początku seminariów lub ćwiczeń według konkretnego planu tematów, aby w każdej grupie materiał był taki sam, a później praktyka z pacjentami.” (Fizjoterapia)

#### **niedostatecznej dostępności nauczycieli podczas zajęć,**

„Bardzo mało godzin przedmiotu zostało zrealizowanych, nasz asystent (nie ma go w bazie) często wychodził wcześniej albo nas "olewał"” (Lekarski II)

„mocną stroną zajęć było umożliwienie każdemu studentowi wzięcia czynnego udziału w procedurach sekcyjnych, jednak zajęcia całej grupy dziekańskiej z jednym tylko asystentem nie pozwalają na korzystanie z zajęć w takim stopniu w jakim byłoby to możliwe gdyby podzielić grupę choćby na pół” (Lekarski I)

#### **problemów z dostępem studentów do procedur medycznych,**

„...Uczyliśmy się szyć na 3 czy 4 gąbkach i paru zestawach, a nasza grupa miała ponad 20 osób. Zajęcia są prowadzone 'byle czymś zająć studentów'. Nie polecam.” (Lekarski I)

„Na chirurgii mały nacisk na ćwiczenia, większy położony na seminaria, co w przypadku tego przedmiotu absolutnie mija się z celem. Chirurgia dziecięca trochę lepiej jeśli o to chodzi. Natomiast czymś zaskakującym jest brak nauki szycia, wykonywania podstawowych procedur jak zakładanie rękawiczek sterylnych obowiązkowo przez każdego studenta.” (Lekarski I)

„... Moim zdaniem ćwiczenia można byłoby wzbogacić o naukę szycia chirurgicznego. Wiele osób nie potrafi tego robić. Kolejnym elementem mogłoby być wykonywanie prostych procedur na oddziale, jak np.: zdejmowanie szwów, pomoc przy opatrunkach.” (Lekarski I)

„Więcej zajęć praktycznych związanych z procedurami medycznymi ...” (Dietetyka)

„Zajęcia tego typu na trzecim roku studiów zupełnie nie potrzebne. Niewiele wnoszące, z ograniczonym udziałem w procedurach medycznych. Zrobienie pobrania krwi u czterech pacjentów na dwa tygodnie trwania zajęć to kompletna strata czasu studenta, który mógłby przez ten okres czasu odbywać praktyki na oddziale, typu interna gdzie miałby możliwość ćwiczenia czynności praktycznych.” (Pielęgniarstwo)

„...Każdy z prowadzących pokazuje procedury inaczej, na inne rzeczy zwraca uwagę. Nie powinno tak być, cały rok nauczać powinien jeden nauczyciel. Na ścielenie łóżek poświęcamy tyle godzin dydaktycznych a na najważniejsze procedury takie jak iniekcje tylko jedno zajęcia na każdy rodzaj, to skandal, bo łóżko można ...” (Pielęgniarstwo)



„To najgorsze i najbardziej beznadziejne praktyki w ciągu tych 3 lat studiów. Jedynie część prowadzona przez Panią lekarkę była wartościowa. Część pielęgnarska najgorsza, stracony czas. Same toalety. Zabroniono wykonywać nam procedury medyczne np. iniekcje, a nawet rozkładania leków i podłączania kroplówek. ...” (Pielęgniarstwo)

„Bardzo mały udział w procedurach medycznych. Jedynie możliwość ważenia dzieci.” (Pielęgniarstwo)

„Patrzenie się na operacje jest ciekawe przez pierwsze 10min, później to straszna nuda, szczególnie jeśli wykonywane są procedury, w których ratownicy medyczni nie uczestniczą podczas pracy zawodowej. Nie pozwolono nam na intubację, więc nie było czego się nauczyć na tych zajęciach. Dyżury na nich to strata czasu.” (Ratownictwo medyczne)

**mało efektywnego wykorzystania czasu** przeznaczonego na zajęcia, za dużej ilości teorii, **zbyt małej ilości praktyki,**

„... Ćwiczenia z CPE i QUECHERS to logistyczna pomyłka. Skoro wykonania analizy jedną metodą to ok 20 minut, a w drugiej metodzie jest etap, który trwa te 20 minut, to może warto najpierw zacząć od metody drugiej, a w przerwie zrobić krótszą analizę i skończyć ćwiczenia wcześniej? Siedzenie i patrzeć w sufit nic nie wnosi, szczególnie w piątek po południu. Seminarium ze skóry składało się z 5 mało składnych i treściwych zdań, chyba warto je nieco dopracować.” (Farmacja)

„Formuła seminarium nie jest efektywna, jeśli chodzi o wykorzystanie czasu studentów. Seminarium powinno dzielić się na część, w której odpytywani są studenci i na część, w której Prowadzący dzielą się swoją wiedzą i doświadczeniem. Uważam, że należy zwiększyć zaangażowanie i inicjatywę Prowadzących w prowadzeniu zajęć.” (Lekarski I)

„Szczерze mówiąc w toku mojego studiowania, to zdecydowanie najgorszy zakład z jakim miałem do czynienia. Myślę, że zakład sam nie za bardzo wie czego chce nauczyć i czego wymagać. Każdy uczy czego innego, brak jest jakiegokolwiek porządku. Zajęcia zorganizowane są w sposób nudny i właściwie mogę powiedzieć, że uczęszczanie na nie było całkowitą stratą czasu. W żaden sposób nie poszerzyły mojej wiedzy. Całość działania oceniam jak najgorzej!” (Lekarski I)

„Przedmiot bardzo ważny, ale zbyt dużo teorii na seminariach, a zbyt mały nacisk położony na praktykę. Leki immunosupresyjne były bardzo dokładnie omówione, moim zdaniem ważniejsze byłoby zwrócenie uwagi na najważniejsze aspekty leczenia immunosupresyjnego, tak aby każdy, kto będzie miał styczność z takim pacjentem (nie będąc związanym z transplantologią) wiedział, jak postępować i prowadzić takiego pacjenta....” (Lekarski I)

„Na przedmiocie za mało czasu poświęcone było nauce praktycznych umiejętności, a za dużo teorii.” (Lekarski I)

„Dużo teorii, mało praktyki, przedmiot niespecjalnie interesujący.” (Lekarski I)

„...Jedyna rzecz, na którą według mnie można byłoby położyć większy nacisk to czas przeznaczony na umiejętności praktyczne, takie jak szycie. ...” (Lekarski I)

„Całe zajęcia z chirurgii szczękowo-twarzowej spędziliśmy w sali seminaryjnej słuchając wykładów. Może i momentami były ciekawe, ale nie widzieliśmy ANI JEDNEGO pacjenta, nie mówiąc o tym, żeby pójść na blok operacyjny. Za mało praktyki, za dużo teorii. Zajęcia z chirurgii w całości spędzone na słuchaniu wykładów i oglądaniu prezentacji to jakieś nieporozumienie.” (Lekarski I)

„Bardzo ważny przedmiot, bo potrzebny niezależnie od wybranej specjalizacji, ale sposób nauczania go pozostawia wiele do życzenia. Za mało zajęć z tym, co najbardziej by nam się przydało, czyli po prostu nauka interpretacji konkretnych zdjęć, omawianie przypadków - dane zdjęcie w odniesieniu do realnego pacjenta... Zamiast tego mieliśmy dużo teorii i abstrakcyjnych pojęć, o których nie pamięta się zaraz po wyjściu z zajęć.” (Lekarski I)

„Brak zajęć o charakterze ćwiczeń, które były wpisane w sylabusie. Odbyły się jedne zajęcia ćwiczeniowe na oddziale, gdzie cała grupa 23 osób stała i oglądała procedurę terapii leczenia radijodem. Nie zapewniono żadnych aktywności praktycznych, ani nawet rozmowy z pacjentem. Śmiem jednoznacznie stwierdzić, że były to zajęcia zorientowane w jedną stronę, czyli seminarium.” (Lekarski I)

„Na zajęciach mało praktycznych rzeczy, natomiast bardzo dużo teorii. W drugim bloku dydaktycznym zajęcia seminaryjne odbywały się bez przerwy, ponieważ prowadząca zajęcia bała się, że ktoś jej w tym czasie wykradnie prezentację... Żaden człowiek nie jest w stanie fizycznie z uwagą słuchać dłuuuugich prezentacji 4 godzinny dydaktyczne pod rząd, bez żadnej przerwy. Dziwi mnie również postawa doktorantki odnośnie nie udostępniania materiałów, niektóre kliniki i zakłady nie mają z tym problemu, więc jednak można udostępnić konspekt, prezentację, etc.” (Fizjoterapia)

„Cenne zajęcia dotyczące różnych poddziedzin demografii i ćwiczenia z raportami rocznymi GUS. Niestety za mało praktyki, a dużo teorii, która nie wiadomo do czego nam się może przydać...” (Zdrowie publiczne)

### **niewłaściwego podejścia do studentów, pacjentów**

„Doprawdy nie rozumiem, jak ten Zakład może nadal tak funkcjonować, że Panie asystentki stomatologiczne nim rządzą. Są aroganckie, niemiłe, niekulturalne, wywyższają się. Niestety wiele z tych zachowań odnosi się nie tylko do studentów, ale także do lekarzy! Kto pilnuje porządku w tym Zakładzie? Pani Kierownik Zakładu czy pomoce do sprzątania?” (Lekarsko-Dentystyczny)

„Na zajęcia przychodziły osoby uzależnione, które używały wulgarnego języka (słów takich jak "cipka" - pan na zajęciach z HIV), myliły pojęcia medyczne (pan na zajęciach z HIV nie wiedział, na czym polega zapłodnienie, mówił "cloatris" zamiast "clitoris", zadawał studentom intymne pytania (np. dotyczące ich własnych doświadczeń seksualnych). Uważam, że to nie powinno mieć miejsca.” (Lekarski I)

„Część zajęć się nie odbyła, notorycznie spóźniający się prowadzący, lekceważenie studentów i reagowanie agresją na próby zwrócenia uwagi na niewłaściwy sposób prowadzenia zajęć, a raczej jego brak.” (Lekarski I)

„Prowadzący zajęcia otwarcie twierdzą, że na 4. roku nic nie umiemy, dlatego nie ma co z nami dyskutować, i tak nie zrozumiemy. Takie oświadczenie wygłosił również kierownik Zakładu, kiedy przyszedł na ostatnie zajęcia - omówienie przypadków klinicznych. A gdy prawidłowo rozpoznałem glejaka, określiłem lokalizację i orientacyjnie stopień złośliwości WHO stwierdził, że to przypadkowy "strzał". Przy takim podejściu nie zdziwi zapewne fakt, że zajęcia to czyste czytanie slajdów przez prowadzących z brakiem jakichkolwiek zajęć praktycznych. Nie nauczyłem się nawet oceniać zdjęć rtg klatki piersiowej. Zupełna strata czasu. Jeśli chodzi o egzamin - to była farsa, którą szkoda komentować.” (Lekarski I)

„...mgr ... i dr ... wykraczają poza wszelką skalę zachowań przyzwoitych i kulturalnych, szczególnie ten pierwszy pan. Nie jest to moja złośliwa ocena, bo musiałem powtarzać ćwiczenia za śmieszne rzeczy. Cały przedmiot zaliczyłem na 4 i był on dla mnie bardzo ciekawy. Po prostu bardzo prymitywnie niska kultura tych dwóch panów jest całkiem namacalna i wiele osób mogło się o tym przekonać, w tym niestety i ja.” (Lekarski II)

„Podstawowym problemem w Zakładzie Radiologii Stomatologicznej jest nieumiejętny kontakt ze studentami. Zarówno Profesor, jak i sekretariat, wykładowcy prezentują dokładnie taki sam wzorzec zachowania i rozumowania: brak szacunku, złośliwości itp. Jest to w sumie bardzo smutne, że oprócz zmagania się z ciężkimi studiami, musimy jeszcze walczyć z taką postawą (która, nie oszukujmy się, wpływa bardzo negatywnie na co wrażliwsze osoby)....” (Lekarsko-dentystyczny)

### **niskiej dostępności niezbędnych środków ochrony osobistej, nieprzestrzeganie zasad bhp podczas zajęć.**

„Na oddziale Pneumologii i Alergologii codziennie brakowało rękawiczek jednorazowych oraz płynu dezynfekcyjnego. Próby zorganizowania tych wydawałoby się podstawowych środków ochrony spotkały się z bardzo negatywną reakcją pielęgniarek i salowej. Cytat: 'Trzeba zorganizować rękawiczki bo studentom marzy się badanie pacjentów". Jest rzeczą absolutnie żenującą żeby w obecnych czasach studenci musieli walczyć z personelem oddziału o środki ochrony, zwłaszcza na oddziale pediatrycznym, gdzie rodzice są roszczeniowi i zwracają na higienę uwagę. Studenci chcą badać zgodnie ze standardami wyniesionymi z zajęć higieny, niestety na tym oddziale okazało się to niemożliwe..” (Lekarski I)

„Warunki w pracowni są tragiczne. Blaty pokryte dziwnym, nierównym materiałem drewnopodobnym poprzedzielanym listwami (powinny być ze specjalnego twardego tworzywa), niewyheblowane stołki z odstającymi drzazgami (skutek - zniszczone ubrania), brak jakichkolwiek zachowanych reguł BHP, nikt nie używa rękawiczek, próbówki do ogrzewania we wrzącej wodzie wkładamy do starego, pamiętającego jeszcze czasy komuny garnka na nierównym stojaku, toalety chyba nie były remontowane od początku istnienia zakładu. Wstyd dla całej uczelni. ...” (Lekarski I)

„...Skandalem jest, żeby w szpitalu zakaźnym, gdzie mamy do czynienia z chorobami zakaźnymi, studenci dzień w dzień po zajęciach musieli wkładać brudny fartuch do prywatnej torby i zanosić do domu wraz z całą florą szpitala.” (Lekarski I)

„Uważam, że podczas zajęć praktycznych powinny być stosowane większe środki ochrony osobistej. Krew często przyskała, a nie mieliśmy żadnych okularów. A ubieranie brudnych, poplamionych fartuchów nie powinno mieć miejsca.” (Lekarski II)

„...Nie stosują się do podstawowych zasad BHP.” (Lekarsko-dentystyczny)

„ZASADY BHP! Na oddział OIOM na Lindleya studenci byli wpuszczani w odzież wierzchniej, niezmienionych butach, zajęcia wśród chorych. Zajęcia są i tak seminaryjne, a nie kliniczne, więc można by je przeprowadzać poza oddziałem” (Farmacja)

■ **Niejasne, niekonsekwentnie stosowane i/lub niejednolite zasady oceniania studentów,**

„Daty wszystkich kolokwii powinny być ustalane na początku roku i nie powinny być organizowane w soboty. Materiały dydaktyczne powinny być udostępniane - przynajmniej w formie konspektu. Przedmiot FNŻ w zakładzie powinien być przeniesiony na 4 rok studiów. Wszyscy asystenci powinni w swoich podgrupach posiadać takie same prezentacje. Sytuacja: Jedna z asystentek zabroniła dzielić się z innymi grupami materiałami, które dała grupie” (Lekarsko-dentystyczny)

„... Niesprawiedliwe moim zdaniem są kolokwia teoretyczne, gdyż pytania często się powtarzają z lat ubiegłych i osoby mające bardzo małą wiedzę często zdają je świetnie, gdyż mają dostęp do pytań z lat poprzednich. w mojej opinii pytania powinny bardziej skupiać się na najważniejszych informacjach, mniej pytać o szczegóły, ale co roku być nowe, żeby system oceny był sprawiedliwy i rzeczywiście kształcił” (Lekarski I)

„Beznadziejna organizacja egzaminu w sesji letniej. Zły przepływ informacji pomiędzy zakładem a studentami. Treść informacji przekazywanej studentom ulega zmianie kilka razy w ciągu dnia powodując dezinformację. "Kara" dla studentów w postaci trudniejszych pytań, ponieważ mało osób przyszło na wykłady NIEOBOWIĄZKOWE odbywające się tuż przed sesją zimową. ...” (Farmacja)

„Zajęcia powinny się odbywać na wcześniejszym etapie studiów. Organizacja egzaminu wymaga poprawy.” (Lekarski I)

„To, co Pani Profesor zrobiła w tym roku, a mianowicie jak wyglądała sprawa dopuszczania studentów do wcześniejszego terminu egzaminu - to jest kompromitacja zakładu. Ci, co się wycwanili i po cichu, nie mówiąc reszcie roku, że można tak zrobić, załatwili sobie ustną pseudo-zeroówkę przed dość ciężką sesją 4 egzaminów, dostali bardzo dobre oceny i mieli jeden egzamin mniej w sesji więcej czasu na diagnostykę. Przyznawanie komuś wcześniejszego terminu bo naściemniał w podaniu, że jedzie na jakiś ślub albo ma sprawy rodzinne, podczas gdy siedział w Warszawie i imprezował w weekend przed egzaminem średnio się z tym kryjąc jest niepoważne i świadczy o tym, jak zakład podchodzi do weryfikowania prawdziwości i adekwatności powodów podań. Wychodzi na to, że na uczelni opłaca się kombinowanie i kłamanie, byleby tylko wyjść na tym dobrze. Dodatkowo, abstrahując od zdawalności egzaminu, nieuznanie przez Panią Profesor odwołań do kilku pytań z egzaminu, gdzie jawnie sporo studentów stwierdziło, zgłosiło i uzasadniło uwagi, że nie było żadnej prawidłowej odpowiedzi albo było ich dwie - to jest śmiech na sali. Najpierw Uczelnia ogranicza nam możliwość składania odwołań do czasu trwania egzaminu i momentu opuszczenia sali, co często oznacza że zestresowany student, bez książki lub wydrukowanych prezentacji nie jest w stanie sobie konkretnie przypomnieć cytat lub nr strony, na którym mógłby oprzeć swoje odwołanie. Później się mówi studentom "niech Pan pisze, i tak to nic nie da". Żenujące.” (Lekarski I)

„Termin "0", o którym wiedziały nieliczne osoby. Rozumiem, że przedstawicielom samorządu czy UTS takie ułatwienie się należy, natomiast nie rozumiem, dlaczego tylko garstka nielicznych "zwykłych”

studentów wiedziała o tego typu możliwości, argumentując swoje przystąpienie do wcześniejszego terminu np. weselem. To jest kpina. Kolejna sprawa, podczas gdy z egzaminu ciężko było dostać stopień równy, bądź większy niż 4, z ustnego terminu 0 90% osób uzyskała 5. Chce zaznaczyć, że znaczną część z nich stanowią jednostki, które przeważnie mają poprawki czy egzaminy komisyjne.” (Lekarski I)

„... Ponadto poprawy wymaga organizacja egzaminu z przedmiotu, ponieważ wpuszczanie studentów na sale trwało dłużej niż pisanie, można to rozwiązać wpuszczaniem studentów większą ilością wejść na aulę.” (Lekarski I)

„Bardzo zła organizacja egzaminu. Wpuszczenie wszystkich studentów na aulę zajęło prawie 1.5 godziny. Osoby przeprowadzające egzamin nie wiedziały jak rozdać książeczki testowe, zajęło to kolejne 20-30minut.” (Lekarski II)

„Egzamin z przedmiotu radiologia jest groteską. Podczas egzaminu prawie każdy korzystał z pomocy innych osób lub źródeł elektronicznych, dozwolone były rozmowy. Jednak oceny wystawione były według krzywej Gaussa dzięki czemu uzyskanie dobrej oceny zależało głównie od umiejętności ściągania.... ” (Lekarski I)

„... wymienię tylko jeden mały minus - warunki zaliczenia są średnio określone dla poszczególnych grup i bardzo rozmyte. Wiem, że jest to prawie niewykonalne, ale najlepiej by było, gdyby oceny były bardziej zróżnicowane jeśli mają decydować o zerówce z interny na 6 roku, jedni dostają 5,0 za darmo, za samą obecność, a inne grupy mogą o 5,0 pomarzyć.” (Lekarski I)

„Interesująca była kwestia zwolnień z egzaminu dla niektórych studentów - informacja o zasadach zwolnienia i otrzymania oceny bardzo dobrej z egzaminu nie była dostępna dla wszystkich studentów” (Lekarski I)

„...Na początku nie były jasno określone zasady co do zaliczenia, a raczej - katedra sama nie mogła się zdecydować co z nami zrobić. Nie określono precyzyjnie które oceny liczą się do średniej zwalniającej z egzaminu (dowiedzieliśmy się po napisaniu wejściówki że ocena z niej również wliczana jest do średniej wbrew wcześniejszym umowom), potem powiadomiono nas że jednak nie będzie opcji zwolnienia z egzaminu końcowego pomimo dobrej średniej, jak nas wcześniej zapewniano. Słowem - jeden wielki bałagan. ...” (Lekarski I)

„Bardzo niejasne warunki zaliczenia. Na początku mówiono nam, że zaliczenie jest ustne u asystentów, a w dzień zaliczenia okazało się, że jednak jest test, w dodatku decydujący o zerówce (o której wcześniej nie wiedzieliśmy). Ostatecznie egzaminu w ogóle nie ma w tym roku - czy naprawdę nie było tego wiadomo wcześniej? Ostatecznie pisaliśmy test, który był w porządku, ale na ocenienie go czekaliśmy 3 miesiące - test składał się z 20 pytań i pisało go ok. 20 osób.” (Lekarski I)

„Chyba nie do końca jest to winą zakładu, ale warunki zaliczenia przez pierwsze miesiące zmieniały się co najmniej 4 razy co wprowadziło ogromny chaos i pretensje po obu stronach i między grupami dziekańskimi. Najpierw była mowa o ustnym zaliczeniu zajęć i egzaminie w sesji letniej, następnie okazało się że będzie możliwość zdawania egzaminu w terminie zerowym, o czym dowiedzieliśmy się w dniu zaliczenia, następnie zakład wycofał się z tego stanowiska a zaliczenie odbywało się w formie pisemnej, finalnie podobno egzaminu ma w ogóle nie być, więc ocena z zaliczenia miałaby zostać oceną końcową. Chaos. Ponadto na wyniki zaliczenia czekaliśmy 2 miesiące.” (Lekarski I)

„Warunki zaliczenia nie zostały jasno sformułowane, miało nie być w ogóle egzaminu w terminie zerowym, po czym w drugim semestrze okazało się, że jednak będzie dla osób ze średnią 4,5. Co więcej, ocenianie kolokwium ustnych i pisemnych wśród asystentów bardzo zróżnicowane, co było krzywdzące dla studentów, którzy trafili na surowo oceniającego prowadzącego. Nie do końca wiadomo co jest wymagane na zajęcia - treść obowiązującego podręcznika momentami zupełnie odbiega od prezentacji i pytań egzaminacyjnych. Warto by studentom wprost powiedzieć, z czego się uczyć - czytanie niemal 900 str podręcznika Murraya (literatura obowiązkowa) nie gwarantuje dobrej oceny. Choć na zaliczenie pracowni zakład przygotował dokument z wymaganiami (duży plus za to) to niektórzy asystenci i tak wymagali czegoś innego. Odnośnie egzaminu - pytania w bardzo nieczytelnej formie, proszę to koniecznie poprawić, nie da się rozwiązywać takiego testu.” (Lekarski II)

„...Poprawy wymaga również kolokwium - testy w grupach dziekańskich nie miały jednakowego stopnia trudności, stąd ogromne różnice w zdawalności pomiędzy grupami.” (Lekarski II)



„Mimo że początkowo wydawało się że warunki zaliczenia przedmiotu są jasno określone, to odpowiedzi oczekiwane przez zaliczającego były inne niż zawarte w książce, a lista zagadnień była po prostu przepisaniem spisu treści książki, która jest przestarzała i zawiera informacje, które zakład uważa za błędne. Niewiele z błędnych treści było sprostowanych na wcześniejszych zajęciach.” (Lekarski II)

„To jest kuriozalna sytuacja. Spośród 115 osób, 58 osób nie zaliczyło kolokwium w pierwszym terminie, przy czym 37 osób zaliczyłoby... gdyby nie punkty ujemne. Gdyby nie było punktów ujemnych, nie zaliczyłoby kolokwium w pierwszym terminie tylko 21 osób, czyli PONAD DWA RAZY MNIEJ. Punkty ujemne na kolokwium z tak krótko trwającego i mało ważnego przedmiotu są BEZ SENSU. Owszem, studenci farmacji powinni mieć odskocznnię humanistyczną od normalnych przedmiotów kierunkowych, ale w przypadku zaliczenia takiego przedmiotu nie powinno się utrudniać studentom życia. Sposób zaliczenia tego przedmiotu jest KARYGODNY, przez co nikt nie wspomina go dobrze i nikt nie chce, żeby dalej to tak wyglądało ...” (Farmacja)

#### ■ Nieodpowiednie warunki prowadzenia zajęć, egzaminów

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

„Warunki prowadzenia zajęć- dramat...” (Lekarski I)

„Fatalne warunki prowadzenia zajęć - rozumiem oczywiście, że to nie wina prowadzących, ale trudno wymagać żeby dwadzieścia kilka osób stłoczonych jak sardynki na kilkunastu metrach kwadratowych było w stanie cokolwiek wynieść z zajęć. Siedząc z łokciem koleżanki wbitym w żebra i krzesłem kolegi wjeżdżającym mi boleśnie w kolana, zajęcia spędziłam marząc o jak najszybszym opuszczeniu tego schowka na szczotki, w którym Bogu ducha winnym asystentom kazano nauczać. ...” (Lekarski I)

„Część ćwiczeniową mieliśmy na oddziale i w małej sali, w której było kilkanaście stopni Celsjusza. Siedzieliśmy w kurtkach i czapkach, bo było tak zimno. Kaloryfery były zimne, a dziury w oknach zapychane ligniną. Warunki tragiczne! To jest niewiarygodne, że szpital w Warszawie może tak wyglądać.” (Lekarski I)

„Aspekt ZDECYDOWANIE wymagający poprawy - warunki lokalowe. W salach było już jako tako, ale przed wejściem, szczególnie w okresie zimowym - maleńka szatnia na kilkadziesiąt studentów, ciasny korytarzyk, tak ciasny że przy wchodzeniu do sal można się pozabijać o nogi siedzących kolegów, oraz, żeby jeszcze dodać "smaczku" - łazienka z niedziałającą suszarką. Fizjologia to jeden z ważniejszych przedklinicznych przedmiotów - naprawdę musi się mieścić w tak obskurnym budynku?” (Lekarski I)

„...Jedyny minus to warunki w CSR- woda pod prysznicami ledwo leci, więc ciężko jest np. umyć głowę. Ponadto podczas zajęć terapii wodnej, woda powinna mieć temp. ok. 35 stopni, żeby móc omówić i wykonać ćwiczenia w optymalnych warunkach.” (Fizjoterapia)

„Słabą stroną, o czym piszę ze zgrozą, były warunki sanitarne, panujące w szpitalu. Wiele pacjentek nie mogło się umyć, ze względu na awarię prysznica. Niektóre z nich wstydziły się być badane z tego powodu. Warunki finansowe, w których znalazł się szpital, często uniemożliwiają wprowadzenie diagnostyki i leczenia zgodnych ze współczesną praktyką lekarską. ...” (Lekarski II)

„...na koniec zostawię wisienkę na torcie EGZAMINY - test, nie wiem czy ma to sprawdzać moje umiejętności strzelnicze czy wiedzę. Jedyne co ta forma sprawdzania wiedzy ma na celu to mniej pracy dla państwa! Może warto by się zastanowić nad egzaminami opisowymi, lub w formie ustnej? Wtedy unika się "prześlizgiwania" studenta przez studia, tylko trzeba zasłużyć na tytuł magistra. Jak to się dzieje, że piątkowi studenci mają na testach takie same lub gorsze wyniki co studenci, którzy ledwo zaliczyli kolokwium dopuszczające?! Otóż "pilnowanie" na egzaminie to czytanie gazety przez osoby pilnujące, a tuż po zatrzaśnięciu drzwi słysząc między studentami "ja 3 z telefonu a Ty? " Pozdrawiam” (Dietetyka)

- **Problemy związane z realizacją i zaliczeniem pilotażowych e-zajęć** oraz funkcjonowaniem systemu e-learningowego (pojedyncze komentarze)

*Zaliczenie przedmiotu w formie e-learningu to jakaś pomyłka, serwis moodle jest mało intuicyjny i w ogóle nieczytelny, usuwa odpowiedzi zamiast wysłać je do sprawdzenia, brak informacji o postępie, przypadkiem wypełniałam 2 razy test bo nie wyświetlało moich odpowiedzi z poprzedniej próby i wystarczy że przecinek będzie tam gdzie nie potrzeba i odpowiedź jest zaliczona jako zła. Jestem bardzo niezadowolona z tej formy nauki, zwłaszcza że od tego zależy czy zaliczę przedmiot czy nie..” (Pielęgniarstwo)*

*„... Uwagi do platformy e-learningowej:- ciężko się czyta ze względu na czcionkę,- trzeba się "przeklikać" żeby znaleźć konkretne zagadnienie,- niektóre zrzuty ekranu są niewyraźne, zniechęca do dalszego czytania.” (Elektroradiologia)*

*„Zajęcia w formie e-learningowej są bardzo czasochłonne. Podczas oglądania filmów gdy zawiesi się komputer trzeba robić cały moduł od początku co jest denerwujące. Stacjonarna forma zajęć jest lepsza z uwagi na kontakt z prowadzącym.” (Zdrowie publiczne)*

*„Wprowadzenie e-learningu urozmaiciło formę zajęć. Jest jednak bardzo czasochłonne. Zadania wymagały zapamiętania dość dobrze tekstu do którego na końcu były pytania. Do początkowego tekstu nie można było powrócić.” (Zdrowie publiczne)*

*„problemy z e-learningiem. system się zawiesza i wyrzuca z portalu.” (Zdrowie publiczne)*

*„e-learning udostępniony bardzo późno!!!!” (Zdrowie publiczne)*

*„e-learnig, zawiesza się i wyrzuca z systemu. program ma jeszcze dużo do opracowania, prowadzący mówił o 1 teście, było ich 5.pracochłonne i nudne plus nie wnosi” (Zdrowie publiczne)*

- **Niska jakość i ograniczona dostępność materiałów i pomocy dydaktycznych**

*„Mocną stroną zajęć były ćwiczenia praktyczne, jednak stan fizyczny materiałów dydaktycznych i preparatów był zły i w grupie ćwiczeniowej dużym problemem była dostępność obcowania z nimi dla każdego studenta.” (Techniki dentystyczne)*

*„...Mała dostępność wartościowych materiałów do nauki z zakresu medycyny nuklearnej, a zwłaszcza tych przydatnych typowo dla technika elektroradiologii. ...” (Elektroradiologia)*

*„Bardzo stary sprzęt i pomoce dydaktyczne.” (Farmacja)*

*„Na każdych zajęciach traciliśmy około 30 (minimum!) minut czekając na przyjście asystentów i rozwiązanie problemu z odpaleniem testu na telewizorach w prosektorium. Przedmiot bardzo wartościowy, sposób prowadzenia zajęć i wykładów bez zarzutu. Niemniej jednak stan preparatów pozostawiał wiele do życzenia - preparaty schły, bądź też gniły z braku formaliny i odpowiedniego zabezpieczenia.” (Lekarski I)*

*„Proponuję zaktualizować skrypt lub udostępnić inne materiały dydaktyczne, gdyż zdarza się że wiedza z obecnego skryptu różni się z wiedzą zdobytą na innych przedmiotach klinicznych - chorobach wewnętrznych, pediatrii” (Lekarski I)*

*„Materiały dydaktyczne nie były udostępniane studentom. Jedynie jedna prowadząca zgodziła się na udostępnienie swoich prezentacji z m.in. scyntygrafii.” (Lekarski I)*

*„Brak możliwości nauczania się jakiegokolwiek praktycznej wiedzy, ponieważ nie ma ŻADNEGO oftalmoskopu dostępnego studentów. Nie są udostępniane żadne materiały dydaktyczne” (Lekarski I)*

*„Złe strony: 1. Sylabus nie jest udostępniany w wersji elektronicznej bo, wg. os. prowadzącej wykłady, jest "autorski" - skandal, jak to jest możliwe, że każdy inny przedmiot ma nieautorski sylabus i jest udostępniany studentom na stronach zakładu lub drogą mailową i zawsze można sprawdzić wymagania ...” (Dietetyka)*

## 5.2 | Komentarze dotyczące nauczycieli akademickich

### Ponad 5600 wypowiedzi opisowych studentów dotyczy osób prowadzących zajęcia. Dominują komentarze pozytywne (blisko 70%)

W roku 2016/2017 studenci zgłosili 5610 komentarzy w części ankiety dotyczącej oceny pracy nauczycieli (o ponad 3000 mniej niż w rok wcześniej). Zdecydowana większość uwag odnosi się do osób prowadzących zajęcia, choć niektóre dotyczą również samych zajęć, ich zawartości merytorycznej, organizacji i problemów z tym związanych.

Wśród uwag, podobnie jak w poprzednich edycjach, **dominują komentarze pozytywne (blisko 70%, w porównaniu z 69% w roku 2015/16, 68% w roku 2014/15, 65% w roku 2013/14 i 70% w 2012/13 r.)**. Respondenci najczęściej wypowiadali się na temat nauczycieli budzących szacunek i uznanie, posiadających ogromną wiedzę oraz umiejętność jej przekazywania. Nieco częściej niż **co czwarta opinia dotycząca ocenianego nauczyciela (ponad 26%, w porównaniu z 28% w poprzedniej edycji) miała zabarwienie negatywne**. Z punktu widzenia oceny i poprawy jakości kształcenia w Uczelni, istotnym jest zidentyfikowanie zarówno słabych, jak i mocnych stron ocenianych nauczycieli.

Rozkład typów wypowiedzi jest zróżnicowany Wydziałem, na którym studiują uczestnicy badania. Tak jak w ubiegłym roku, stosunkowo najwięcej pozytywnych opinii i komentarzy pochodzi od studentów I WL (75% wszystkich opinii studentów tego wydziału ma wydźwięk pozytywny), natomiast najmniejszy odsetek pozytywnych wypowiedzi pochodzi od studentów WNoZ – 61%.

Ponad 1/3 (36%) wszystkich komentarzy pochodzi od studentów I WL. Autorami częściej niż co czwartego komentarza (28%) są studenci II WL (z czego ok. 6% stanowią komentarze studentów English Division). Studenci WNoZ sformułowali ok. 20% wszystkich opinii, studenci WF – 9%, a WLD 7%.

Zdecydowana większość uwag i komentarzy dotyczących nauczycieli na I WL (97%) i 70% na II WL została wpisana przez studentów kierunku lekarskiego. Na WLD blisko 84% uwag pochodzi od studentów kierunku lekarsko-dentystycznego. Na WF źródłem blisko 87% komentarzy byli studenci farmacji, a na WNoZ 26% komentarzy sformułowali studenci dietetyki.

Zestawienie liczby uwag dotyczących nauczycieli, w podziale na Wydziały i kierunki studiów, przedstawia poniższa tabela.



| Wydział/kierunek  |                                       | liczba komentarzy | % komentarzy w wydziale | % komentarzy w Uczelni |
|-------------------|---------------------------------------|-------------------|-------------------------|------------------------|
| IWL               | Audiofonologia                        | 21                | 1,0%                    | 0,4%                   |
|                   | Elektroradiologia                     | 41                | 2,0%                    | 0,7%                   |
|                   | Lekarski I                            | 1965              | 96,8%                   | 35,0%                  |
|                   | Logopedia                             | 2                 | 0,1%                    | 0,0%                   |
|                   | ogółem I Wydział Lekarski:            | 2029              | 100%                    | 36,2%                  |
| IIWL              | 4-year programme                      | 83                | 5,3%                    | 1,5%                   |
|                   | 6-year programme                      | 239               | 15,3%                   | 4,3%                   |
|                   | Fizjoterapia                          | 152               | 9,8%                    | 2,7%                   |
|                   | Lekarski II                           | 1084              | 69,6%                   | 19,3%                  |
|                   | ogółem II Wydział Lekarski:           | 1558              | 100%                    | 27,8%                  |
| WLD               | Higiena stomatologiczna               | 40                | 10,1%                   | 0,7%                   |
|                   | Lekarsko-dentystyczny                 | 332               | 83,8%                   | 5,9%                   |
|                   | Techniki dentystyczne                 | 24                | 6,1%                    | 0,4%                   |
|                   | English Dentistry Division            | 0                 | 0,0%                    | 0,0%                   |
|                   | ogółem Wydział Lekarsko-Dentystyczny: | 396               | 100%                    | 7,1%                   |
| WF                | Analityka medyczna                    | 69                | 13,2%                   | 1,2%                   |
|                   | Farmacja                              | 454               | 86,8%                   | 8,1%                   |
|                   | ogółem Wydział Farmaceutyczny:        | 523               | 100%                    | 9,3%                   |
| WNoZ              | Dietetyka                             | 284               | 25,7%                   | 5,1%                   |
|                   | Pielęgniarstwo                        | 269               | 24,4%                   | 4,8%                   |
|                   | Położnictwo                           | 120               | 10,9%                   | 2,1%                   |
|                   | Ratownictwo medyczne                  | 161               | 14,6%                   | 2,9%                   |
|                   | Zdrowie publiczne                     | 270               | 24,5%                   | 4,8%                   |
|                   | ogółem Wydział Nauki o Zdrowiu:       | 1104              | 100%                    | 19,7%                  |
| <b>ogółem WUM</b> |                                       | <b>5610</b>       |                         | 100%                   |

### 5.2.1 | Pozytywne komentarze dotyczące nauczycieli

Komentarze pozytywne stanowiły około **70% wszystkich wypowiedzi** studentów. W swoich wypowiedziach respondenci podkreślali cechy najwyżej ocenianych nauczycieli akademickich.

*„Nigdy nie zapomnę ani Pani Doktor ..., ani wspaniałych zajęć przez nią prowadzonych. Do tej pory nigdy nie spotkałem się z taką wyjątkową atmosferą i podejrzewam, że nic na dalszych latach studiów nie przebije tych zajęć. Pani Dr ma olbrzymią wiedzę i wieloletnie doświadczenie w nauczaniu .... Seminarium prowadziła w taki sposób, że zagadnienia stawały się proste do zrozumienia, nikomu się nie nudziło, a najlepiej byłoby, gdyby trwały one dłużej niż z góry zaplanowano. Zawsze można było liczyć na jej pomoc przed repetytorium czy egzaminem, dawała też świetną motywację i podnosiła studentów na duchu. Na ćwiczeniach laboratoryjnych tworzyła przemiłą, przyjacielską atmosferę, dzięki której od razu przyjemniej się pracowało. Dzieliła się ze studentami swoją wiedzą praktyczną zdobytą przez te wszystkie lata studiów oraz pracy dydaktycznej i naukowej, pomagała studentom w problemach i pilnowała, czy wszystko robią bezpiecznie. Zawsze zwracała uwagę na różne wypadki, jakie miały miejsce podczas zajęć ... ganiła studentów za lekkomyślność i nieuwagę, czyli rzeczy, których należy wyzbysć się przed rozpoczęciem pracy w laboratorium. Z zajęć ... wyniosłem dużo wiedzy, ... umiejętności i przede wszystkim wspaniałe wspomnienia. Napisałbym dużo więcej, ale kończy mi się miejsce, więc chciałbym jeszcze dodać, że to ... OGROMNY ZASZCZYT być uczniem Pani Dr... Najlepszy Nauczyciel Akademicki na świecie!”*

*„Pan Docent jest takim wzorem idealnego nauczyciela. Bardzo wymagający, ale też posiadający zarówno ogromną wiedzę, którą umie przekazać studentom, jak i duże poczucie humoru. Odnosi się z wielkim szacunkiem zarówno do pacjentów, jak i do studentów. Zajęcia były prowadzone w miłej, bezstresowej atmosferze. ...”*

*„... łączy w sobie wszystkie najlepsze cechy naukowca i nauczyciela, a dla młodych adeptów sztuki medycznej spotkanie z nim już podczas pierwszego roku studiów to spotkanie ze wzorem postępowania na kolejne lata.”*

*„...zakończyłem właśnie pisanie istnej epopei na temat tego jak wspaniale i klarownie przeprowadza zajęcia Pani Doktor ... i niestety zostałem wyrzucony z systemu ankietowania. ...w skrócie- zajęcia z Panią Doktor ... to najlepsze co mnie do tej pory spotkało na tych studiach i żałuję, że nie będę miał z Panią Doktor większej ilości zajęć. Gdyby powtarzanie roku nie było odpłatne, ... chętnie powtórzyłbym 2-gi [rok] specjalnie dla nich...”*

*„5 to i tak za mało, żeby sprawiedliwie ocenić Panią mgr. Rzetelna, sprawiedliwa, świetnie potrafi przekazać wiedzę, potrafi zmobilizować do nauki, bardzo sprawiedliwe kolokwia, czas seminaryjny wykorzystany zawsze w 100%, nie było rzeczy, której Pani mgr nie omówiła z nami. Bardzo przyjaźnie nastawiona do studentów, można z Nią porozmawiać na wiele tematów, niekoniecznie związanych z przedmiotem. Potrafi zaprzyjaźnić się ze studentami, jednocześnie nie przekraczając bariery mistrz-uczeń. Zdecydowanie najlepsza asystentka, jaką do tej pory spotkałem w trakcie studiów, jedyna która pomimo wszystkiego zawsze jest miła, ma dobry humor i w sposób rzetelny przekazuje wiedzę. Nie jeden profesor mógłby się od Niej uczyć :)”*

*„Pani Doktor jest dla mnie wzorem nauczyciela akademickiego. Była zawsze dobrze przygotowana do zajęć, potrafiła wprowadzić miłą atmosferę i zainteresować studentów tematem. Ma bardzo prostudenskie podejście, jednak jest przy tym sprawiedliwa i konkretna. W przypadku zmian terminów zajęć bądź zaliczeń zawsze otrzymywaliśmy informacje bezpośrednio od Pani Doktor, również inne sprawy organizacyjne można było sprawnie rozwiązać kontaktując się e-mailowo.”*

W tym roku, podobnie jak w poprzednich edycjach, studenci wskazywali na:

- **Cechy dobrego dydaktyka:** szeroką wiedzę i umiejętność jej przekazywania, przygotowanie do zajęć, rzetelność, zaangażowanie, komunikatywność, otwartość i dostępność dla studentów, chęć udzielania wyjaśnień i tłumaczenia niezrozumiałych elementów zajęć, umiejętność zainteresowania wykładanym przedmiotem, sprawiedliwość oceniania, itp.:

*„Super asystent. Prowadzi zajęcia bardzo ciekawie, nawet mało interesujące tematy przedstawia w niezwykle interesujący sposób. Pełen zaangażowania, posiada ogromną wiedzę, przedstawia zagadnienia z klinicznego punktu widzenia, co jest niezwykle przydatne. Zajęcia były przyjemnością,*

choć na początku podchodziłam do nich sceptycznie, ale dzięki panu doktorowi bardzo wiele z nich wyniosłam....”

„Świetna prowadząca, bardzo oddana grupie i zawsze przygotowana w 100% do zajęć. Zajęcia były dobrze rozplanowane, dr ... umiała przekazać najważniejsze informacje w ciekawy, przystępny dla studenta i zwięzły sposób. Przeprowadzanie wejściówek, ... było świetnym pomysłem i zaowocowało na egzaminie. Pomimo młodego wieku i względnie niewielkiego doświadczenia, dr ... potrafi przeprowadzić idealne zajęcia. Brawo i dziękujemy! :)”

„Daje 5/5 ale zdecydowanie zasługuje na minimum 7! Pomimo wieku ma niesamowitą wiedzę, prowadzi zajęcia PODPIERAJĄC się prezentacją a nie czytając z niej. Dokładnie wie o czym mówi, zna odpowiedzi na pytania studentów, dokładnie omawia temat i odwołuje się do wiedzy z podręcznika! Bardzo sympatyczny, życzliwy jako jeden z niewielu zadaje pytania i o nich dyskutuje, zawsze można zwrócić się z prośbą o wyjaśnienie jakiegoś zagadnienia a odpowiedź znacznie przewyższa oczekiwania gdyż pan ... potrafi rozmawiać o dosłownie wszystkim co dotyczy medycyny ...”

„Pan doktor jest fantastycznym dydaktykiem, zajęcia prowadzi w sposób ciekawy, zmusza do myślenia, zwraca uwagę na istotne sprawy. Jest cierpliwy, pozwała próbować badać, nie zniechęca, poprawia błędy w sposób delikatny i taktowny. ...”

„WZÓR DO NAŚLADOWANIA DLA WSZYSTKICH ASYSTENTÓW! Nigdy nie spotkałam i jestem pewna że już nie spotkam takiego wspaniałego pedagoga i człowieka ... Nigdy nie widziałam kogoś tak zaangażowanego w swoją pracę. Optymistycznie nastawiony, przesympatyczny, uśmiechnięty i wyrozumiały, a przede wszystkim służący pomocą. Zawsze pomagał jak tylko mógł i chciał dla swoich studentów jak najlepiej. Na zajęciach nie było "głupich pytań" - wszystko cierpliwie nam wyjaśniał i tłumaczył. Zajęcia z Chemii Leków z takim prowadzącym były czystą przyjemnością. Każdemu życzę, aby w trakcie swojej edukacji trafił na kogoś takiego jak ....”

„Wspaniały nauczyciel i człowiek! Pani doktor była zawsze przygotowana do zajęć, dysponuje ogromną wiedzą anatomiczną i medyczną oraz dużą pasją w dzieleniu się nią ze studentami. Zawsze odpowiadała na wszystkie pytania....”

„Najlepszy nauczyciel na świecie! Pełny pasji i zaangażowania. Świadomy potrzeb i zainteresowań ratowników medycznych. Za unikatowy sposób prowadzenia zajęć Pan Doktor powinien dostać nagrodę. Zmusza do myślenia, zabawny, wymagający i potrafi zainteresować studentów. Nauczyciel idealny.”

„...Nie trzeba było nawet nic umieć, a prowadzący zachęcał do myślenia i naprowadzał na rozwiązanie zadania, tłumacząc kilkoma sposobami do skutku, uciekając się nawet do tych nieoczywistych porównań, co powodowało, że zapamiętywało się tok myślenia :) Atmosfera zajęć była bardzo przyjemna i nie czuło się tego dystansu między prowadzącym i studentami, będę bardzo tęsknić za zajęciami z prowadzącym żałuję, że trwały tylko jeden semestr i jestem pewna, że moje bardzo dobre wyniki to zasługa prowadzącego :) z czystym sercem polecam :)”

„Asystent pełen pasji, którą jak najlepiej stara się zaszczepić swoim uczniom. Zawsze merytorycznie i w przystępny sposób odpowiada na pytania zadawane przez studentów. Dzięki niemu zajęcia z Anatomii Prawidłowej były jednocześnie interesujące, wymagające oraz okazały się nieocenioną pomocą w przygotowaniach do kolokwium i egzaminów.”

„Super super i jeszcze raz super! Wielkim plusem jest to, że doktor też jest dostępny poza zajęciami - z jego inicjatywy powstała grupa na facebooku o nazwie "parazytów na 3 roku" i tam dodatkowo mogliśmy otrzymywać ważne dla nas informacje. Bardzo polecam zajęcia z doktorem! Pasjonat z ogromną wiedzą.”

„Zajęcia z panem doktorem były bardzo interesujące, widać było zaangażowanie pana doktora i chęć przekazania jak największej ilości informacji. Takie zaangażowanie i energiczność bardzo przekłada się na studentów i na to ile 'wynosi się' z zajęć. Z zajęć pana doktora można było naprawdę bardzo skorzystać, usystematyzować swoją wiedzę nabytą przed zajęciami, a także ją poszerzyć. ... Polecam!”

„...Postawa Pani Doktor to postawa nauczyciela idealnego. Otwarta, sympatyczna, cierpliwa, skora do dyskusji i troskliwa w stosunku do studentów. Uważam, że to jedna z najlepszych jeśli nie najlepsza asystentka w Anatomicum, z czystym sumieniem mogę polecić ją każdemu pierwszakowi i sugeruję żeby władze uczelni przewidziały jakiś awans ☺”

*„Pan prof. dr hab. ... to niesamowity człowiek, który całe serce włożył w przekazywanie nam wiedzy, robiąc to z szacunkiem i klasą. Ogromna wiedza, nie tylko medyczna, ale także życiowa. Chciałabym, aby więcej wykładowców miało taki stosunek do prowadzonych zajęć. Cieszę się, że spotkał mnie zaszczyt uczestnictwa w takich zajęciach.”*

*„...jakość i sposób ich przeprowadzania zdecydowanie rekompensują spóźnienie. Informacje przekazywane są w przejrzysty sposób, a ich treść jest ciekawa. Na wykładzie u dr Januszewicz nie ma mowy o czytaniu ze slajdów, a jej wypowiedzi słucha się jak fascynującej opowieści. Poza tym Pani Doktor często w trakcie wykładu zadaje studentom pytania, czym dodatkowo angażuje wszystkich w temat.”*

*„Pani doktor podczas całego roku zajęć wykazała się ogromną wiedzą, zaangażowaniem i niebywałym profesjonalizmem. Sposób nauczania sprawił, że nie tylko z przyjemnością przychodziło się na merytoryczne i sensowne zajęcia, lecz także pomógł mi bez problemu zaliczyć wszystkie kolokwia i egzamin w pierwszych terminach. Całość organizacyjnie zasługuje na najwyższe pochwały wysoki poziom wiedzy przekazany w zrozumiały sposób oraz wprowadzenie wejściówek i wyjściówek wykorzystując minimalny czas na to potrzebny spowodował, że zajęcia przynosiły mi, jako studentce, ogromną satysfakcję. Życzę Uczelni jak najwięcej nauczycieli akademickich, takich jak doktor Starzyńska i mam nadzieję, że zapal pani doktor do pracy i zaangażowanie nigdy się nie zmienia. Gratuluję i dziękuję!”*

*„Pan doktor był zawsze w pełni przygotowany do prowadzenia zajęć, prowadził je w sposób przejrzysty i uporządkowany. Ciekawie i intrygująco mówił o dodatkowych aspektach czy o praktycznym zastosowaniu zdobywanej wiedzy. Podczas pracy przy preparatach pan doktor kontynuował omawianie tematu dodatkowo sprawdzając posiadaną przez studentów wiedzę. Jeżeli coś można udoskonalić w pracy pana doktora to podczas odpytywania studentów warto byłoby troszeczkę częściej co parę pytań skupić się na jednej losowej osobie i odpytać ją dogłębnie. Jeżeli chodzi o samą atmosferę zajęć to widać było, że panu doktorowi zależy na tym abyśmy wiedzieli jak najwięcej, ale także na tym, żeby same zajęcia przebiegały w dobrej, sprzyjającej temu aurze.”*

- **Cechy osobowe:** wysoką kulturę osobistą, życzliwość, wyrozumiałość, poczucie humoru, otwartość, szacunek do studentów, pacjentów i współpracowników, charyzmę, itp.:

*„Dr ... jest bardzo miłą, kulturalną osobą. Od pierwszych zajęć widać jego pasję do anatomii i nauczania. Bardzo dobrze współpracuje ze studentami, często chwali.”*

*„Nauczyciel akademicki o niezwyklej i niespotykanej kulturze osobistej. Pani doktor posiada ogromny szacunek dla studentów, ich pracy. Jej postawa wobec pacjentów nie budzi żadnych zastrzeżeń i może być wzorem do naśladowania dla młodych lekarzy.”*

*„Prowadzący rzetelnie podchodził do ćwiczeń, w sposób jasny i klarowny tłumaczył zagadnienia. Dyskusje prowadzone na zajęciach zmuszały studentów do zagłębienia tematu, poruszane aspekty kliniczne były związane z tematem ćwiczeń i były ich ciekawym urozmaicheniem. Nauczyciel cechuje się wysoką kulturą osobistą i do wszystkich studentów odnosił się z szacunkiem.”*

*„Najlepsze określenie na doktora to chyba zwyczajnie: ludzki i ciepły. Zawsze ze spokojem i szacunkiem odnosił się do studentów. Uważam, że miałam wielkie szczęście mieć takiego asystenta na anatomii. Doktor ... emanuje ogromną wiedzą i spokojem, bardzo przyjemnie się go słucha. Widać było, że wie, o czym mówi, ale nie wstydził się też czasem przyznać do pomyłki. Spytny o strukturę nigdy nie bombardował szybko odpowiedzią na odczepkę, nie "strzelał", tylko analizował dokładnie preparat i udzielał odpowiedzi. Oprócz wielkiego profesjonalizmu i solidnego przygotowania nie ograniczał się tylko do przekazywania informacji często żartował, uśmiechał się do studentów co rozładowywało czasem napiętą i stresującą atmosferę dzięki odrobinie humoru atmosfera na zajęciach nie była sztywna, było wręcz bardzo przyjemnie. Trudno to ująć w słowa, ale doktor sprawiał, że chyba każdy w grupie czuł się mimo zdarzających się niesprawiedliwości doceniony za naukę.”*

- **Cechy lekarza, pracownika ochrony zdrowia:** kompetencje zawodowe, stosunek do pacjentów:

*„... Sposób, w jaki pan doktor traktuje studentów oraz pacjentów powinien być wzorem dla wszystkich lekarzy. Widać niezwykłą pasję do medycyny, którą nie da się nie zarazić! Po tym bloku, dzięki panu doktorowi, wiem jakie cechy chciałabym kiedyś mieć jako lekarz.”*

*„...Nade wszystko jest człowiekiem niesamowitej kultury, jest wzorem do naśladowania w zakresie kontaktu z pacjentem. To był zaszczyt móc być w grupie pana doktora, jest to jeden z najlepszych nauczycieli akademickich jakich spotkałam w ciągu 4 lat studiów na WUM-ie.”*

*„Jestem ciągle pod wrażeniem wiedzy i kultury osobistej pana profesora. W czasie obchodu pan doktor przedstawił każdego pacjenta, opisał proces diagnostyczny i terapeutyczny. Pan profesor każdego pacjenta traktował indywidualnie, rozmawiał z chorymi. Była to piękna lekcja prawdziwej medycyny. Mam cichą nadzieję, że też będę takim lekarzem.”*

*„Gdyby wszyscy prowadzący byli tacy, jak Pani Doktor, my studenci bylibyśmy geniuszami! :) Dołączyła do grona inspirujących mnie postaci w dziedzinie medycyny - jest idealnym lekarzem - kocha kontakt z pacjentami, naprawdę troszczy się o ich dobro i szanuje ich. Do tego ma ogromne doświadczenie, aktualną wiedzę i stale się rozwija. ...”*

*„... kładzie duży nacisk na praktykę u studentów, zachęca do usamodzielniania się przy pacjencie, krytycznego myślenia, szukania logicznego podłoża choroby oraz dał przykład czegoś, czego nie ma w żadnym sylabusie - profesjonalnego i pełnego empatii podejścia do pacjenta, że za każdą chorobą stoi człowiek. Rzadki to widok by osoba z takimi tytułami naukowymi i wieloletnim doświadczeniem odnosił się do pacjenta z takim szacunkiem i szczerą chęcią pomocy. Zdecydowanie przykład doskonałego lekarza.”*



### 5.2.2 | Negatywne komentarze dotyczące nauczycieli

Ten rodzaj komentarzy stanowi nieco ponad 26% całego zbioru wypowiedzi studentów odnoszących się do nauczycieli, z którymi mieli zajęcia. W swoich uwagach krytycznych studenci najczęściej sygnalizowali:

- **niskie kompetencje merytoryczne** niektórych osób prowadzących zajęcia (przejawiające się np. w prezentowaniu nieprzydatnej, błędnej, i/lub nieaktualnej wiedzy, kwestionowaniu wiedzy obowiązującej itp.), np.

*„Pani lekarz ... poza brakiem aktualnej wiedzy z dziedziny, którą sama wyklada, dodatkowo wyraża poglądy sprzeczne logicznie ze sobą nawzajem. Korzysta z nieprawidłowego słownictwa ("Wszyscy jesteście przeszczepieni na WZW C") a jej lapsusy merytoryczne nie mogą być pominięte. Uczenie studentów, że "biopsja piersi" jest badaniem screeningowym z równoczesnym wtłaczaniem do głów że screening jest tylko wtedy gdy nie ma absolutnie ŻADNYCH objawów - to niezbyt ciekawa wizytówka. Tak samo jak utrzymywanie, że domyślnym badaniem diagnostycznym na gruźlicę jest próba tuberkulinowa, która nie jest już nawet dostępna w Polsce. Stwierdzenie, że rutynowe zlecenie ciężarnym pacjentkom badania na HIV jest NIELEGALNE - to już jest przekroczenie niedbalstwa i przejście na stronę niekompetencji”*

*„Pani Magister niestety wydawała się mieć braki albo w słyszeniu, albo w wiedzy. Praktycznie na każdych zajęciach popełniała błędy, do których nie potrafiła się przyznać co więcej, często uparcie w nie brnęła, wprowadzając w błąd studentów, którzy kompletnie przestawali rozumieć omawiane zagadnienie. ....”*

*„Dr ... jest po prostu osobą niekompetentną. Jego prezentacje to zlepek informacji z anatomii i licealnej biologii. Najczęstsze źródła w jego prezentacjach, z czym z resztą się nie kryje, to portale wikipedia i wiedza o zdrowiu, w dodatku nie przekazują informacji z zakresu fizjologii lub patofizjologii w związku z czym na kolokwium pojawiają się pytania "typu" "zaznacz prawidłową średnicę rogówki". Ponadto jest cała masa błędów, ... Najzabawniejsze jest to, że nawet po kilku sugestiach, że jest błąd, dr nie sprawdził tego i udostępnił nam prezentacje z błędem (sytuacja kilkukrotnie się powtarzała). Na koniec dodam tylko, że jest to asystent, który nie potrafi odpowiadać na pytania studentów, a jego seminaria to czytanie tekstu z komputera.”*

*„Pani doktor sprawia wrażenie osoby, która nie rozumie przedmiotu, który wyklada. Spytała o cokolwiek przez studentów kompletnie nie potrafiła tego wytłumaczyć, bardzo często popełnia błędy. Studenci nie wynoszą nic z jej zajęć, jest to strata czasu. Uważam, że taka osoba nie powinna uczyć studentów, ponieważ jest niekompetentna i nie potrafi przekazać wiedzy. Seminaria wyglądały tak, że Pani Doktor wyświetlała schematy na prezentacji i kazała je omawiać, z tym, że nikt nie wiedział w ogóle co się dzieje i o co chodzi.”*

*„Pani magister ... ku zdziwieniu kolejnych pokoleń studentów nadal prowadzi zajęcia z Socjologii. Zajęcia to jak przeniesienie się do surrealistycznego świata, który Pani ... własnoręcznie stworzyła. Można odnieść wrażenie, że prowadząca zatrzymała się sposobem prowadzenia zajęć, jak również całą sobą w słusznie minionej epoce. Jej poglądy i sposób ich wyrażania są podporządkowane utrzymaniu tej odrealnionej wersji świata. Otrzymanie wyższej oceny, z wywiadu rodzinnego w dużym stopniu zależy od tego, z jaką intensywnością student zgadza się z prowadzącą (próby obrony własnego stanowiska prowadzą jedynie do irytacji Pani ... i uniemożliwieniu dalszej współpracy). Zajęcia zdają się służyć Pani ... jako źródło kontroli nad jej najbliższym otoczeniem. W obliczu powyższych i wielu innych przykładów uważam, że Pani ... nie posiada najmniejszych kompetencji wymaganych do realizacji zadań dydaktycznych na żadnym poziomie edukacji (od szkoły podstawowej do uczelni wyższych).”*

- **niedostateczne przygotowanie i umiejętności dydaktyczne** nauczycieli akademickich,

*„... Odnosiłam wrażenie, że pani doktor często nie była świadoma, że studenci mają do czynienia pierwszy raz z danym sposobem nauki, materiałem etc. Za dużo elementów pani doktor uznawała za oczywiste, kiedy dla studenta pierwszego roku są one nie do pojęcia w danej chwili. Brakowało mi metodycznego podejścia do pisania szpilek (na co zwrócić uwagę jak podchodzę do preparatu? jakich błędów należy unikać? itp.). Może dobrym rozwiązaniem byłoby, żeby początkujący asystent był na sali z kimś bardziej doświadczonym? ...”*



„Pan Doktor unikał studentów, nie wiedział jak wykorzystać czas na zajęciach, przez cały tydzień przedstawił nam historię 3 swoich pacjentów, nie wiedział, czy na oddziale znajdują się inni pacjenci, których moglibyśmy zbadać, kazał nam chodzić po salach i "szukać czy ktoś "coś" ma", nie tłumaczył, nie kontrolował, czy dobrze przeprowadzamy wywiad/badanie, pod względem dydaktycznym raczej bardzo słabo.”

„Sposób prowadzenia zajęć przez p. doktor jest nieporozumieniem. Prezentacje i dokumenty tekstowe czytane monotonnym głosem, brak umiejętności odpowiedzi na najprostsze pytania, które choćby minimalnie odbiegały od tego, co jest aktualnie na ekranie. Miałem wrażenie, że jedyną czynnością, do której pani doktor się przykłada, jest sprawdzenie obecności.”

„Bardzo mi przykro, ale pan doktor nie nadaje się do nauki studentów. Wiedzę owszem ma bardzo dużą, natomiast sposób jej przekazania pozostawia wiele do życzenia. Po pierwsze to zajęcia strasznie się ciągną. Pan doktor ani razu (!) nie skończył omawiać całego tematu podczas zajęć. Pan doktor często się powtarza, w kółko mówi o tym samym, wolno, monotennie, naprawdę ciężko być skupionym. Poza tym jak na złość, pan doktor prowadzi najwięcej zajęć w całym zakładzie.”

„jedyne na zajęciach co Pani umiała to tupać butami, żeby podnieść sobie autorytet nie przygotowana kompletnie pierwsze 20 minut to było włączanie przez studenta komputera i logowanie się do internetu przez studencki hasło, bo prowadząca tego nie potrafiła następnie wyświetlanie przypadkowych obrazków z takich stron jak sciaga.onet.pl, próba omówienia zagadnienia- co się pani przypomniało na dany temat to powiedziała, brak jakiegokolwiek planu nauczania, a poziom przekazywanej wiedzy niższy niż w liceum nie miała pojęcia jaki/czy jest sylabus, zakres materiału lub chociaż czy można mieć nieobecność bardzo nerwowa atmosfera zajęć”

„Brak elementarnej wiedzy z zakresu poszanowania drugiej osoby, kultury osobistej i roli dydaktyka. W mojej ocenie nie spełnia wymogów nauczyciela akademickiego. Wprowadza na zajęciach nie zdrową, toksyczną atmosferę, oczekując od studentów wiedzy i doświadczenia na poziomie wykwalifikowanych fizjoterapeutów z ukończonymi specjalistycznymi kursami. Prowadzący przed zaliczeniami pozwolił sobie na stwierdzenie przed całą grupą że tu cytat "nam nie zależy na tym żebyście zdali i wcale nie musimy was przepuścić" co w mojej ocenie jest plamą nie do usunięcia na honorze ciała pedagogicznego WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO.”

„Jak bardzo trzeba być zdesperowanym by dać panu "docentowi" możliwość uczenia studentów. Nie oceniam jego umiejętności jako lekarza. Nie znam na tyle Pana doktora. Niestety, chciałbym powiedzieć, że ma słabe umiejętności dydaktyczne, ale to kłamstwo. Absolutny brak umiejętności dydaktycznych, tylko i wyłącznie zdolność wywyższania się, opluwania innych lekarzy. Pan docent otwarcie łamie Kodeks Etyki Lekarskiej, w szczególności artykuł 52 "Lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób.". Nie wymienia ludzi z imienia i nazwiska, ale "radiolodzy to idioci", "nie czytam rozpoznań innych lekarzy, zazwyczaj to debile" świadczy o jednym - NIE POWINIEN UCZYĆ. Nie wolno pozwalać docentowi na szerzenie takiej postawy wśród studentów. Dodatkowo przedstawia swoją i jedynie słuszną Najwyższą Wiedzę. Zaprzecza podstawom, takim jak sposób pisania historii choroby i oblewa w ten sposób studentów. Byłem na tyle bezczelny, że przeprowadziłem test - napisałem skrajnie niepoprawną historię choroby, ale pokrywającą się z wizjami Pana Docenta i jak się okazało - zaliczył ją, w przeciwieństwie do 3 poprzednich, przy czym przy dwóch pomagał mi lekarz internista z 4 specjalizacjami i 30-letnim stażem. Nie umie uczyć i nie ma wiedzy by to robić, to może jednak nie jest to miejsce dla niego.”

„Karykatura dydaktyka wyższej uczelni. Nauczyciel nieprzygotowany do zajęć - nie potrafił odpowiadać na pytania dotyczące własnych prezentacji czy materiałów, mylił pojęcia. Sposób przeprowadzania seminariów i wykładów przez tego prowadzącego był kpina ze studentów wyższej uczelni. Semina i Wykłady tego prowadzącego polegały na wyłącznie czytaniu przez niego słowo w słowo jego konspektu nie odrywając przy tym wzroku od kartki z konspektem...Wartość materiałów przygotowanych przez tego prowadzącego również obrażała wyższą uczelnię - w większości były one oparte o takie źródła jak: Wikipedia, czy strony paramedyczne (portal.bioslone.pl, <https://portal.abczdrowie.pl>). Często w jego materiałach były rozbieżności z literaturą obowiązkową ... nie umiał ustosunkować się do tych rozbieżności. Brak jakiegokolwiek zaangażowania w czasie zajęć, brak profesjonalizmu oraz ogromne błędy i luki merytoryczne w przekazywanej przez tego nauczyciela wiedzy powodują że muszę uznać go za najgorszy pracownika tej Katedry.”

„Fatalny dydaktyk. Pani dr nie udzielała odpowiedzi na zadawane pytania, obchodziła je na około w związku z czym nikt nie uzyskał żadnej informacji. Odnieśliśmy wiele razy wrażenie, że Pani dr po prostu nie zna odpowiedzi. Seminaria były beznadziejnie nudne i nic nowego nie wnoszące. Na seminariach czytałem Bańkowskiego. Spotkania z Panią dr to wątpliwa przyjemność...”

„Zajęcia prowadzone są przez Panią doktor w mało interesujący i angażujący studentów sposób. Pani doktor ogranicza się do czytania prezentacji, które po zajęciach udostępniane są dla studentów, więc niewiele wnoszą one do naszego przygotowania do kolokwium i egzaminu. Pytania zadawane przez studentów często pozostawiane są bez jednoznacznej odpowiedzi, a trudniejsze zagadnienia nie są omawiane szerzej. Pani doktor nie omawia praktycznego zastosowania omawianych leków, nie podaje przykładów pochodzących z jej doświadczenia klinicznego, ogranicza się jedynie do suchych faktów. Dla większości z nas dwie godziny poświęcone na te zajęcia są stratą czasu, gdyż nie wychodzimy z nich z żadną wiedzą, której nie moglibyśmy uzyskać z książki czy prezentacji. Przy tak trudnym przedmiocie i tak obszernym materiale obowiązującym na każde zajęcia asystent powinien być w stanie zainteresować studentów i zmotywować ich do zgłębiania wiedzy.”

**w tym czytanie prezentacji, podręcznika, notatek przez osoby prowadzące zajęcia**

„Bardzo dużym minusem jest czytanie prezentacji na wykładach. Dla mnie to strata czasu. "Chowanie się za monitorem" tylko pogarsza całą sytuację, ponieważ przez to wykłady są bardzo nudne.”

„Uważam, że przepisywanie Konturka do prezentacji, a potem czytanie slajdów całych wypełnionych tekstem nie jest dobrą metodą nauki, wręcz przeciwnie zniechęca studentów do nauki. Po 5 minutach bezsensownego czytania prezentacji, wyłączam się i liczę czas do końca zajęć! Zdecydowanie nie polecam!!! stracony czas, a szkoda bo materiał bardzo ciekawy, a zarazem ważny.”

„Seminaria prowadzone przez Pana mgr ...polegały na odczytywaniu prezentacji, słowo w słowo, z ekranu komputera. Zajęcia rzadko posiadały aspekt praktyczny, a jeśli już to były to zajęcia z programem komputerowym, które praktycznie nie zostały w ogóle objaśnione studentom. ...”

„Zajęcia to czytanie prezentacji. Miła prowadząca, czasami dodająca coś od siebie, ale 95% to czytanie slajdów.”

„Niestety musiałam wystawić Pani Doktor tak niską ocenę. Zajęcia były prowadzone w niewyobrażalny sposób. Czytanie slajdów, do których każdy z nas ma dostęp, bez żadnych wyjaśnień, to jedyna aktywność Pani Doktor na zajęciach. ...”

„W obecnej formie czytania slajdów przez tę wykładowczynię niestety zajęcia są czasem straconym, a wszystkie prośby o zmianę trybu zajęć w sekretariacie Katedry lub u innego wykładowcy z bloku są uważane za nieistotne, 'dlatego że farmakologia to wykucie na blachę wszystkich leków'. ...”

„... Wykładowca jednym zdaniem kończył wszelkie próby dyskusji na temat transplantologii, prowadząc zajęcia na zasadzie czytania slajdów przez 90 minut.... „

- **niewielkie zainteresowanie niektórych nauczycieli** prowadzonymi zajęciami, studentami i/lub wychodzenie podczas zajęć

„Pani sprawiała wrażenie, jakby nie chciała jej się prowadzić zajęć, ...”

„Znudzona swoją pracą, wielokrotnie powtarzała, że jej się nie chce. Odmówiła pokazania nam nakłucia opłucnej, mówiąc, że jej się nie chce. Zajmowała nasz czas podczas zajęć szukaniem dla niej informacji w internecie na tematy prywatne. Bardzo kiepski nauczyciel akademicki.”

„Zajęcia nudne, niewnoszące nic do wiedzy studenta. Pani Doktor prowadzi rozmowy z asystentkami, innymi lekarzami na tematy prywatne, a studenci "robią, co chcą" bez znaczenia, czy umieją wykonywać daną procedurę medyczną u pacjenta czy nie. Pani Doktor wydaje się być mało zainteresowana, zaangażowana zajęciami. Zajęcia ... nie wniosły niczego do mojego życia.”

„Ocena niedostateczna - kompletny brak zaangażowania w pracę ze studentami, pan doktor siedział zamknięty w swoim pokoju i przez 2 tygodnie zajęć poświęcił nam raz 15 minut na omówienie historii chorób i dwukrotnie zabrał nas do poradni, gdzie nic nie robiliśmy. Generalnie zajęcia z panem doktorem są kompletną stratą czasu.”

„Doktora (którego wylosowałam jako asystenta) nie było na oddziale przez prawie cały okres naszych zajęć. Gdy był- znikał gdzieś po obchodzie. Razem z koleżanką kontaktowałyśmy się z doktorem mailem.”

„Pani Doktor ma ogromną wiedzę i jest wspaniałym specjalistą. Podziwiam i szanuję. Jednak przez większość trwania zajęć Pani Doktor albo nie było wcale w gabinecie i nie można było zwrócić się o radę ani poprosić o pomoc, albo Doktor rozmawiała przez telefon i załatwiała swoje sprawy. Wykazywała małe zainteresowanie studentami.”

„... zostawiała nas same na calutkie zajęcia, zero zainteresowania pacjentem, można było mu zrobić wszystko doktor miała to głęboko. Przesiadwała w pokoju lekarzy sobie rozmawiała z innymi doktorami - naprawdę niezła praca dostawać pieniądze za nic. Nie przekazała ŻADNEJ wiedzy, równie dobrze mogło jej tam wcale nie być. A jeśli chodzi o stosunek do studentów to zachowywała się jak dziewczynka z gimnazjum. I jako jedyna powystawiała niskie oceny za ćwiczenia na koniec nie informując nas o tym zgaduję, że dlatego, bo nie umiałyby ich uzasadnić (nawet się nami nie interesowała więc oceny były na podstawie czego?) ...”

„Pan dr nie prowadzi zajęć. Preparaty oglądamy samodzielnie, próbując coś wywnioskować przez porównywanie zdjęć w atlasach z dostępnymi preparatami. Po omówieniu osteologii udział pana dra w zajęciach się skończył, od tego czasu nie przekazał nam ani odrobiny przydatnej wiedzy. Wychodzi z zajęć wcześniej, nie potrafi nam pomóc i wyjaśnić bardziej zawiłych kwestii, ....”

„Pan doktor bardzo mocno bazuje na samodzielnej pracy studentów. Przychodzi po przerwie zawsze spóźniony około 10 minut. Często nie ma go na sali ćwiczeniowej, potrafi zniknąć bez słowa i studenci muszą korzystać z pomocy kolegów i innych prowadzących. Na pytania dotyczące analiz często słyszanyymi odpowiedziami są "Niech się Pan zastanowi" i "A jak Pani myśli?" zamiast oczekiwanej konkretnej pomocy. ...”

„Pani prowadząca w ogóle nie udzielała odpowiedzi na nasze pytania, była nie zainteresowana naszymi wątpliwościami, prowadziła zajęcia w sposób nieadekwatny do rangi uczelni. Nic z tych zajęć nie wyniosłam, a w przeciwieństwie do reszty grupy, naprawdę starałam się słuchać.”

„Nie wiem czy ktoś to w ogóle czyta ale jeżeli tak to proszę przeczytać to uważnie. Pani profesor pomimo ogromnej wiedzy jak i również umiejętności przekazywania jej studentom ma OGROMNY problem z chęcią do wykonywania tejże czynności. W głowie mi się nie mieści, że na uczelni takiej jak WUM na prośbę studentów o wytłumaczenie zagadnienia, którego NIE MA W SYLABUSIE a szanowna pani profesor się o niego pyta, nie pada na końcu wyjaśnienie tematu, tylko jakiś foch jak u pięciolatki, co każe studentom szukać informacji w internecie. Zakładam, że wyjaśnienie tematu zajęłoby Pani profesor maksymalnie 10 minut, ale wolała się obrazić - na szczęście zostaliśmy dzięki temu puszczeni wcześniej do domków :) Gdyby ktoś z "zachodnich" uczelni zobaczył co wyprawia się w tym zakładzie... Złapałby się za głowę.”

„Pan Doktor unikał studentów, nie wiedział jak wykorzystać czas na zajęciach, przez cały tydzień przedstawił nam historię 3 swoich pacjentów, nie wiedział, czy na oddziale znajdują się inni pacjenci, których moglibyśmy zbadać, kazał nam chodzić po salach i "szukać czy ktoś "coś" ma", nie tłumaczył, nie kontrolował, czy dobrze przeprowadzamy wywiad/badanie, pod względem dydaktycznym raczej bardzo słabo.”

„Pani doktor praktycznie nie było na zajęciach, co chwila trzeba było jej szukać po zakładzie, a następnie czekać aż przyjdzie na salę. Biedny dzieciak mógł siedzieć na fotelu 15 minut, a siedział prawie godzinę, bo pani doktor nie było na sali - czekać aż zadecyduje, że robimy badanie żywotności miazgi (następnie zniknęła, a nigdy w życiu nie robiliśmy tego badania, więc trzeba było ją znaleźć i czekać aż wytłumaczy, a później znaleźć i czekać aż sprawdzi wyniki), czekać aż stwierdzi, że potrzebny jest rentgen, szukać i czekać aż powie gdzie zrobić rentgen i czy wypisywać skierowanie. Szukać, szukać, szukać, czekać, bo przecież wszystko co mamy tam robić jest takie oczywiste. Cóż, nie jest. A policzki paliły pod spojrzeniem zniecierpliwionych rodziców - bo dlaczego dziecko siedzi na fotelu i nikt nic nie robi? A ktoś powiedział co mamy robić? Pierwszy kontakt z dzieckiem na fotelu i oczekiwano od nas, że wszystko zrobimy, bo wszystko jest w książkach. Po pierwsze wiedza z papieru a pacjent na fotelu - co innego, prawda? Po drugie - JAK KTOŚ MI WSKAŻE DOBRĄ KSIĄŻKĘ Z DZIECIĘCEJ TO GO OZŁOCĘ, PRZYSIĘGAM.”

„Pani doktor jest osobą która posiada odpowiednią wiedzę do prowadzenia przedmiotu. Niestety zdarzało się że przed zajęciami przyjmowała swoich pacjentów i nie wyrabiała się, więc kończyła na naszych zajęciach. Oprócz tego nagminnie zniknęła i nie było wiadomo gdzie jej szukać.”

„Pani mgr ...miała problem z pokazaniem wszystkich praktycznych rzeczy, "z łaską" po raz drugi pokazywała jak się robi daną rzecz. Ciągłe znikanie na zajęciach, w celu zapalenia papierosa. Myśli, że oprócz mikrobiologii, studenci nie mają innych zajęć, ...”

„Pani Doktor praktycznie nie ma na pracowni. Pojawia się na chwilę, by zaraz znów zniknąć gdzieś w swoim pokoju. Wstęp teoretyczny przeprowadzony bardzo pobieżnie i mało zrozumiale. Bez pomocy Pana Romana grupa nie wiedziałaby co ma robić podczas ćwiczeń. Pani Doktor traktuje dydaktykę jak smutny obowiązek i nawet nie próbuje nawiązać porozumienia ze studentami.”

#### ■ **niepunktualność i/lub nieobecność nauczycieli na zajęciach**

„Nauczyciel nigdy nie pojawił się na zajęciach, zwykle zastępstwo z innym, a czasem zajęcia odwołane :(”

„Doktor chyba na żadne zajęcia nie przyszedł punktualnie....”

„Standardowo, nie przychodzi na zajęcia lub odwołuje na godzinę przed. Zdarzyło mu się że raz przyjsz na zajęcia, trwały one 15 minut podczas których rozdał ksero pierwszego z brzegu artykułu o zdrowiu publicznym po wpisaniu w google... Od 4 lat nic się nie zmienia.”

„Pana ciężko jest w jakikolwiek sposób ocenić, gdyż nie pojawił się na żadnych zajęciach... Lekceważy studentów i ich czas. Najgorsze jest to, że często nie raczył nas poinformować o tym iż zajęć nie będzie, więc przyjeżdżaliśmy na nie i czekaliśmy bez powodu a niektórzy mają na prawdę daleko na uczelnię. Z tego co wiem takie historie powtarzają się co roku, więc dlaczego jeszcze nikt z tym nic nie zrobił?! To się dotyczy wszystkich przedmiotów prowadzonych przez Pana, a niestety w tym roku mieliśmy ich aż trzy. Nie lepiej byłoby powierzyć ich prowadzenie komuś kto będzie podchodził do tego na poważnie i na prawdę będzie nas chciał czegoś nauczyć?”

„Zgorzkniały i szorstki, ale też potrafi być zabawny, odpowiada na pytania, ale dość niechętnie, prowadzi zajęcia raczej z przymusu, niejednokrotnie oddaje swoich studentów innym nauczycielom, a sam nie ma dla nich czasu.”

„Nauczyciel przez większość czasu zajęć jest nieobecny, sam nie przekazuje żadnych informacji związanych z tematyką zajęć.”

„Nauczyciel spóźniał się na każde zajęcia średnio 30 minut i wychodził takie około 30 minut przed ich zakończeniem....”

„Niestety bardzo często zdarzało się że nauczyciel opuszczał salę krótko po rozpoczęciu zajęć i tylko sporadycznie pomagał nam w zrozumieniu zagadnień będących tematem zajęć”

„Pan ... notorycznie spóźnia się na zajęcia, w większości przypadków wychodzi w trakcie zajęć, średnio w połowie i nie wraca. Nie przekazuje wiedzy teoretycznej, ani praktycznej. Jeśli chodzi o próby przekazywania wiedzy to można je zliczyć na palcach jednej ręki, co więcej była to wiedza niezwiązana z tematem zajęć lub bardzo ogólna. ...”

„Pani Doktor bez wątplenia jest świetnym specjalistą w swojej dziedzinie, natomiast kwestii notorycznych spóźnień nie można przemilczeć. Pół godziny, godzina, na niektóre nawet nie dotarła i poinformowała grupę na kwadrans przed zajęciami, podczas gdy wszyscy byli już na miejscu. Na egzamin spóźnienie 40 minut, po czym Pani Doktor wyszła kserować prace.”

„Pani doktor nie przekazywała wiedzy w sposób jasny i zrozumiały, ponieważ zazwyczaj nie było jej na sali klinicznej. Czasami całe zajęcia staliśmy przy fotelach i czekaliśmy na panią doktor. Pomimo tego, że to były nasz pierwszy kontakt z dzieckiem na fotelu stomatologicznym, Pani doktor zazwyczaj nie było kiedy chcieliśmy poprosić o pomoc. Dodatkowo Pani doktor nie pokazywała na zdjęć RTG, które robiła w czasie zajęć, nie omawiała ich, praktycznie była nieobecna”

„Nie było wykładu, na który prowadząca przyszłaby punktualnie.”



„Wykłady prowadzone są ciekawie. Jedynym zastrzeżeniem jest to, że pani prowadząca przychodziła na wykłady 15-20 minut po ich planowym rozpoczęciu, przez co później podczas omawiania ważnych zagadnień, bardzo się spieszyła i studenci mieli skrócony czas na zapisanie wszystkiego, co skutkowało niekompletnymi notatkami.”

*„Nie liczy się ze zdaniem studentów. Ma lekceważący stosunek do studentów, nie pojawia się na zajęciach w wyznaczonym czasie (seminarium), na wykład przysyła w zastępstwie osoby, które nie mają kompetencji i wiedzy z omawianego zagadnienia. Bardzo nieuprzejmy, także wobec innych wykładowców ...”*

*„Pan Profesor nie przychodził na zajęcia, które winien był poprowadzić. Nie odnosił się z szacunkiem do studentów, nie szanując ich ani ich czasu. Na zastępstwach, jeśli w ogóle kogoś wysłał, pojawiali się osoby niekompetentne, niemające związku z dietetyką. Jeśli prowadzenie zajęć dla studentów dietetyki jest poniżej godności Pana Profesora, być może nie powinien być przypisany do przedmiotów tego kierunku.”*

„Zajęcia z tym prowadzącym były totalną stratą czasu. Niejednokrotnie przychodziliśmy na zajęcia, których nie było bo Pan ... zapomniał lub po prostu nie chciał przyjść. Dodatkowo jak na ostatnich zajęciach mieliśmy możliwość wykorzystania nieobecności z PDK i nie przyszliśmy, bo stwierdziliśmy że i tak pewnie nikt do nas nie przyjdzie aby poprowadzić zajęcia, Pan ... groził nam że nie zostaniemy dopuszczeni do egzaminu itp. Jest to wykładowca, który nie zna słowa szacunek np. w stosunku do nas- studentów. Mam nadzieję, że już nigdy nie będę musiała mieć do czynienia z tym prowadzącym, ponieważ są to zajęcia bezwartościowe oraz stresujące.”

„Czy ten Pan na pewno pracuje na WUM'ie?! Z takim lekceważeniem ze strony wykładowcy jeszcze nigdy się nie spotkałam. Zarówno seminarja jak i wykłady (może z wyjątkiem pierwszych zajęć) NIGDY nie trwały dłużej niż 10 min. O ile w ogóle się odbyły! Często dostawaliśmy wiadomość, że wykładu po prostu nie ma. W następnych dniach na pytanie "Czy skoro wykład w pon się nie odbył, to znaczy, że seminarium także nie będzie?" dostawaliśmy odpowiedź "Może w tej sytuacji darujmy sobie dzisiejsze seminarium". Przepraszam W JAKIEJ SYTUACJI? Gdyby to się zdarzyło raz i przedmiot byłby na ZAL - nie byłoby problemu, ale Prawo administracyjne odwoływane było notorycznie oraz jest to przedmiot kończący się egzaminem w sesji letniej... Ludzie! Dla mnie to jeden wielki śmiech na sali - w dodatku pustej, bo rzadko kto pojawiał się o planowej porze na auli i tym razem nie mówię tu o studentach..."

[illegible]

- **ocenianie studentów według niejasnych, niesprawiedliwych, zmiennych kryteriów i zasad**

*„Wykładowca nie był w stanie poinformować nas o sposobie zaliczenia, zmieniało się to kilkakrotnie nawet w ciągu zajęć- to nieporozumienie!! Przez takich ludzi WUM traci wiele, bo opinia idzie w świat, że wykładowcy są nienormalni i tracą na tym Ci, którzy są szczerze rzetelni i oddani swojej pracy”*

„Bardzo niejasne zasady zaliczenia. Po egzaminie oceny końcowe zmieniane kilkakrotnie, co wprowadziło duże zamieszanie i niepewność.”

*„Dobrze by było, gdyby forma zaliczenia była podana na samym początku kursu, albo choćby na początku II roku.”*

*„Zasady dotyczące nieobecności na ćwiczeniach i wykładach zmieniały się kilkakrotnie w ciągu roku.”*

„... fatalne podejście do studentów, zmienia warunki zaliczenia przedmiotu w trakcie trwania zajęć. ...”

„Na początku nie było jasne jak będą wyglądać zajęcia i zaliczenie, prowadzący nie był w stanie wyjaśnić na jakiej podstawie będą zaliczenia. Obecność na zajęciach była potwierdzona stempelkami na karcie papieru, którą studenci brali do domu (?). Potem była informacja, że obecność i te stempelki nie będą uwzględniane, a potem były. Bardzo duże zamieszanie.”

„Pani doktor zmieniała zasady zaliczenia przedmiotu w czasie trwania zajęć. Mimo prób negocjacji nie można było się z Nią dogadać. Winą za wszystko obarczała studentów. ...”

„Pani zmieniała zasady zaliczenia przedmiotu kiedy jej się podobało”

„Pan miał bardzo dziwny zwyczaj sprawdzania wejściówek pod koniec zajęć i wywalania osób z nich i ich niezaliczenia po 2 godzinach siedzenia na ćwiczeniach...”

„Pani doktor zmienia warunki zaliczenia z dnia na dzień. Ustala zaliczenie wykładów jako konsekwencje nieobecności na nich. Nie sprawdzając listy na żadnym z nich. Poszkodowane są również osoby, które były na wykładach i mimo to muszą zaliczyć wykłady.”

„Pani doktor zmienia z dnia na dzień warunki zaliczenia, nie spr listy a jak ktoś był na wykładach to i tak cierpi bo sobie wymyśla 3 dni przed że było mało osób i trzeba zaliczać przedmiot!!!”

„Pani wyżej wymieniona na początku zajęć uznała za zaliczenie obecność na zajęciach 100% oraz prezentację multimedialną. po 2 tyg zajęć owa Osoba zaliczyła całej grupie przedmiot dokonała wpisu do zielonych dzienniczków umiejętności i w zgodzie się pożegnałyśmy. Jednak po ok 3 tygodniach od końca zajęć Pani uznała że nie mamy zaliczonego przedmiotu ponieważ nie oddaliśmy jakiejś tabelki, o której na początku nie wspomniała ani słowa. Jednocześnie straszyla, że dokonany wpis w zielonym dzienniczku nie jest równoznaczny z dopuszczeniem do egzaminu... Cała grupa się zmobilizowała i oddała owe tabelki poświęcając na to wiele trudu i wysiłku. Po oddaniu Pani podziękowała i dopuściła nas do egzaminu (ustna rozmowa). Jednak w styczniu, 4 dni przed sesją, okazało się, że owa Osoba nie dopuściła nas do egzaminu i całej grupie nie zaliczyła przedmiotu, ponieważ nie oddaliśmy plakatów, o których nawet nie było wcześniej wspomniane. Owa osoba nie orientuje się w pracy ze studentami, daje niejasne polecenia oraz nie uwzględnia w pełni zaliczenia na samym początku. Nie polecam zajęć u tej Pani.”

„Pani Doktor nieobiektywnie ocenia studentów. Faworyzuje niektóre osoby, podczas zajęć dzieli grupę na osoby którym wolno więcej i na tych którym daje jawny wyraz swojej antypatii. W zależności od humoru w jakim przychodzi do pracy te same sytuacje ocenia różnie. Nieobiektywnie ocenia pracę i zaangażowanie studentów będących na tym samym poziomie opanowania wiedzy teoretycznej i praktycznej. Nie każdy student może liczyć na pomoc w trakcie zajęć, wszystko zależy od aktualnych sympatii i antypatii.”

„Pani ... ciągle zmieniała zdanie odnośnie zaliczenia, początkowo mówiła, że trzeba mieć średnią z wejściówek i planu zajęć min 4,5 by nie pisać kolokwium lub można przynieść indeks i ma się wpisane 3 z przedmiotu. Na następnych zajęciach po wejściówce oznajmiła, że by mieć 3 z przedmiotu trzeba mieć średnią min 3 i wtedy nie podchodzi się do kolokwium i ma się 3 na koniec, jednak po fakcie gdy już dużo osób nie nauczyło się na wejściówkę. Dodatkowo wielu osobom mówiła, że jak poprawią plan zajęć (drobne błędy) to postawi im za to 4,5 ale ostatecznie postawiła tym osobom 4 i średnia nie przekroczyła średniej 4,5 i te osoby były zmuszone pisać kolokwium jeśli chciały mieć więcej niż 3.”

„Według mnie mgr ... celowo utrudnia zaliczenie przedmiotu jakim jest socjologia. Często podaje błędne informacje dotyczące dostarczanych prac w celu zaliczenia, obwiniając za to studentów. Po raz kolejny powiadamia studentów o tym, że zdali test zaliczeniowy, aby miesiąc później stwierdzić, że duża część osób jednak nie zdała. Niejednokrotnie sprawia to, że studenci, którzy dostali informację o pozytywnym wyniku z testu, obawiają się, że to pomyłka i wprowadza to niepotrzebny stres. Natomiast seminaria i wykłady opierają się w większości na czytaniu przez panią magister slajdów, co bardzo zanudza studentów, a przepisywanie ich wykańcza.”

- **niską kulturę osobistą, brak szacunku do studentów, pacjentów, współpracowników, arogancję, używanie wulgaryzmów, agresywne zachowania**

„Zupełny brak kultury osobistej. Używanie w czasie zajęć zwrotów powszechnie uznawanych za obraźliwe oraz wulgarne. Brak szacunku do studenta. Niereformowalny choleryk, którego nie da się przekonać do czegokolwiek - jego racja jest największa. Nie polecam.”

„Nauczyciel arogancki i poniżający studentów. W wypowiedziach do nas doktor sugerował wulgarnie wybór sprzętania ulic zamiast studiów medycznych. Używał seksistowskie wypowiedzi w stronę studentek”



„Człowiek nieopanowany, gwałtowny, wulgarny, opryskliwy w stosunku do podwładnych. Zarozumiały buc, który drze mordę na każdego, kto mu podpadnie, zwłaszcza na kobiety.”

„Pan profesor w czasie przeprowadzanej operacji neurochirurgicznej, której przyglądali się studenci, w sposób wulgarny odnosił się do asysty, do pozostałych członków personelu na sali operacyjnej i do stojących obok studentów.”

„Pan Doktor niewątpliwie ma wiedzę, natomiast w trakcie seminariów zachowywał się w sposób zupełnie nieprofesjonalny, poprzez swoje wulgarne wstawki skierowane do studentów. Osoba na takim stanowisku, będąca nauczycielem akademickim powinna wykazywać wysoki poziom kultury, a było zupełnie przeciwnie.”

„...Odniosłam wrażenie, że traktuje stomatologów jak niepełnowartościowe lekarzyny, a dermatologia! O, to jest dopiero dziedzina medycyny! Bo stomatolodzy to NIC nie wiedzą spoza zębów! A MY dermatolodzy! My wiemy, że amalgamat może powodować liszaj! Ogólnie liczne bardzo nieprzyjemne uwagi, nie wiem czy pojawiały się jako skutek jakiś kompleksów prywatnych, czy może świadomość, że dermatologia nigdy nie będzie priorytetem dla stomatologów tak ją ukuła. Nie polecam tego prowadzącego....”

„Profesor zwraca się do nas jak do... mówiąc kolokwialnie - idiotów. Przez całe prowadzone przez niego zajęcia pozwalał sobie na kąśliwe uwagi, sugerował, że lekarze są głupszy i gorsi od genetyków. Nie wiem czy to sposób na leczenie kompleksów czy czysta złośliwość ale uważam takie zachowanie za skandaliczne. Jesteśmy dorosłymi ludźmi i uważam że taki brak szacunku wobec nas to jakaś pomyłka...”

„Pani bardzo niemiła, okazuje brak szacunku do studentów, traktuje ich z pogardą, na preparacie praktycznym celowo myliła studentów i ubliżała im, grożąc wyrzuceniem z pracowni, podczas gdy inni asystenci byli mili i starali się, abyśmy się nie stresowali. Dzień zaliczenia praktycznego był absolutnie najgorszym dniem spędzonym na drugim roku, właśnie ze względu na panią doktor, która doprowadziła mnie do płaczu. Tak aroganckiej osoby nie spotkałam jeszcze nigdy.”

„...byłem świadkiem ewidentnego braku szacunku Pana Doktora wobec studentów (wyśmiewanie ich błędnych odpowiedzi, dość dwuznaczne teksty). ...”

„P. ... bardzo zniechęca studentów do zdobywania wiedzy sformułowaniami np.: "Tego Państwo nie rozumieją - bo to jest trudne". Jest bardzo arogancki i odnosi się do Studentów z wyższością. Stara się udowodnić, że dana grupa nic nie wie nt. fizjologii.”

„Brak szacunku dla studenta, niepotrzebne krzyki i podważanie kompetencji innych pracowników Zakładu ...”

„Prowadzący tragiczny, brak szacunku do studenta (nawet odzywki typu pani jest głupia), robiła mi łaskę, że mogłam iść w innym terminie zaliczać (wezwanie do sądu w dniu zaliczenia mojej grupy), ... pani mgr zgubiła nawet moją ankietę i to mnie o to obwiniała, ta pani o wszystkim ciągle zapominała, po prostu zajęcia tragedia, obecność na tych zajęciach była dla mnie katorgą.”

„Kolejny przedmiot z Panią Magister i kolejna porażka. Nie wiem, dlaczego Mgr ... wyklada na ZP tak dużo przedmiotów, bo z pedagogicznym podejściem do studenta ma niewiele wspólnego. Jest bezczelna i niegrzeczna w stosunku do studentów. Nie stara się, nawet nie chce zrozumieć. Definitywnie narzuca swoje zdanie i to w nawet chamski sposób. Przerywa w połowie zdania, nie stara się nawiązać jakiegokolwiek współpracy. NIE POLECAM. NAJGORSZY WYKŁADOWCA!!! istne chamstwo i prostota obycia tej Pani. Daję ocenę na minusie !!!”

„Pani Doktor posiada na pewno bardzo dużą wiedzę z zakresu psychiatrii dziecięcej, jednak oceniam tego nauczyciela negatywnie z uwagi na sposób, w jaki traktował pacjentów podczas ćwiczeń. W obecności 20-osobowej grupy ćwiczeniowej zbierała wywiady, jednak sposób w jaki to robiła nie miał żadnej wartości dydaktycznej. Pani Doktor OBRAŻAŁA(!) pacjentów, nie dawała im dojść do słowa, swoje przemyślenia na temat pacjenta omawiała ze studentami, podczas obecności pacjentów w sali, doprowadzając tychże do płaczu. Cała grupa była zniesmaczona tymi zajęciami. Seminaria Pani Doktor były dobrze poprowadzone i konkretne, jednak podczas ćwiczeń nic się nie nauczyliśmy, kontakt z pacjentem miała bardzo zły - sposób traktowania pacjentów i jej postawa wobec nich nie

*była godna naśladowania, czego powinno się oczekiwać od nauczyciela akademickiego, dlatego nie polecam zajęć z Panią Doktor."*

*„Brak elementarnej wiedzy z zakresu poszanowania drugiej osoby, kultury osobistej i roli dydaktyka. W mojej ocenie nie spełnia wymogów nauczyciela akademickiego. Wprowadza na zajęciach nie zdrową, toksyczną atmosferę, oczekując od studentów wiedzy i doświadczenia na poziomie wykwalifikowanych fizjoterapeutów z ukończonymi specjalistycznymi kursami. Prowadzący przed zaliczeniami pozwolił sobie na stwierdzenie przed całą grupą że tu cytat "nam nie zależy na tym żebyście zdali i wcale nie musimy was przepuścić" ..."*

#### ▪ **dyskryminowanie studentów, niestosowne zachowanie, postawa**

*„...Pani doktor reprezentowała sobą postawę nietolerancyjną do osób innej orientacji seksualnej, uważała ich za osoby chore psychicznie."*

*„Dr ... jest zdecydowanie kompetentnym i przygotowanym do zajęć prowadzącym, niestety wprowadza bardzo stresującą atmosferę i wykazuje się zachowaniami seksistowskimi, do jednego ze studentów zwróciła się per "panie ciemny" ze względu na kolor skóry. Jeśli chce się poprosić daną osobę o odpowiedź, wystarczy na nią wskazać lub wyczytać z listy, nadawanie "ksywek" odnoszących się do wyglądu studentów było nie na miejscu."*

*„Atmosfera grozy nigdy nie sprzyja chłonięciu wiedzy, a dyskryminacja mężczyzn zupełnie niezrozumiała, bezpodstawne i karygodna dla wykładowcy na tym poziomie własnego wykształcenia, wątpiąca w kulturę osobistą takiej osoby."*

*„Całkowity brak szacunku do studentów naszego kierunku, wg Pana Prof. jedyny liczący się kierunek to medycyna."*

*„Jedne z najgorszych zajęć z pediatrii jakie miała na studiach. Jeśli PAN DOKTOR uważa, że studenci są niegodni spotkania się z tak niesamowitą osobistością jak on to może nie powinien pracować jako nauczyciel akademicki? Chyba żaden z wykładowców nie odnosił się do studentów z taką pogardą jak Doktor, w szczególności do studentek (Cytat: "Panowie zrozumieli, a panie może zrozumieją jak wrócą do domu"). Poza tym nie interesuję mnie prywatne poglądy Pana Doktora. Zmieniam zdanie- zdecydowanie najgorsze zajęcia z pediatrii jakie miałam na studiach!!!"*

#### ▪ **wprowadzanie atmosfery strachu**

*„WUMowski postrach medycyny rodzinnej, legenda asystencka. Wszyscy właściwie tylko się modlą by do niego nie trafić. Nie wiem, czy czołganie studentów po 4-5 razy na zaliczenie historii choroby, polegające na tym, że trzeba się domyślić, czego Doktor w niej oczekuje i wypisać w rozpoznaniu wstępnym pół Szczeklika, żeby zadowolić asystenta, ma coś na celu oprócz robienia studentom pod górę. To czy ktoś zaliczy czy nie, zależy chyba od humoru Pana Doktora i jego animozji względem studentów."*

*„...Pani Profesor wprowadzała na zajęciach nerwową atmosferę, studenci bali się uczestniczyć w seminariach. Zadawane przez Panią Profesor pytania były tendencyjne, a nie udzielnie na nie odpowiedzi, jaką dokładnie słowo w słowo chciałaby usłyszeć Pani Profesor kończyło się „niemiłym" komentarzem dotyczącym osoby odpowiadającej, a nie samej treści odpowiedzi. Po zajęciach odniosłem wrażenie, iż Pani Profesor traktuje studentów jak wrogów, podchodząc do nich z negatywnym nastawieniem."*

*„Zastrasza. Wprowadza stresującą atmosferę na zajęciach. Strach było dopytać o coś, ponieważ to wiązało się z odpowiedzią: "To Pan/Pani tego nie wie?!" Z tym, że nie wszystko było wytłumaczone i powiedziane na zajęciach. Dostawaliśmy pracę do zrobienia i nie wiedzieliśmy jak zrobić."*

*„Lekarz ... to człowiek z dużą wiedzą, ale brakiem podejścia do studentów. Na zajęciach strach zadać mu pytanie w obawie czy nie odpowie w chamski, sugerujący czyjaś głupotę sposób. Na siłę stara się udowodnić, że wie wszystko zupełnie jakby ktokolwiek tego od niego wymagał. Kiedy się postara potrafi świetnie opisywać preparaty anatomiczne i udziela cennych rad dotyczących przypadków medycznych z którymi się zetknął. Uważam, że Doktor ... powinien dalej pracować na uczelni, ale jednocześnie popracować nad własnym charakterem. Studentów nie motywuje pokazywanie im jak mało wiedzą, a wręcz przeciwnie - podcina im to skrzydła"*

„Brak możliwości wyjścia do toalety, czy napicia wody w trakcie 2 godzinnych zajęć, szczególnie gdy ktoś jest w czasie trwania bloku przeziębiony, dla mnie był okazaniem braku szacunku dla studentów”

„...O ile rozumiem, że prowadzącemu przeszkadzają rozmowy studentów, spanie czy używanie telefonu, to moim zdaniem zupełnie poniżej poziomu jest zabranianie napicia się wody z butelki czy wyjścia do toalety podczas zajęć. Podczas seminarium strach na chwilę spojrzeć w podłogę czy okno, bo Pani Doktor od razu wygłasza nieprzyjemne komentarze. W przypadku choroby również nie ma co liczyć na empatię ze strony Pani Doktor, jedna osoba z naszej grupy opuściła zajęcia z powodu badań, a pytanie o możliwość zaliczenia/odrobienia zostało skwitowane słowami "Student nie ma prawa być chory" i "To nie mój problem". Zdecydowanie nie polecam zajęć z tym prowadzącym.”

„Bardzo stresująca atmosfera na zajęciach. Na ćwiczeniach pani profesor nie wyjaśniała jak mamy przeprowadzać doświadczenia, więc później okazywało się, że nie były zrobione jak trzeba. Na seminariach podczas odpowiedzi ustnej pani profesor oczekiwała konkretnej odpowiedzi, często przerywała i nie pozwalała dokończyć zdania. Była niezadowolona, gdy ktoś odpowiadał poprawnie merytorycznie, ale np. w innym szyku zdania.”

„Bardzo nieprzyjemna kobieta, której przyjemność sprawia szczucie studentów. Pozwalała sobie na osobiste komentarze nijak się mające do tematu zajęć. Najgorsze zajęcia na 3 roku.”

„...gdy czegoś nie wiedzieliśmy, doktor zamiast wytłumaczyć, robiła nam wyrzuty, na każdych zajęciach najwięcej czasu poświęcała na mówienie nam, że nic się nie uczymy (nie była to prawda) i że jesteśmy beznadziejni. Miała nawet upatrzone osoby, którym zawsze musiało się za coś dostać. Nie muszę chyba tłumaczyć, że taka atmosfera nie jest zbyt motywująca do nauki-na każde zajęcia się uczyłam, mimo to po kartkówce zawsze słyszałam, że nic nie umiem. Uważam, że taka osoba powinna zająć się wyłącznie pracą naukową, skoro zajęcia ze studentami tak ją frustrują. Dla mnie te zajęcia były koszmarem, najbardziej znienawidzonym przedmiotem w tym roku!”

#### ■ narzucanie swojego światopoglądu, preferencji politycznych

„... wolałabym żeby tematy polityczne nie były poruszane w trakcie zajęć, takie dygresje nie są konieczne.”

„Zajęcia miały być prowadzone w formie prezentacji prowadzonej przez studentów, a następnie dyskusji całej grupy na dany temat. W rzeczywistości wyglądało to tak, że większość czasu zajęć to były monologi prowadzącej z jej opinią, którą usiłowała narzucić całej grupie”.

„Prowadzący prowadził zajęcia w sposób nieciekawym, często narzucając studentom swoje poglądy (np. dotyczące polityki lub szczepionek)”

„Przekazuje nieprawdziwe informacje, ocierające się o fałszywą propagandę. Niedopuszczalnym jest by nauczyciel Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego kwestionował pożyteczność i dobrą wolę Jerzego Owsiaaka i Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Nie umiała udzielić pomocy koleżance, która źle się poczuła na zajęciach.”

„Pani ... ma swoje polityczne i społeczne poglądy, które wygłasza na zajęciach. Uczy nas, że socjolog powinien bezstronnie obserwować i nie oceniać, a sama nieraz głosi krzywdzące tezy np. "Homoseksualizm to choroba", "Idioty z KODu blokujący miasto", "Narkomani najczęściej wywodzą się z rodzin patologicznych”.

„...Niestety Pan doktor ma tendencję do niepotrzebnego wplatania w tematykę zajęć swoich poglądów politycznych, społecznych, historycznych i wyznaniowych co nie powinno mieć miejsca...”

„Pan doktor większość czasu z ćwiczeń poświęcał na monologi o II wojnie światowej i polityce. 1 ćwiczenia zmarnował całkowicie na opowiadaniu ...o obozach koncentracyjnych wraz ze szczegółami ... co było zupełnie nie związane z tematyką zajęć. Później na każdych ćwiczeniach wypowiadał się o obecnej sytuacji politycznej w Polsce wyraźnie narzucając nam swoje poglądy i wyśmiewając obecny rząd. Uważam, że osób publicznych nie powinno się wyśmiewać i obrażać na Uczelni w trakcie zajęć. Pan doktor nie omieszkiał nam też porównywać ukraińskiej UPA do żołnierzy wyklętych. Nawet z pacjentem narkomanem prowadził dyskusje polityczne, cytuje: " widzi pan bo heroina podróżowała przez rządy PiS, tak zwana lepsza zmiana". Uważam, że lekarze prowadzący zajęcia powinni dawać wzór a nie zachowywać się w ten sposób, który mnie osobiście uraził. Pan doktor nie jedyny ma w tym zakładzie problem z zachowaniem własnych poglądów politycznych dla siebie.”

„Nauczyciel jest przygotowany do zajęć, natomiast narzuca swoje zdanie i tylko to zdanie się liczy, wtrąca tematy, które nie powinny być narzucane na uczelni - jak publiczne krytykowanie władzy lub wielokrotnie zaznaczone poparcie czarnego protestu - a gdy tylko ktoś mówi wtedy, że jest temu przeciwny, to musi zmierzyć się z pytaniem jak może tak mówić będąc kobietą. Widać, że jest to osoba, która jest pomocna, bo organizuje różne zbiórki itd, natomiast stara się być bardziej przyjaciółką uczniów niż wykładowcą. Często zadaje pytania zbyt osobiste, np przy rozmowie o niepełnosprawności”

„Pani magister zachęca studentów do aktywnego poszukiwania swojej drogi zawodowej co jest plusem zajęć. Zapraszanie gości i ekspertów na zajęcia jest plusem, ponieważ urozmaica to formę kształcenia. Niestety podczas zajęć pojawia się dużo materiałów nie naukowych, a opartych na wiedzy z portali internetowych lub prasy codziennej (jednostronicowej). Często przekształcających rzeczywistość. Pani magister jawie i emocjonalnie, krytykuje rząd, co powtarza się praktycznie na każdych zajęciach. Jeśli na zajęciach zostają poruszane tematy polityczne to powinny być przedstawione w sposób neutralny, aby student sam mógł wyrobić sobie opinię na dany temat. Osoby nie interesujące się na co dzień historią oraz polityką, mogą ulec wpływowi wykładowcy, który przedstawia/narzuca własny pogląd.”

W szczególności, kolejny, CHOĆ MAMY NADZIEJĘ, ŻE JUŻ OSTATNI, rok z rzędu, **zajęcia z etyki** prowadzone przez jednego z nauczycieli uzyskały wyjątkowo dużą liczbę negatywnych komentarzy:

„Idea i podstawą zajęć Dr ... była dyskusja i starcie różnorodnych poglądów studentów, z racji tego, że każdy może posiadać własną opinię. Każdy student miał w parach przygotować prezentację ustną dotyczącą wybranego tematu. Niestety, Dr ... często nie pozwalała wypowiedzieć się studentom, tylko w niekulturalny sposób potrafiła przerwać wypowiedź, by zacząć wyklądać przesyconą konserwatyzmem i religią opinię, która zawierała nieudowodnione naukowo poszlaki (na przykład zdaniem tej Pani Doktor dziecko urodzone w wyniku in vitro czuje, że coś jest nie tak, uczucie podobne do adoptowanego dziecka). Z niechęcią również odnosiła się do studentów, którzy swoim światopoglądem odbiegali od jej własnego. Jej mimika, gesty, ton głosu często sugerował jej zdanie w przytoczonych opowieściach np. z gabinetu lekarskiego (bez przytaczanych szczegółów oczywiście), co moim zdaniem było bardzo nieprofesjonalne i nie chciałabym iść do psychiatry, który w tak krytyczny i subiektywny sposób odbiera i interpretuje moje problemy. Nie można ujmować Pani Doktor wiedzy na temat etyki i filozofii, ani dobrego założenia dotyczącego organizacji zajęć, natomiast w praktyce nie wyglądało to tak, jak wyglądać powinno.”

„Nauczyciel przedmiotu takiego jak etyka nie powinien mieć tak skrajnych poglądów i być tolerancyjny względem odmiennego zdania”

„Pani doktor narzucała swoją chrześcijańską wizję etyki”

„Pani dr na siłę próbowała wmówić studentom swój światopogląd, często nie wykazując poszanowania dla odmiennego poglądu studentów. I to już nie pierwszy rok. Szkoda, że uczelnia nic z tym nie jest w stanie zrobić”

„Zajęcia z Tą Panią należały do najgorszych przez jakie zdarzyło Mi się przebrnąć na WUMie. Pani Doktor pomimo zapewnień ze będzie szanować różnice w zdaniach już na pierwszych zajęciach stwierdza ze jej ulubiona ideologia i jedyna z jaka się zgadza jest "ideologia katolicka". Skandalem jest ciągle traktowanie studenta jak osoby gorszego rzędu i mówienie Mu ze nie ma prawa z Nią wchodzić w dyskusje. Jeśli to nie o dyskusje i przemyślenie tematu rozmowy chodzi w Etyce i Filozofii to nie mam pojęcia po co mamy siedzieć przez te parę godzin więcej na uczelni. Pani Doktor regularnie przez wszystkie zajęcia usiłowała wpajać studentom swoje zdanie bez szacunku dla ich własnych przekonań i argumentów. Komiczny jest także brak wiedzy jak powinno wyglądać zaliczenie testowe z wykładów z przedmiotu którego w końcu Pani Doktor uczy. Pani Doktor zdecydowanie przekonała Mnie bym przedmiot przez nią prowadzony zdecydowanie znienawidził, by cała wrodzona studentowi ciekawość znikła i doprowadziła do tego ze student nabierał przez dwie godziny wody w usta by znów nie wynikła żadna awantura. Zdecydowanie brak jakiegokolwiek szacunku i to już z tego co wiem nie pierwszy rok bo przecież studenci mają dostęp do zeszłorocznych opisów zajęć z Tą Panią które też nie należały do przyjemności, BRAK ZMIANY W STOSUNKU DO ZESZŁYCH LAT.”

„O Pani doktor napisano chyba już wszystko, co trzeba. Jest to nauczyciel skrajnie konserwatywny, nie akceptuje innych poglądów. Dla naszej grupy, gdzie przeważał liberalny światopogląd, zajęcia te



były męką. Każde podważenie słuszności poglądów pani doktor kończyło się półgodzinnym monologiem i przedłużeniem zajęć. Doszło do tego, że zaczęliśmy kupować sobie krzyżówki, żeby podczas ćwiczeń nie wchodzić w dyskusję z prowadzącym. Wtedy pani doktor była zadowolona, że nikt nie przerywał jej monologu."

"Prowadząca, choć mówiła o akceptacji różnych poglądów, narzucała swoje. ... nie dawała dojść do głosu studentom, przerywała im, nie pozwalała dokończyć wypowiedzi. Jej przykłady nieetycznego zachowania były niedostosowane do obecnych realiów i powtarzały się na każdych zajęciach."

"Na początku prowadziła je w sposób chaotyczny, mówiąc bardzo szybko i nieskładnie, próbując wyjaśnić koncepcje filozoficzne, ale posługując się symbolami, których naprawdę nikt nie był w stanie zrozumieć, włączając w to prowadzącą. Próbuje podjąć dyskusję, Pani Doktor oburzała się i uważała, że studenci są niekulturalni i niewychowani. Groziła niedopuszczeniem do zaliczenia przedmiotu, jeżeli przedmiot nie będzie prowadzony tak, jak ona chce, czyli studenci-owieczki siedzą cicho i odzywają się tylko wtedy, kiedy jest im to przyzwolone. Jej wiedza o przedmiocie od strony organizacyjnej, włączając w to sposób zaliczenia ..., była zerowa."

"Pani dr nie daje się wypowiedzieć osobom, które w pewnych kwestiach mają poglądy wyraźnie różne od niej (przerywa wypowiedź, nie daje dokończyć zdania, nie pozwala osobie wypowiadającej się uzasadnić swojego stanowiska)"

"Poruszanie na zajęciach zbędnych, zbyt ogólnych tematów (jak np. homoseksualizm, aborcja), które wywoływały zbędne, nieprowadzące do niczego i nieposzerzające spojrzenia na dane zagadnienie dyskusje. Lepiej byłoby skupić się na konkretnych sytuacjach, z którymi może spotkać się student medycyny i lekarz. Narzucanie zdania przez osobę prowadzącą, jednostronny punkt widzenia."

#### ■ **mówienie na zajęciach o swoich prywatnych sprawach**

"Za dużo historii dotyczących prywatnego życia wykładowcy, wykładowca miał duże mniemanie o sobie co dane było odczuć gdy wyrażał opinie o pracy innych"

"Zbyt dużo anegdot z życia prowadzącego."

"Zbyt mocny nacisk na etykę rozpatrywaną pod kątem chrześcijańskim. Bardzo niewiele rozważań z punktu widzenia innych religii lub ateizmu. Poza tym mam nadzieję, że Fusia ma się dobrze."

"Słabe zajęcia o znajomości Pani życia osobistego..."

"... przedłużała zajęcia opowiadając o swoich sytuacjach z życia niekoniecznie związanych z tematem zajęć."

"Pan doktor ma imponującą wiedzę internistyczną. Dobrze tłumaczy. Minusem prowadzonych przez niego zajęć były częste dygresje dotyczące jego życia prywatnego, finansów i innych osób."

"Bardzo często pani magister opowiadała o swoim życiu a nie o przedmiocie."

"Ćwiczenia, szczególnie początkowe wlokły się w nieskończoność. Usłyszeliśmy wiele historii z życia prywatnego doktora ..., natomiast samo przekazanie wiedzy zajmowało moim zdaniem mniej niż połowę przeznaczonego na to czasu. Na prawdę nie każdy przychodzi na zajęcia po to, żeby poznać szczegóły wakacji prowadzącego..."

"Pan Doktor chyba zbyt często zapominał, że jest na zajęciach akademickich - dzielił się z nami swoimi życiowymi "przygodami", a raczej specjalnie nas to nie interesowało. Wydaje mi się, że należałoby bardziej skupić się na realizowanym materiale..."

"Zdecydowanie nie poleciłabym zajęć z Panią Magister innym studentom. Wykłady [22] całkowicie nie na temat lub w większości nie na temat. OGROMNA ilość informacji związanych z PRYWATNYM ŻYCIEM i PRYWATNĄ DZIAŁALNOŚCIĄ wykładowcy. ..."

"Dramat. ... kpina. Po dwóch latach „nauki” z panią ... mój angielski jest na strasznym poziomie, uwsteczniłam się niesamowicie. Jednakże ... mogę napisać trylogię o życiu prywatnym p. .... cały czas na zajęciach poświęcała na poruszanie tematów związanych ze swoim życiem prywatnym, które w żaden sposób - nawet minimalny- nie był powiązany z naszymi studiami ani nawet językiem angielskim. ... Studenci nie powinni marnować czasu na zajęcia z tą Panią."

"Połowa czasu zajęć była poświęcana na historię jego życia."

### 5.3 | Komentarze studentów English Division

W roku 2016/2017, studenci English Division zgłosili **ponad 700 komentarzy** dotyczących zajęć i osób je prowadzących, przy czym żadnego komentarza nie zamieścili w ankiecie studenci English Dentistry Division. **Ponad 370 komentarzy dotyczyło zajęć dydaktycznych**, z czego 248 zgłosili studenci kierunku lekarskiego 6-year programme, a 85 – studenci kierunku lekarskiego 4-year programme. 141 komentarzy (38%) to wypowiedzi o charakterze negatywnym, 152 (41%) to opinie pozytywne, a pozostałe 22% to albo wypowiedzi o charakterze mieszanym, albo sugestie dotyczące zmiany sylabusu, sposobu organizacji zajęć, likwidacji przedmiotu, przeniesienia przedmiotu na inny rok, itd.

Podobnie jak w poprzednich edycjach ankiety, **komentarze pozytywne** podkreślały m.in.:

- sprawną organizację, przygotowanie zajęć,
- odpowiednie połączenie podczas zajęć teorii z praktyką,
- nacisk na kształcenie umiejętności praktycznych studentów,
- niewielką liczebność grup ćwiczeniowych,
- zapewnienie kontaktu z pacjentem i dostępu do realizacji procedur medycznych,
- dobrą znajomość języka angielskiego osób prowadzących.

**Komentarze negatywne** dotyczyły natomiast głównie:

- słabej organizacji zajęć (w szczególności zbyt licznych grup ćwiczeniowych, chaosu i bałaganu organizacyjnego, problemów komunikacyjnych na linii student-jednostka dydaktyczna oraz częstych spóźnień osób prowadzących, przypadków odwoływania zajęć, itp.),
- niewłaściwego sposobu prowadzenia zajęć (nieefektywnego wykorzystania czasu przeznaczonego na zajęcia, „czytania slajdów”, „chirurgii obserwacyjnej”, stosowania przestarzałych, nieaktywizujących studentów metod dydaktycznych, itp.),
- niskiej jakości materiałów dydaktycznych (w tym błędów w prezentacjach),
- niedostatecznej znajomości języka angielskiego niektórych nauczycieli prowadzących zajęcia (w tym błędów językowych w prezentacjach i pytaniach egzaminacyjnych),
- niejasnych, niesprawiedliwych i zmieniających się w trakcie roku zasad zaliczania, egzaminowania.

Wśród **333 komentarzy dotyczących nauczycieli** prowadzących zajęcia w języku angielskim, 280 zostało zgłoszonych przez studentów 6-year programme. Podobnie jak w ubiegłym roku, zdecydowana większość (261, tj. 78%) komentarzy to wypowiedzi pozytywne. Komentarze negatywne stanowiły jedynie 16%, a te o charakterze mieszanym – 6% wszystkich wypowiedzi.

W **komentarzach pozytywnych** ponownie zwracano uwagę na:

- Wysoki poziom merytoryczny nauczycieli, w tym wiedzę z zakresu najnowszych doniesień naukowych,
- Zaangażowanie i pasję prowadzących, w tym umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć,
- Przyjazny stosunek do studentów (traktowanie studentów z szacunkiem, otwartość, chęć udzielania dodatkowych wyjaśnień i odpowiedzi – także poza zajęciami, itp.),
- Dobrą komunikację ze studentami (w tym biegłą znajomość języka angielskiego),
- Stosowanie jasnych i sprawiedliwych zasad i kryteriów oceniania,
- Efektywność stosowanych metod dydaktycznych (stawianie studentom wysokich wymagań, nacisk na utrwalenie/nabycie nowej wiedzy/umiejętności, itp.)
- Wysoką jakość materiałów dydaktycznych.

W **komentarzach negatywnych** sygnalizowano:

- Lekceważący stosunek do studentów (niestosowne odnoszenie się do studentów, brak szacunku),
- Zachowania i postawy dyskryminujące, noszące znamiona uprzedzeń na tle rasowym, płciowym,
- Problemy z wykładowym językiem angielskim,
- Zbyt liczne grupy ćwiczeniowe,
- Nieodpowiedni sposób prowadzenia zajęć (w szczególności mechaniczne „czytanie slajdów” bez podawania dodatkowych wyjaśnień, ignorowanie pytań studentów, niejasne tłumaczenie wątpliwych zagadnień, seminaria polegające na słuchaniu nagranego głosu prowadzącego, itp.).



## 5.4 | Komentarze do ankiety

W roku 2016/2017 studenci zgłosili znacznie mniej uwag w odniesieniu do samej ankiety. Komentarze dotyczyły głównie problemu z oceną osoby prowadzącej zajęcia.

### Problem z oceną osoby prowadzącej zajęcia

Podobnie jak w poprzednich latach, respondenci zwracali uwagę na **niekompletną bazę osób prowadzących zajęcia** w WUM. Nadal zdarzało się, że na liście osób przypisanych do danych zajęć (pobieranej z systemu Pensum) i/lub na liście „wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia w WUM” studenci nie mogli znaleźć osoby, którą chcieli ocenić. Ponieważ kwestionariusz oceny przedmiotu nie mógł zostać wysłany bez dokonania oceny co najmniej jednego nauczyciela, studenci oceniali osobę losowo wybraną z listy. Fakt ten może mieć nieznaczny (ze względu na stosunkowo niewielką skalę występowania zjawiska) wpływ na uzyskane wyniki.

Studenci tłumaczyli, że nie mogąc znaleźć prowadzących na liście, oceniają **losowo wybrane osoby**, gdyż tylko w ten sposób mogą zakończyć ankietę.

*„Niestety nie pamiętam jak Pani Dr miała na nazwisko, nie ma tutaj niestety zdjęcia. musiałam wybrać przypadkową osobę. ...”*

Podobnie jak w ubiegłych latach, brak możliwości oceny nauczyciela często wynikał z faktu, iż studenci albo **nie pamiętali**, albo **nie wiedzieli z kim mieli zajęcia**. Od 5 lat, w systemie ankietowania zamieszczane są (i na bieżąco uzupełniane) zdjęcia osób prowadzących zajęcia, które mają pomóc w ich rozpoznaniu. Niestety, baza zdjęć, na co zwracają uwagę uczestnicy badania, wciąż nie jest kompletna i w związku z tym nie zawsze jest pomocna przy wyborze właściwego nauczyciela.

*„...nie pamiętam z kim miałem zajęcia, więc oceniam o tyle o ile kogokolwiek”.*

*„Nie mieliśmy zajęć z panem doktorem, ale nie pamiętam żadnego nazwiska.”*

*„Niestety nie pamiętam nazwisk prowadzących, a ankieta wymaga oceniania chociaż jednego prowadzącego.”*

*„Nie pamiętam nazwisk prowadzących z tego przedmiotu, pani doktor wybrana przez przypadek bo trzeba kogoś ocenić”.*

*„Nie pamiętam żadnego prowadzącego, ale coś musiałem zaznaczyć. Proszę nie brać tej ankiety pod uwagę.”*

## 6 | Charakterystyka zbiorowości respondentów

Analiza danych uzyskanych z Centralnej Bazy Studentów pozwala stwierdzić, że zmiennymi różnicującymi **fakt udziału** w badaniu są wiek, wydział, forma i typ studiów oraz średnia ocena z dotychczasowych egzaminów. Płeć w niewielkim stopniu różnicuje zbiorowości studentów – odsetek kobiet i mężczyzn w obu grupach (tych, którzy wzięli udział w badaniu i tych, którzy nie wzięli) jest bardzo zbliżony. Ze względu na konieczność zapewnienia pełnej anonimowości uczestników badania, nie ma możliwości porównania wyników ankiety dla różnych grup zbiorowości studentów.

|               |                               | udział w badaniu 2016/2017 |        | ogółem |
|---------------|-------------------------------|----------------------------|--------|--------|
|               |                               | tak                        | nie    |        |
| płeć          | mężczyzna                     | 25,90%                     | 26,10% | 26,00% |
|               | kobieta                       | 74,10%                     | 73,90% | 74,00% |
| wiek          | 18-20 lat                     | 18,20%                     | 8,60%  | 13,70% |
|               | 21-24 lata                    | 66,70%                     | 62,90% | 64,90% |
|               | 25-30 lata                    | 13,10%                     | 24,80% | 18,50% |
|               | 31-35 lat                     | 0,70%                      | 1,40%  | 1,00%  |
|               | 36+ lat                       | 1,40%                      | 2,40%  | 1,80%  |
| wydział       | I Wydział Lekarski            | 36,51%                     | 26,37% | 30,12% |
|               | II Wydział Lekarski           | 21,68%                     | 21,85% | 21,79% |
|               | Wydział Lekarsko-Dentystyczny | 7,85%                      | 6,47%  | 6,98%  |
|               | Wydział Farmaceutyczny        | 8,93%                      | 10,47% | 9,90%  |
|               | Wydział Nauki o Zdrowiu       | 25,03%                     | 34,84% | 31,21% |
| forma studiów | niestacjonarne (wieczorowe)   | 10,10%                     | 6,10%  | 7,60%  |
|               | niestacjonarne (zaoczne)      | 3,50%                      | 4,80%  | 4,40%  |
|               | stacjonarne                   | 86,40%                     | 89,00% | 88,00% |
| typ studiów   | I-go stopnia                  | 26,70%                     | 29,00% | 28,10% |
|               | II-go stopnia                 | 7,90%                      | 19,20% | 15,00% |
|               | jednolite                     | 65,40%                     | 51,80% | 56,90% |
| średnia ocena | do 2,5                        | 1,00%                      | 4,50%  | 3,20%  |
|               | 2,51-3,0                      | 7,30%                      | 9,20%  | 8,50%  |
|               | 3,01-3,5                      | 24,00%                     | 26,50% | 25,60% |
|               | 3,51-4,0                      | 37,50%                     | 33,30% | 34,80% |
|               | 4,01-4,5                      | 24,30%                     | 17,90% | 20,30% |
|               | 4,51-5,0                      | 5,50%                      | 2,70%  | 3,70%  |
|               | brak danych                   | 0,50%                      | 5,80%  | 3,80%  |

Źródło: Centralna Baza Studentów, według stanu na dzień 10 października 2016 r.

### Najważniejsze wnioski dotyczące struktury:

- wraz z wiekiem malało zainteresowanie udziałem w badaniu; studenci z najmłodszych grup wiekowych (18-20 lat i 21-24 lata) liczniej uczestniczyli w badaniu, niż to wynika z udziału tych grup w populacji studentów WUM;
- studenci studiów niestacjonarnych chętniej brali udział w badaniu, niż studenci studiów stacjonarnych;
- studenci studiów jednolitych znacznie chętniej, niż studenci studiów I i II stopnia, uczestniczyli w badaniu;
- studenci, których średnia z egzaminów jest wyższa niż 3,51 chętniej angażowali się w badanie;
- studenci I WL stosunkowo chętniej, niż studenci pozostałych wydziałów, brali udział w ankiecie.

## 7 | Najważniejsze ustalenia - streszczenie

W roku akademickim 2016/2017 nastąpił znaczący spadek liczby respondentów ankiety studenckiej. W badaniu wzięło udział jedynie **38%** (3607) **studentów WUM** (w porównaniu z 58% w roku 2015/16 i 53% w roku 2014/15).

Najwyższy odsetek studentów (45%) wziął udział w ankiecie na I WL (ale w poprzednich dwóch latach w badaniu uczestniczyło aż 69% studentów tego wydziału). W odniesieniu do kierunków studiów – najliczniej wypełnili ankietę studenci kierunku lekarskiego II WL (53%).

Student, który wziął udział w badaniu wypełnił średnio ok. 11 kwestionariuszy przedmiotu i ocenił ok. 12 nauczycieli. Oceniono 789 przedmiotów i 2607 osób. W raporcie uwzględniono niecałe 38500 kwestionariuszy przedmiotu (vs. 67000 w poprzedniej edycji) i nieco ponad 41800 opinii dotyczących nauczycieli (vs. 71000 rok wcześniej).

W stosunku do poprzednich lat, średnie oceny zajęć i nauczycieli akademickich (w skali Uczelni) uległy ponownie nieznacznej poprawie lub utrzymały się na tym samym poziomie.

**Średnia ocena zajęć dydaktycznych** realizowanych na WUM wyniosła **4,05** (w skali 1-5; w porównaniu z 4,00 w roku 2015/16, 3,96 w roku 2014/15 i 3,92 w roku 2013/14). Identycznie jak w ubiegłych latach, studenci najwyżej ocenili przejrzystość warunków zaliczania przedmiotów, a stosunkowo najmniej respondentów zgodziło się z opinią, że literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM.

Podobnie jak w poprzednich edycjach badania:

- 79% studentów WUM jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę,
- ponad 2/3 respondentów stwierdziło, że zajęcia pozwoliły im rozwinąć lub zdobyć nowe umiejętności,
- zdaniem 86% uczestników badania warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane,
- w opinii 80% respondentów założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany, a co szósty student WUM (17%) nie potrafił odpowiedzieć na to pytanie,
- większość uczestników badania (75%) zgodziła się z opinią, że znajomość literatury obowiązkowej wystarczyła do zaliczenia przedmiotu,
- jedynie 64% badanych odpowiedziało, że literatura obowiązkowa jest dostępna w uczelnianej bibliotece/czytelni,
- 79% studentów, którzy wzięli udział w badaniu pozytywnie oceniło jakość udostępnionych materiałów dydaktycznych (w formie drukowanej lub elektronicznej),
- 71% wszystkich badanych podzieliło opinię, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów
- jedynie 3% respondentów wskazało zbędne powtórzenia treści podczas zajęć.

Podobnie jak miało to miejsce rok wcześniej, większość respondentów (87%) potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem, ale aż 24% ankietowanych (o 1 punkt procentowy więcej niż w ubiegłym roku) odpowiedziało, że nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych. W opinii zdecydowanej większości respondentów, podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom odpowiednie pomoce dydaktyczne, tj. preparaty, narzędzia, urządzenia itp. (92% twierdzących odpowiedzi) oraz stosowano niezbędne środki ochrony (95%).

Średnia **ocena nauczycieli akademickich** Uczelni wyniosła **4,35** (w skali 1-5, w porównaniu z 4,33 w roku 2015/2016, 4,30 w roku 2014/2015 i 4,27 w roku 2013/2014). Kadra każdego z Wydziałów została oceniona powyżej 4. Najlepsze wyniki uzyskali nauczyciele WLD (drugi rok z rzędu), natomiast najgorsze II WL, ale średnie oceny na poszczególnych Wydziałach są do siebie zbliżone.

Identycznie jak w ubiegłych latach, najwyżej oceniono przygotowanie nauczycieli do zajęć, a najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć i zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach.

Drugi rok z rzędu, najwyższe oceny studentów w skali Uczelni uzyskali nauczyciele dwóch jednostek I WL: **Zakładu Medycyny Genomowej oraz Kliniki Gastroenterologii i Żywienia Dzieci**.

Studenci zgłosili ponad **10600 komentarzy** dotyczących zajęć i nauczycieli (o 6000 mniej niż w ubiegłym roku). Blisko 5400 wypowiedzi (51%) odnosi się do zajęć dydaktycznych, a ponad 5600 dotyczy nauczycieli akademickich. Wśród komentarzy dotyczących kadry dominują komentarze pozytywne (70% wszystkich uwag).

W uwagach krytycznych na temat zajęć studenci, podobnie jak w ubiegłych latach, zwracali uwagę na:

- niespójną konstrukcję programu kształcenia,
- nieodpowiedni sposób prowadzenia zajęć,
- złe przygotowanie oraz organizację zajęć,
- złą organizację i sposób prowadzenia zajęć klinicznych/praktycznych (w tym zbyt dużą liczebność grup),
- problem z dostępem do procedur medycznych,
- mało efektywne wykorzystanie czasu zajęć,
- niejasne, niekonsekwentnie stosowane i/lub niejednolite zasady oceniania studentów,
- nieodpowiednie warunki prowadzenia zajęć,
- problemy związane z e-learningiem,
- niską jakość i dostępność materiałów i pomocy dydaktycznych, w tym literatury przedmiotu.

W uwagach krytycznych na temat nauczycieli akademickich studenci, podobnie jak w ubiegłych latach, najczęściej wskazywali na:

- niskie kompetencje merytoryczne niektórych nauczycieli (przejawiające się np. w prezentowaniu nieprzydatnej, błędnej, i/lub nieaktualnej wiedzy, kwestionowaniu obowiązującej wiedzy itp.),
- niedostateczne przygotowanie i umiejętności dydaktyczne nauczycieli (w tym „czytanie slajdów”),
- niewielkie zainteresowanie niektórych nauczycieli prowadzonymi zajęciami i/lub wychodzenie podczas zajęć (w tym małej dostępności nauczycieli podczas zajęć klinicznych),
- niepunktualność i/lub nieobecność nauczycieli na zajęciach,
- ocenianie studentów według niejasnych, niesprawiedliwych kryteriów i zasad,
- niską kulturę osobistą, brak szacunku do studentów, pacjentów, arogancję, używanie wulgaryzmów,
- dyskryminowanie studentów, niestosowne zachowanie,
- próby narzucania swoich poglądów politycznych, światopoglądu,
- mówienie na zajęciach o swoich prywatnych sprawach.

Z punktu widzenia jakości kształcenia, istotna jest szczegółowa analiza wypowiedzi opisowych studentów na poziomie wydziałowym i poszczególnych jednostek, w celu zidentyfikowania przyczyn wysokiej lub niskiej oceny poszczególnych zajęć i nauczycieli oraz podjęcia stosownych działań doskonalących.

W roku 2016/2017, w odpowiedzi na wyniki ankiet z ubiegłych lat:

- **podjęto działania** (konsultacje dziekańskie, postępowanie dyscyplinarne) w stosunku do nauczycieli, którzy w ostatnich 3 latach uzyskali w ankiecie najniższe oceny studentów oraz wobec których zgłoszono negatywne komentarze dotyczące zachowań i wypowiedzi powodowanych uprzedzeniami i stereotypami (rasistowskich, seksistowskich, ksenofobicznych, homofobicznych i in.), przypadków poniżania i dyskryminowania studentów lub niestosownego zachowania wobec nich,
- przeprowadzono blisko 100 hospitacji zajęć dydaktycznych,
- zorganizowano warsztaty i konsultacje z zakresu doskonalenia dydaktycznego dla ponad 100 nauczycieli WUM, w tym wprowadzono obowiązkowe szkolenia z dydaktyki dla nowozatrudnionych,
- zwiększono nacisk na kształcenie umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych studentów,
- stworzono ogólnouczelniany system e-learningu wspierający kształcenie studentów (42 e-zajęcia),
- uruchomiono uczelniane (tymczasowe) Centrum Symulacji Medycznych i rozpoczęto prace nad utworzeniem Centrum Edukacji Medycznej,
- otwarto długo postulowaną Studencką Strefę Relaksu,
- uhonorowano najwyżżej ocenionych nauczycieli nagrodą „Kryształowy Lancet”,
- podjęto inne działania doskonalące – [patrz rozdział 1.7.](#)

W kolejnych latach kontynuowane będą działania mające na celu rozwój ankiety (w tym zwiększenie wskaźnika odpowiedzi) i wykorzystywania zebranych danych do doskonalenia jakości kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.