



WYDZIAŁ NAUKI O ZDROWIU – PIELĘGNIARSTWO, studia I i II stopnia

Przystępując do badania dysponowaliśmy 170 zgodami absolwentów studiów I stopnia oraz 126 II stopnia. Finalnie do analizy włączono wyniki z 48 ankiet z I stopnia (28% zwrotność) i 37 z II stopnia – 29% zwrotność).

STUDIA I stopnia

- Wszystkie badane osoby to kobiety studiujące w trybie stacjonarnym
- 16% było w Kołach Naukowych, nikt nie był zaangażowany w działalność studencką (samorząd, organizacje)
- 87% absolwentów w momencie badania pracowało
- 3 z sześciu osób deklarujących niepracowanie w danym momencie wychowuje dziecko/opiekuje się bliską a pozostałe koncentrują się na studiowaniu.
- 79% badanych kontynuowało studia na poziomie magisterskim
- 90% deklaruje wykonywanie pracy zgodnej ze zdobytym wykształceniem
- $\frac{3}{4}$ pracuje w sektorze publicznym
- Najczęstsze instytucje w których podejmują zatrudnienie to: szpital (75%), zakład opieki zdrowotnej/zakład opiekuńczo leczniczy (9%), centrum medyczne (5%). Pozostałe to: firma farmaceutyczna/kosmetyczna, obszar doradztwa żywieniowego
- Wszystkie osoby pracują w Polsce, 92% na terenie Warszawy
- 90% badanych zatrudnionych jest na umowę o pracę
- Dla 63% badanych obecne miejsce pracy jest pierwszym po skończeniu studiów
- 82% absolwentów nie pracuje dodatkowo poza danym miejscem zatrudnienia
- 37% absolwentów uczestniczyło w ciągu ostatniego roku w dodatkowych szkoleniach i kursach.
- 10% absolwentów poważnie rozważa wyjazd za granicę.

Czy łatwo było znaleźć pracę po skończeniu studiów	
zdecydowanie tak	57%
raczej tak	33%
nie mam zdania	7%
raczej nie	3%
zdecydowanie nie	0%
Ogółem	100%

Osiągane zarobki netto ze wszystkich źródeł pracy	
poniżej 1500 zł	2,6%
1501-2000 zł	7,7%
2001-2500 zł	20,5%
2501-3000 zł	17,9%
3001-3500 zł	20,5%
3501-4000 zł	12,8%
4001-4500 zł	7,7%
4501-5000 zł	10,3%
5501 – 6000 zł	0%
powyżej 7000 zł	0%
Ogółem	100%

Absolwenci byli pytani o ocenę satysfakcji z obecnej pracy w różnych wymiarach.

Atmosfera w pracy		
	bardzo pozytywnie	26%
	pozytywnie	57%
	ani pozytywnie ani negatywnie	14%
	raczej negatywnie	3%
	bardzo negatywnie	0%

Relacje ze współpracownikami		
	bardzo pozytywnie	26%
	pozytywnie	61%
	ani pozytywnie ani negatywnie	13%
	raczej negatywnie	0%
	bardzo negatywnie	0%

Relacje z przełożonymi		
	bardzo pozytywnie	21%
	pozytywnie	45%
	ani pozytywnie ani negatywnie	26%
	raczej negatywnie	8%
	bardzo negatywnie	0%

Osiągane zarobki		
	bardzo pozytywnie	5%
	pozytywnie	26%
	ani pozytywnie ani negatywnie	35%
	raczej negatywnie	29%
	bardzo negatywnie	5%

Możliwości rozwoju zawodowego		
	bardzo pozytywnie	10%
	pozytywnie	15%
	ani pozytywnie ani negatywnie	45%
	raczej negatywnie	16%
	bardzo negatywnie	14%

Absolwenci wskazywali także plusy i minusy związane z obecnym zatrudnieniem

-
- Plusy: praca w miejscu zamieszkania, praca zgodna z zainteresowaniami oraz wykształceniem, łatwość w znalezieniu pracy, atmosfera w pracy. Minusy: zarobki nieadekwatne do poziomu wykształcenia oraz ciężkości pracy, duże obciążenie obowiązkami, stres
 - Plusy: praca po 7,5h w zmianach, brak monotonii . Minusy: bardzo duża odpowiedzialność
 - Jestem bardzo mocno doceniana moi przełożeni bardzo stawiają na mój rozwój
 - Mogę dużo nauczyć się od starszych koleżanek, ale trudno jest mi z tak małym doświadczeniem pilnować lekarzy, co trzeba niestety robić...
 - Niskie zarobki, podkreśliłem że jestem na umowie zlecenie. Świetne relacje w całym zespole interdyscyplinarnym
 - Plus to dobra atmosfera w pracy, minus niewielkie możliwości rozwoju i doskonalenia swojej wiedzy
 - Plusami są wolne niedziele i święta, praca w dzień, nie ma nocnych dyżurów. Minusy, jest to minikorpo, gdzie nie dba się o pracownika.
 - Plusem jest to, że grafik jest dostosowany do moich studiów. A także nie ma nocnych dyżurów, więc nie muszę po dyżurze iść bezpośrednio na zajęcia. Minusem jest to, że nie mam możliwości wypracować tytułu godzin co bym mogła uczynić pracując na oddziale.
 - Plusy - praca którą była moim punktem docelowym -rozwój porównując ze studiami które nie przygotowują do pracy na stanowisku instrumentariuszki. Minusy - niskie zarobki -zła opinia na temat dyrekcji placówki
 - Plusy: kontakt z ludźmi, satysfakcja, świadomość że praca będzie zawsze. Minusy: nieregularny tryb pracy, stres, przeciążenie fizyczne, odpowiedzialność, niemożliwość przestrzegania procedur ze względu na realia, ekspozycja na wiele szkodliwych czynników, nieproporcjonalne wynagrodzenie do odpowiedzialności i wysiłku
-

- Praca jest odpowiedzialna, oddział na którym pracuję może mnie wiele nauczyć. Są zarówno ciężkie przypadki jak i łatwe. Zespół jest fajny i zwykle sobie pomagamy. Do pracy mam blisko, zarobki nie najgorsze. Generalnie fajnie.
- Słabe zarobki

OCENA STUDIÓW pod kątem:

Przygotowania praktycznych umiejętności zawodowych		
	bardzo wysoko	3%
	wysoko	0%
	średnio	52%
	nisko	31%
	bardzo nisko	14%

Przygotowania umiejętności interpersonalnych		
	bardzo wysoko	0%
	wysoko	0%
	średnio	57%
	nisko	34%
	bardzo nisko	9%

Zdolności dalszego samokształcenia		
	bardzo wysoko	14%
	wysoko	0%
	średnio	60%
	nisko	20%
	bardzo nisko	6%

Znajomości języków obcych w obszarze medyczno-farmaceutycznym		
	bardzo wysoko	6%
	wysoko	0%
	średnio	52%
	nisko	17%
	bardzo nisko	26%

Przygotowania umiejętności przedsiębiorczych		Procent
	bardzo wysoko	3%
	wysoko	0%
	średnio	34%
	nisko	37%
	bardzo nisko	26%

Stopień zadowolenia z ukończonych studiów		Procent
	bardzo wysoki	3%
	wysoki	19%
	średni	32%
	niski	32%
	bardzo niski	14%

Ponowny wybór tych samych studiów		Procent
	zdecydowanie tak	14%
	raczej tak	43%
	nie mam zdania	7%
	raczej nie	17%
	zdecydowanie nie	19%

ELEMENTY, KTÓRE UCZELNIA MOGŁABY ZMIENIĆ W PROGRAMIE I STANDARDACH STUDIÓW W CELU PEŁNIEJSZEGO DOSTOSOWANIA OFERTY EDUKACYJNEJ DO WYMAGAŃ RYNKU PRACY:

- Dokładniejsze realizowanie materiału zawartego w sylabusie i kontrola prowadzących czy faktycznie wszystkie zagadnienia zostały omówione
- Dopuszczenie studentów do wykonywania czynności praktycznych
- Farmakologia! Absolwenci po studiach świetnie potrafią wykonać toaletę podstawową, bo o toalecie drzewa oskrzelowego np. pacjenta z tracheotomią nawet nie wspomnę, a nie wiedzą jakie są leki z grupy A. Na praktykach wykonywaliśmy brudną robotę, a do leków nie byliśmy dopuszczani. Jednym z argumentów było to, że przecież nie mamy prawa wykonywania zawodu.. naprawdę? To jak mamy się tego nauczyć? Młode dziewczyny po studiach idą do pracy nie potrafiąc prawie niczego i albo trafią na dobre koleżanki które ich nauczą, albo wręcz przeciwnie. I zmieniają pracę, zawód bo kto chce przychodzić do pracy 'za karę'?
- Lepsze warunki na praktykach, ciekawe bezpłatne staże, mniej przedmiotów teoretycznych mało związanych z zawodem
- Mało kto na uczelni był obiektywny co do prawdziwego odbicia zawodu w rzeczywistości. Jest on nad wyrost wychwalany. Co krok powtarzano, że w przyszłości dużo się zmieni, będzie lepiej. Już sam niesmak pozostaje po pierwszym kontakcie z izbami pielęgniarскими,

nie mówiąc już o problemach z otrzymaniem dyplomu po zdanym egzaminie. Czas był zdecydowanie za długi.

- Nowoczesne metody diagnostyki i leczenia, więcej praktyk z opiekunami, większa możliwość uczestniczenia w pracy na oddziałach szpitalnych
 - Zmiana nastawienia. Większość studentów utrzymuje się samodzielnie w trakcie studiów, A niestety uczelnia "utrudnia" takie sytuacje zakazując odrabiania zajęć z innymi grupami. Moim zdaniem dla wykładowców jest wtedy jeszcze gorzej gdy muszą rozpatrywać nieobecności pojedynczych studentów
 - Powinno kłaść się większy nacisk na wymaganie od studentów wiedzy teoretycznej i przekazywanie im większej ilości takiej wiedzy, ponieważ ostatnie dwa lata studiów na kierunku pielęgniarstwo nie uczyły nic więcej poza wyręczaniem w pracy pielęgniarek pracujących na oddziałach.
 - Praktyki polegające na aktywnej pracy, a nie obserwacji procedur.
 - Praktyki powinny być dla nas najlepszym sposobem nauki niestety jesteśmy wykorzystywani jako dodatkowa siła robocza.
 - Praktyki powinny odbywać się z opiekunem, który nie pracuje na co dzień na oddziale, który miałby dla nas czas i brałby za nas odpowiedzialność. Mniej wykładów, więcej ciekawych seminariów.
 - Troszkę bardziej szanować studentów i ich czas. Tolerować zwolnienia lekarskie.
 - Warsztaty, konferencje itp. nie tylko dla kierunku lekarskiego, ale dla wszystkich studentów.
 - Wiele niepotrzebnych przedmiotów: zdrowie publiczne, prawo, promocja zdrowia, socjologia? Mało praktyki dużo teorii i to niepotrzebnej bo lekarskiej a nie pielęgniarskiej
 - Większy angaż pracowników w praktyki studenckie, żeby ten czas był wykorzystany maksymalnie a nie studenci podpierają ściany, ale godziny w planie się zgadzają
 - Zajęcia praktyczne i praktyki powinny być bardziej dostosowane pod względem pracy w zawodzie. Powinny one odbywać się na odpowiednich oddziałach, a jak do tej pory zdarzało się, że oddziały nie było dostosowane do obecności studentów, nie było miejsca dla nas, lub nie dawano nam szansy na wykonywanie czynności wymaganych w dzienniku praktyk. A także zdarzało się, że oddziały czy zakłady nie były związane z przedmiotem. Np. Opieka paliatywna w zakładzie opieki "dom lekarza seniora". Także studenta powinno się traktować z szacunkiem. Nie powinny mieć miejsca sytuacje, gdzie prowadzący nie przychodzi na zajęcia czy pod koniec semestru odwoływano zajęcia na dzień przed zajęciami i przekładnie ich na jedyny termin dla trzech grup, gdzie nie pasował on większości osób.
 - Zbyt długie, okienka, między zajęciami zdecydowanie utrudniają życie studentom nie mieszkającym w warszawie Niektóre praktyki w szpitalach były traktowane bardzo pobieżnie nic się nie wyniosło, dopiero na praktykach wakacyjnych istniała realna szansa nauczania się czegoś w praktyce oprócz oczywiście ścielenie łóżek i mycia pacjentów co było raczej chętnie nam dawane.
 - Zdobywanie umiejętności praktycznych poza toaletą pacjenta. Większy szacunek do czasu studenta (pojawianie się podziału na grupy studenckie na jeden dzień przed zajęciami, gdy większość z nas pracuje i ustawia zawczasu grafik). Zajęcia prowadzą inne osoby niż te wpisane w plan zajęć w związku z czym nie ma kontaktu do prowadzącego bo nie wiadomo kim on jest.
-

- Zmniejszenie liczby zajęć teoretycznych typu biofizyka, biochemia, socjologia itd. na rzecz praktycznego przygotowania do pracy w zawodzie, dopilnowanie żeby praktyki faktycznie pozwalały na czynne uczestniczenie w pracy a nie opierały się na plątaniu się po korytarzach
- Zwiększenie ilości praktyk w roku akademickim. Zmniejszenie ilości zajęć z przedmiotów społecznych.

OPINIE DOTYCZĄCE SYTUACJI RYNKOWEJ

Absolwenci mojego kierunku studiów są poszukiwanymi specjalistami na rynku pracy		
	zdecydowanie się zgadzam	49%
	raczej się zgadzam	37%
	nie mam zdania	9%
	raczej się nie zgadzam	0%
	zdecydowanie się nie zgadzam	6%

Ocena sytuacji rynkowej w perspektywie 2 lat		
	Bardzo optymistycznie	9%
	Optymistycznie	6%
	Raczej optymistycznie	3%
	Ani pesymistycznie, ani optymistycznie	26%
	Raczej pesymistycznie	36%
	Pesymistycznie	9%
	Bardzo pesymistycznie	11%

Kompetencje uniwersalne i specjalistyczne jakie powinny być w większym stopniu rozwijane w trakcie studiów

zwiększenie studentom realnej możliwości praktycznej nauki zawodu podczas praktyk - warsztaty komunikacji z osobą chorą i jej opiekunem - warsztaty z rozwiązywania konfliktów

Analityczne myślenie, więcej praktyki, działanie w sytuacji stresowej

Czynności pielęgniarские zamiast zmieniania pampersów na każdych praktykach i traktowanie studentów pielęgniarstwa jak taniej siły roboczej

Komunikacja z pacjentem i jego rodziną

Myślenie samodzielne, profesjonalne wypowiedzi

Odporność na stres.

Przede wszystkim wiedza teoretyczna związana z funkcjonowaniem ciała człowieka, ponieważ studenci którzy kończą pielęgniarstwo mają znikomą wiedzę na ten temat. Większość czasu na

studiach spędza się na uczeniu nikomu nie potrzebnych teorii pielęgnowania zamiast tego jak radzić sobie z pacjentem w trudnych sytuacjach.

Przepisy prawne, umiejętność radzenie sobie z trudnym pacjentem

Sami powinniście to wiedzieć!

OCENA PRZYGOTOWANIA KOMPETENCYJNEGO

Absolwenci określali również poziom posiadanej kompetencji w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczało „bardzo niski” a 5 „bardzo wysoki”. W pierwszej kolejności dokonywali autooceny swoich kompetencji (autoocena) zestawiając je z poziomem pożądanym w miejscu zatrudnienia (praca) Poniżej prezentowane są średnie wartości dla każdej z kompetencji.

	autoocena	praca
MYŚLENIE ANALITYCZNE	▲ 3,81	▼ 3,79
SZYBKIE UCZENIE SIĘ	▼ 4,00	▲ 4,46
WYSTĘPOWANIE Z NOWYMI POMYSŁAMI I ROZWIĄZANAMI	▲ 3,50	▼ 3,07
EFEKTYWNE WYKORZYSTYWANIE CZASU	▼ 3,85	▲ 3,86
DZIAŁANIE POD PRESJĄ	▼ 3,52	▲ 4,21
ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA WŁASNE DZIAŁANIA I ICH KONSEKWENCJE	▼ 4,29	▲ 4,76
NAWIAZYWANIE KONTAKTÓW I PODTRZYMYWANIE RELACJI Z INNymi	▼ 3,85	▲ 4,03
WCZUWANIE SIĘ W SYTUACJĘ DRUGIEJ OSOBY	▲ 4,09	▼ 4,00
WSPÓŁPRACA W ZESPOLE	▼ 4,18	▲ 4,38
WYWIĄZYWANIE SIĘ Z ZADAŃ BEZ NADZORU	▼ 4,29	▲ 4,59
EFEKTYWNA KOMUNIKACJA Z INNymi PROFESJONALISTAMI/CZŁONKAMI ZESPOŁU	▲ 4,00	▼ 3,90
BUDOWANIE RELACJI Z PACJENTEM	▲ 3,59	▼ 3,10
ZNAJOMOŚĆ I UMIEJĘTNOŚĆ ZASTOSOWANIA PRZEPISÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH OBSZARU OCHRONY ZDROWIA	▲ 3,31	▼ 3,17

Wyniki z Badania Ekonomiczne Losy Absolwentów

Badanie Ekonomicznych Losów Absolwentów (ELA) prowadzone jest od roku 2014 i opiera się w pełni na danych administracyjnych pochodzących z rejestrów ZUS. Dzięki zastosowanej metodologii tworzone są najbardziej obszerne i obiektywne raporty zbierające dane o sytuacji rynkowej młodych adeptów szkół wyższych w Polsce.

Atutem tego typu analiz jest to, że opierają się one na danych już istniejących, co wyklucza konieczność ankietowania absolwentów i daje możliwość zebrania dużej ilości materiału badawczego. Pewnym ograniczeniem jest to, że w ramach rejestrów ZUS nie są uwzględniane wszystkie typy umów, bądź osoby pracują za granicą. Niezależnie od tego ELA dostarcza najbardziej rzetelne dane, a MNiSW ten system traktuje jako główny sposób monitoringu losów absolwentów, jednocześnie wpierając uczelnie w prowadzeniu własnych systemów monitorowania co zostało także uwzględnione w zapisie nowej Ustawy o Szkolnictwie Wyższym.

Badanie ELA koncentruje się tylko na aspektach społeczno-ekonomicznych w opisie sytuacji zawodowych. Dane zbierane są dla każdego rocznika kończącego studia poczynając od roku 2014. W założeniu zebranie danych w perspektywie 5 lat dla każdego rocznika ma pozwolić na śledzenie istotnych tendencji rynkowych.

Wszystkie raporty dostępne są na stronie internetowej <http://ela.nauka.gov.pl/> zarówno w zestawieniach uczelnianych i kierunkowych. Ze względu na ich obszerność w tym opracowaniu został dokonany wyciąg z tego badania i porównanie między kohortami absolwentów, którzy ukończyli studia w latach 2014, 2015 i 2016.

Grupy absolwentów z roku 2014 i 2015 były objęte monitoringiem już w ubiegłym roku. Losy absolwentów z roku 2016 zostały zbadane w tym roku po raz pierwszy. Dla ułatwienia poniżej zostały także doprecyzowane opisy poszczególnych zmiennych i stosowanych wskaźników.

- **Liczba i procent absolwentów występujących w rejestrach ZUS** - dzięki tym wartościom możemy określić jaka część absolwentów objętych raportem znajduje się w rejestrach ZUS. Z tej grupy wyłączone są osoby, które: nie podjęły jeszcze aktywności zawodowej, pracują w formach nie objętych ubezpieczeniem, pracują wyłącznie za granicą bądź są ubezpieczeni w KRUS.
- **Czas poszukiwania pracy** – oznacza liczbę miesięcy jaka upływa między miesiącem uzyskania dyplomu a miesiącem podjęcia pierwszej pracy po dyplomie. Analogiczna zasada stosowana jest w przypadku wskaźnika „czas poszukiwania pracy na umowę o pracę”

- **Procent absolwentów, którzy mieli doświadczenie bycia bezrobotnym** – oznacza procent absolwentów, którzy mieli jakiekolwiek doświadczenie bycia bezrobotnymi w badanym okresie.
- **Ryzyko bezrobocia** – w przypadku każdego absolwenta wyznaczany jest procent miesięcy w których był bezrobotny od momentu ukończenia studiów. Dla określenia ryzyka bezrobocia dla grupy absolwentów danego kierunku bądź typu studiów obliczana jest średnia wartość indywidualnych procentów bycia bezrobotnym.
- **Względny wskaźnik bezrobocia (WWB)**. Dzięki możliwości identyfikacji powiatu zamieszkania każdego pojedynczego absolwenta (na podstawie kodu zamieszkania) a następnie danych Głównego Urzędu Statystycznego ustalana jest stopa rejestrowanego bezrobocia w powiecie zamieszkania absolwenta w każdym miesiącu. Wartość WWB to stosunek indywidualnego ryzyka bezrobocia do średniej stopy rejestrowanego bezrobocia w powiecie absolwenta. Twórcy przyjęli intuicyjną interpretację tego wskaźnika. **Wartości poniżej 1 oznaczają, że przeciętne ryzyko bezrobocia wśród absolwentów jest niższe niż stopa bezrobocia w ich powiatach zamieszkania, zaś wartości powyżej 1 oznaczają, że przeciętne ryzyko bezrobocia wśród absolwentów jest wyższe niż stopa bezrobocia w ich powiatach zamieszkania.** Wskaźnik ten daje możliwość odniesienia się do lokalnego rynku pracy na którym funkcjonuje absolwent, dzięki czemu w większym stopniu możemy określić wpływ zdobytego wykształcenia na sytuację rynkową.
- **Średnie miesięczne wynagrodzenie wyliczane** jest jako łączne zarobki ze wszystkich form zatrudnienia dzielone przez liczbę miesięcy w których absolwent podejmował pracę.
- **Względny wskaźnik zarobków (WWZ)** obliczany jest jako proporcja średnich zarobków absolwenta do średnich zarobków w jego powiatach zamieszkania w trakcie trwania badania (w przypadku kiedy zmieniał miejsce zamieszkania, taka informacja jest uwzględniana). **Jeśli wskaźnik przyjmuje wartość powyżej 1 oznacza to, że przeciętnie zarobki absolwentów są wyższe od średniej zarobków w ich powiatach zamieszkania. Kiedy wskaźnik jest poniżej 1 sytuacja jest odwrotna.** Także i w tym przypadku istotne jest odniesienie osiągniętych dochodów przez świeżych absolwentów do tego jak wygląda perspektywa finansowa w ich miejscu zamieszkania. Możliwa jest sytuacja, że względnie wyższe bądź niższe osiągnięte dochody przez absolwentów danego kierunku mogą inaczej plasować się gdy porównamy je z realnymi dochodami osiąganymi przez innych mieszkańców powiatu w którym mieszka absolwent.

KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO (stacjonarne) I stopień	Absolwenci, którzy uzyskali dyplom					
	w 2014 roku			w 2015 roku		w 2016 roku
Okresy od uzyskania dyplomu objęte badaniem	w 1-szym roku	w 2-gim roku	w 3-im roku	w 1-szym roku	w 2-gim roku	w 1-szym roku
Liczba absolwentów którzy uzyskali dyplom w danym roku	128			140		174
Liczba absolwentów występujący w rejestrach ZUS w okresie objętym badaniem	127			133		151
Procent absolwentów występujący w rejestrach ZUS w okresie objętym badaniem	99,2%			95%		86,8%
Procent absolwentów, którzy mieli doświadczenie studiowania po uzyskaniu dyplomu	66,4%			79,3%		72,4%
Średni czas (w miesiącach) od uzyskania dyplomu do podjęcia pierwszej pracy po uzyskaniu dyplomu	8,57			5,91		3,62
Średni czas (w miesiącach) od uzyskania dyplomu do podjęcia pierwszej pracy na umowę o pracę po uzyskaniu dyplomu	8,88			6,28		3,96
Procent absolwentów, którzy mieli doświadczenie bycia bezrobotnym	7,0%	5,5%	5,5%	2,1%	2,9%	5,7%
Ryzyko bezrobocia (w %)	2,4	3,00	2,5	0,5	0,7	1,5
Względny wskaźnik bezrobocia (WWB)	0,2	0,27	0,34	0,05	0,08	0,2
Procent osób z doświadczeniem jakiegokolwiek pracy	73,4%	82,0%	93,0%	80,7%	87,1%	81,0%
Procent osób z doświadczeniem pracy na umowę o pracę	69,5%	78,1%	88,3%	77,1%	85,7%	75,9%
Procent osób z doświadczeniem samozatrudnienia	0,8%	1,6%	5,5%	2,1%	3,6%	4,0%
Średnie miesięczne wynagrodzenia brutto ze wszystkich źródeł (w zł)	2452,15	3096,04	3755,92	2839,36	3592,62	3223,43
Mediany średnich miesięcznych wynagrodzeń ze wszystkich źródeł (w zł)	2520,23	3232,59	3807,47	2926,11	3756,22	3338,80
Względny wskaźnik zarobków (WWZ)	0,62	0,75	0,87	0,69	0,84	0,75

STUDIA II stopnia

- Wszystkie badane osoby to kobiety, 70% studiowało w trybie stacjonarnym, 30% w trybie niestacjonarnym
- 22% było w Kołach Naukowych, 8% działało w organizacjach studenckich, 3% w samorządzie studenckim i 6% angażowało się wolontariacko.
- 100% absolwentów w momencie badania pracowało
- 92% deklaruje wykonywanie pracy zgodnej ze zdobytym wykształceniem, 3% częściowy związek
- 80% pracuje w sektorze publicznym
- Najczęstsze instytucje w których podejmują zatrudnienie to: szpital (77%) (pielęgniarska odcinkowa, oddziałowa, operacyjna, anestezjologiczna), zakład opieki zdrowotnej/zakład opiekuńczo leczniczy (10%), centrum medyczne (9%).
- Wszystkie osoby pracują w Polsce, 94% na terenie Warszawy i aglomeracji warszawskiej
- 89% badanych zatrudnionych jest na umowę o pracę
- Dla 56% badanych obecne miejsce pracy jest pierwszym po skończeniu studiów
- 65% absolwentów nie pracuje dodatkowo poza danym miejscem zatrudnienia
- 3/4 absolwentów uczestniczyło w ciągu ostatniego roku w dodatkowych szkoleniach i kursach.
- 23% absolwentów rozważa wyjazd za granicę (10% zdecydowanie, 13% raczej)

Czy łatwo było znaleźć pracę po skończeniu studiów		
	zdecydowanie tak	57%
	raczej tak	31%
	nie mam zdania	6%
	raczej nie	3%
	zdecydowanie nie	3%
	Ogółem	100%

Osiągane zarobki netto ze wszystkich źródeł pracy		
	poniżej 1500 zł	0%
	1501-2000 zł	12%
	2001-2500 zł	12%
	2501-3000 zł	25%
	3001-3500 zł	18%
	3501-4000 zł	15%
	4001-4500 zł	0%
	4501-5000 zł	12%
	5501 – 6000 zł	3%
	powyżej 7000 zł	3%
	Ogółem	100%

Absolwenci byli pytani o ocenę satysfakcji z obecnej pracy w różnych wymiarach.

Atmosfera w pracy		
	bardzo pozytywnie	32%
	pozytywnie	40%
	ani pozytywnie ani negatywnie	12%
	raczej negatywnie	6%
	bardzo negatywnie	

Relacje ze współpracownikami		
	bardzo pozytywnie	30%
	pozytywnie	55%
	ani pozytywnie ani negatywnie	15%
	raczej negatywnie	
	bardzo negatywnie	

Relacje z przełożonymi		
	bardzo pozytywnie	18%
	pozytywnie	64%
	ani pozytywnie ani negatywnie	9%
	raczej negatywnie	6%
	bardzo negatywnie	3%

Osiągane zarobki		
	bardzo pozytywnie	9%
	pozytywnie	33%
	ani pozytywnie ani negatywnie	27%
	raczej negatywnie	24%
	bardzo negatywnie	6%

Możliwości rozwoju zawodowego		
	bardzo pozytywnie	6%
	pozytywnie	42%
	ani pozytywnie ani negatywnie	33%
	raczej negatywnie	12%
	bardzo negatywnie	6%

Absolwenci wskazywali także plusy i minusy związane z obecnym zatrudnieniem

- Plusy: oddział OIT który ciągle rozwija i jest wymagający w wiedzę i umiejętności Minusy: małe zarobki i brak możliwości awansu
 - Brak dalszego rozwoju. Zbyt niskie zarobki.
 - Dużo pracy, czasem jest miło i wesoło i wówczas praca jest przyjemniejsza.
 - Plusy: mały zespół, rodzinna atmosfera, płaska struktura, szacunek wśród lekarzy i członków zespołu. Jesteśmy ze sobą na równi. Respektujemy swoje potrzeby.
 - Mimo braku doświadczenia w administracji, dostałam szanse rozwoju. Zaangażowano mnie do ważnych zadań/projektów gdzie po 2 miesiącach pracy zostałam awansowana. Wniosek: nie tylko wykształcenie kształtuje umiejętności. Praca poza zawodem jest równie łatwo dostępna jeśli tylko jest się zainteresowanym i zdeterminowanym.
 - Minus: mała obsada pracowników plus możliwość praktycznej nauki w różnych dziedzinach
 - Na plus: wynagrodzenie, ciekawy oddział, oddziałowa, praca w zespole i dobry kontakt z lekarzami. Na minus: 2 pielęgniarki na dyżurze nocnym oraz weekendy na 40 pacjentów i 3 pielęgniarki w ciągu dnia pomimo pacjentów ortopedycznych i często wymagających pomocy w codziennych czynnościach (pacjenci często po wypadkach z paraliżem lub z odleżynami ostatniego stopnia)
 - Pensja adekwatna do wykorzystywanej wiedzy i umiejętności, świetne warunki pracy, bardzo dobry kontakt z pracodawcami i ich elastyczność, małe obciążenie (mało obowiązków), inspirujące środowisko, możliwość wykorzystywania różnych moich talentów, zainteresowań i atutów
 - Praca ciężka, zarobki nieproporcjonalnie małe w odniesieniu do wykształcenia, obowiązków, odpowiedzialności i ilości przepracowanych godzin. Ze względu na braki w personelu zbyt duże obciążenie pracą, pracownicy są zmuszani do nadgodzin, pacjenci nie są odpowiednio zaopiekowani. Praca stresująca i niewdzięczna, zero poszanowania społecznego profesji. Personel traktowany jak służba, a pracować powinniśmy w ramach życiowej misji, powołania, najlepiej w ramach wolontariatu. Brak możliwości awansu i rozwoju zawodowego. Szpitale nie finansują doksztalcania się personelu, nie udzielają urlopów szkoleniowych.
 - Praca sama w sobie jest bardzo rozwojowa. Jednak brakuje wsparcia jeśli chodzi o możliwość doksztalcania się: kursy, specjalizacja. Pracodawca nie chce dawać urlopu szkoleniowego, brak pomocy w dofinansowaniu kształcenia.
 - Przyjazna atmosfera w pracy. Minusem jest niewystarczająca obsada pielęgniarska (dyżury jednoosobowe)
 - Spełniłam marzenie i robię to co kocham- jestem pielęgniarką operacyjną, mimo że nie mam możliwości awansu, rozwoju czy wyższych zarobków (wyższe zarobki kosztują mnie brak życia towarzysko osobistego), ale to problem tego chorego polskiego systemu a nie szpitala w którym pracuję.
-

OCENA STUDIÓW pod kątem:

Przygotowania praktycznych umiejętności zawodowych		
	bardzo wysoko	32%
	wysoko	40%
	średnio	12%
	nisko	6%
	bardzo nisko	0%
Przygotowania umiejętności interpersonalnych		
	bardzo wysoko	0%
	wysoko	0%
	średnio	72%
	nisko	24%
	bardzo nisko	4%
Zdolności dalszego samokształcenia		
	bardzo wysoko	0%
	wysoko	14%
	średnio	72%
	nisko	10%
	bardzo nisko	4%
Znajomości języków obcych w obszarze medyczno-farmaceutycznym		
	bardzo wysoko	0%
	wysoko	4%
	średnio	62%
	nisko	17%
	bardzo nisko	17%
Przygotowania umiejętności przedsiębiorczych		Procent
	bardzo wysoko	7%
	wysoko	0%
	średnio	57%
	nisko	18%
	bardzo nisko	18%

Stopień zadowolenia z ukończonych studiów		Procent
	bardzo wysoki	9%
	wysoki	39%
	średni	28%
	niski	12%
	bardzo niski	12%

Ponowny wybór tych samych studiów		Procent
	zdecydowanie tak	17%
	raczej tak	26%
	nie mam zdania	21%
	raczej nie	21%
	zdecydowanie nie	15%

ELEMENTY, KTÓRE UCZELNIA MOGŁABY ZMIENIĆ W PROGRAMIE I STANDARDACH STUDIÓW W CELU PEŁNIEJSZEGO DOSTOSOWANIA OFERTY EDUKACYJNEJ DO WYMAGAŃ RYNKU PRACY:

- Lepsze informowanie studentów o nie przybyciu wykładowcy na zajęcia/odwołaniu zajęć, - większe zrozumienie ze strony wykładowców że studenci też pracują, by nie utrudniali studentom wymiany między grupami/odpracowywaniu zajęć z inną grupą, - jeśli chodzi o dziekanat; przyjaźniejsze nastawienie do studentów!
- 1. Indeksy elektroniczne 2. Wykładowcy bardziej serdeczniej skierowani na dobro studenta (brak możliwości ustalenia innego terminu obrony trzeba czekać 1 rok na wznowienie studiów, łaska, że wykładowca umówi się na inny termin spotkania.) 3. Płacąc za studia chcę by student był traktowany jako klient, który może też czegoś wymagać od uczelni 4. Ankieta nie jest anonimowa skoro jest wysyłana imiennie na e-maila. 5. Panie w dziekanacie powinny być bardziej sympatyczniejsze a nie traktować studentów jak zło konieczne.
- Lepiej wykwalifikowana kadra. Lepsza współpraca między ośrodkami. Nie uznano mi na specjalizacji dydaktyki socjologii i psychologii- zawinił dziekanat. Powtarzalność zajęć. na lic i na mgr miałam to samo na mikrobiologii. Te same zajęcia. Te same ćwiczenia z tymi samymi ludźmi wątkowane. ogrzewanie na auli. W weekendy zapominano je włączyć. a zawsze mieliśmy zjazdy w weekendy. Wypada pomyśleć o studentach, a nie tułaczka po jakichś dziurach bo się aule wynajmuje w tym czasie komercyjnie zewnętrznym podmiotom. to mi najbardziej zapadło. No i niemożliwość dodzwonienia się do dziekanatu. zawsze
- Lepsi wykładowcy - pielęgniarki, nie lekarze!
- Lepsza organizacja pracy dziekanatu. Zajęcia w jednym miejscu. Zorganizowanie ich w krótszym czasie.
- Lepszy kontakt z wykładowcami, bardziej elastyczne podejście do studentów chcących podjąć pracę podczas studiów stacjonarnych

- Na WUM studiowałam tylko na studiach II stopnia (licencjat na i uczelni) i niestety nie mogę nic dobrego powiedzieć o tej uczelni. Treści powielone z licencjatu (koleżanki, które studiowały na WUM również na licencjacie potwierdzały, że prowadzący używali nawet tych samych prezentacji), prowadzący często nie pojawiali się na zajęciach, prawie żadne z przedstawionych treści nie mają odniesienia w pracy zawodowej. Z moich obserwacji wynika, że pielęgniarstwo traktowane jest po macoszemu, uczelnia skupiona jest na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym.
- Niepowtarzanie tych samych przedmiotów przez kolejne lata studiów
- Podejście do studenta (nie przychodzenie prowadzących na wykłady- bez informacji, kłopoty z załatwieniem niektórych rzeczy w dziekanacie)
- Polepszyć godziny zajęć, więcej samokształcenia.
- Powtarzanie tematów seminariów!!! Na magisterce te same slajdy co na licencjacie. Przedmioty (np. Dydaktyka) zrobiła się męcząca poprzez formę zaliczenia przedmiotu.
- Proponuję nauczyć się podejścia do studenta od AWF-u
- Przede wszystkim nie oszukiwać studentów, że uzyskają uprawnienia, które potem wymagają dodatkowych kursów.
- Umożliwienie studentom elastyczności w odrabianiu zajęć w innych grupach. Szczególnie na studiach drugiego stopnia, gdzie większość studentów jest pracujących. Nie każdy może pozwolić sobie na 5 lat nauki nie pracując. Zwiększenie liczby godzin zajęć z przedmiotów ściśle medycznych, zmniejszenie liczby godzin m.in. dydaktyki
- W programie nauczania powielają się tematy z licencjatu a zajęcia były prowadzone na tych samych prezentacjach//slajdach(jeśli przedmiot był prowadzony przez ten sam zakład). Nic nowego.
- więcej wiedzy klinicznej, mniej humanistycznej której na kierunku pielęgniarstwie jest zdecydowanie za dużo.
- Zajęcia na temat np. jak założyć własne hospicjum, własny dom opieki bądź inną działalność. Przygotowujące do podjęcia decyzji i założeniu i do tego jak krok po kroku działać w tym kierunku.
- Zdecydowanie lepiej wykorzystać praktyki odbywające się podczas studiów. Studenci powinni móc wykonywać jak najwięcej czynności. Często zdarzało się, że student wykonał jedną iniekcję domięśniową podczas 3 lat studiów. Niestety realia są takie, że większość czynności praktycznych uczy się w pracy, a nie na studiach. Co moim zdaniem jest niedopuszczalne.
- Zwrócić większą uwagę na przedmioty kliniczne.

OPINIE DOTYCZĄCE SYTUACJI RYNKOWEJ

Absolwenci mojego kierunku studiów są poszukiwanymi specjalistami na rynku pracy		
	zdecydowanie się zgadzam	55%
	raczej się zgadzam	28%
	nie mam zdania	10%
	raczej się nie zgadzam	0%
	zdecydowanie się nie zgadzam	7%

Ocena sytuacji rynkowej w perspektywie 2 lat		
	Bardzo optymistycznie	17%
	Optymistycznie	21%
	Raczej optymistycznie	21%
	Ani pesymistycznie, ani optymistycznie	24%
	Raczej pesymistycznie	7%
	Pesymistycznie	7%
	Bardzo pesymistycznie	4%

OCENA PRZYGOTOWANIA KOMPETENCYJNEGO

Absolwenci określali również poziom posiadanej kompetencji w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczało „bardzo niski” a 5 „bardzo wysoki”. W pierwszej kolejności dokonywali autooceny swoich kompetencji (autoocena) zestawiając je z poziomem pożądanym w miejscu zatrudnienia (praca). Poniżej prezentowane są średnie wartości dla każdej z kompetencji.

	autoocena	praca
MYŚLENIE ANALITYCZNE	▲ 4,23	▼ 3,96
SZYBKIE UCZENIE SIĘ	▼ 4,30	▲ 4,40
WYSTĘPOWANIE Z NOWYMI POMYSŁAMI I ROZWIĄZANIAM	▲ 4,00	▼ 3,35
EFEKTYWNE WYKORZYSTYWANIE CZASU	▲ 4,18	▼ 4,07
DZIAŁANIE POD PRESJĄ	▼ 4,07	▲ 4,15
ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA WŁASNE DZIAŁANIA I ICH KONSEKWENCJE	▲ 4,68	▼ 4,59
NAWIAZYWANIE KONTAKTÓW I PODTRZYMYWANIE RELACJI Z INNYMI	▲ 4,39	▼ 4,19
WCZUWANIE SIĘ W SYTUACJĘ DRUGIEJ OSOBY	▲ 4,21	▼ 3,85
WSPÓŁPRACA W ZESPOLE	▼ 4,30	▲ 4,38
WYWIĄZYWANIE SIĘ Z ZADAŃ BEZ NADZORU	▲ 4,55	▼ 4,35
EFEKTYWNA KOMUNIKACJA Z INNYMI PROFESJONALISTAMI/CZŁONKAMI ZESPOŁU	▲ 4,45	▼ 4,19
BUDOWANIE RELACJI Z PACJENTEM	▲ 3,93	▼ 3,63
ZNAJOMOŚĆ I UMIEJĘTNOŚĆ ZASTOSOWANIA PRZEPISÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH OBSZARU OCHRONY ZDROWIA	▲ 3,77	▼ 3,48

Kompetencje uniwersalne i specjalistyczne jakie powinny być w większym stopniu rozwijane w trakcie studiów

- Asertywność w celu zwiększenie zarobków pielęgniarek
- Asertywność. Poczucie własnej wartości
- Elastyczność w stosunku do gwałtownie zmieniających się warunków. Umiejętność długiej pracy w stresie
- Rozmowy z rodziną pacjenta
- Skuteczna RKO oraz skuteczna komunikacja z pacjentem i jego rodziną
- Umiejętność rozwiązywania problemów napotkanych w zespole, komunikacja z przełożonym, który nie widzi problemów w sobie a tylko w pracownikach, rozmowa z rodzina pacjenta i pacjentem odnośnie włączenia się rodziny do opieki nad chorym, znajomość kodeksu pracy (np. prawa pielęgniarki w okresie ciąży i połogu) i praw pacjenta
- Umiejętność wyrażania siebie i swoich pomysłów, żeby nie było tak, że kończymy studia nie umiemy walczyć o swoje
- W trakcie studiów powinien być przedstawiony wachlarz klinik, żeby studenci mogli zapoznać się ze specyfiką większej ilości oddziałów. Również większy nacisk powinien być kładziony na aspekty prawne pracy pielęgniarki - ja studiując miałam je na platformie internetowej, a prowadzone w ten sposób tak ważne zajęcia to żart
- wiedza kliniczna
- Więcej praktyki, realnych zadań do wykonania, więcej możliwości poznania sprzętów medycznych od strony technicznej
- Wprowadzenie zajęć z różnych systemów organizacji pracy. Raporty, zestawienia a nie jak WCIAZ w niektórych szpitalach - ręcznie pisany raport bez konkretnych informacji.
- Wszystkie czynności praktyczne mogące wystąpić przy łóżku pacjenta. Mniej godzin dydaktycznych
- Zawodowe- rozmowa i integracja w zespole trudnym. Osobiste- otwarcie na drugą osobę i chęci podnoszenia kwalifikacji.
- Zdecydowanie umiejętności praktyczne, po rozpoczęciu pracy wszystkiego trzeba się uczyć praktycznie od zera. Koniecznie praktyki na oddziałach typu SOR z możliwością wykonywania zabiegów. Rozmowa z pacjentem chorym onkologicznie lub terminalnie. Pielęgnacja niemowlaka.

KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO (stacjonarne) II stopień	Absolwenci, którzy uzyskali dyplom					
	w 2014 roku			w 2015 roku		w 2016 roku
Okresy od uzyskania dyplomu objęte badaniem	w 1-szym roku	w 2-gim roku	w 3-im roku	w 1-szym roku	w 2-gim roku	w 1-szym roku
Liczba absolwentów którzy uzyskali dyplom w danym roku	108			132		142
Liczba absolwentów występujący w rejestrach ZUS w okresie objętym badaniem	108			132		141
Procent absolwentów występujący w rejestrach ZUS w okresie objętym badaniem	100%			100%		99,3%
Procent absolwentów, którzy mieli doświadczenie studiowania po uzyskaniu dyplomu	6,5%			4,5%		4,2%
Średni czas (w miesiącach) od uzyskania dyplomu do podjęcia pierwszej pracy po uzyskaniu dyplomu	0,92			0,76		0,56
Średni czas (w miesiącach) od uzyskania dyplomu do podjęcia pierwszej pracy na umowę o pracę po uzyskaniu dyplomu	1,10			0,71		0,69
Procent absolwentów, którzy mieli doświadczenie bycia bezrobotnym	2,8	1,9	1,9	3,0	2,3	4,2%
Ryzyko bezrobocia (w %)	0,8	0,2	1,0	0,8	0,4	1,5%
Względny wskaźnik bezrobocia (WWB)	0,06	0,02	0,08	0,08	0,08	0,15
Procent osób z doświadczeniem jakiegokolwiek pracy	96,3%	90,7%	88,0%	98,5%	96,2%	97,9%
Procent osób z doświadczeniem pracy na umowę o pracę	95,4%	88,9%	88,0%	97,0%	92,4%	94,4%
Procent osób z doświadczeniem samozatrudnienia	1,9%	2,8%	2,8%	4,5%	7,6%	6,3%
Średnie miesięczne wynagrodzenia brutto ze wszystkich źródeł (w zł)	3472,11	4008,11	4282,33	3804,04	4499,48	4074,59
Mediany średnich miesięcznych wynagrodzeń ze wszystkich źródeł (w zł)	3498,85	3851,42	4323,35	3795,48	4497,28	3975,67
Względny wskaźnik zarobków (WWZ)	0,89	0,97	0,98	0,94	1,09	0,99