



Wyniki ogólnouczelnianej studenckiej ankiety oceny zajęć i nauczycieli akademickich

– Raport za rok akademicki 2014/2015 –

Biuro Zarządzania Jakością Kształcenia

Pracownia Ewaluacji Jakości Kształcenia

Raport opracowany w ramach projektu

„Q: Kultura Jakości Uczelni.

Rozwój systemu zarządzania jakością kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego funduszu Społecznego

Autorzy raportu:

Marek Fudała

Dariusz Tomczak

Artur Białoszewski

Andrzej Artemiuk

Nadzór merytoryczny:

prof. dr hab. n. med. Marcin Wojnar

Pełnomocnik Rektora ds. Jakości Kształcenia

Biuro Zarządzania Jakością Kształcenia

Pracownia Ewaluacji Jakości Kształcenia

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa, październik 2015 r.

Spis treści

1	 WSTĘP	5
1.1	Cele ankiety	5
1.2	Opis ankiety	6
1.3	Przedmiot ankiety	8
1.3.1	Treść i konstrukcja ankiety	8
1.4	Czas trwania i częstotliwość ankiety	10
1.5	Przyjęte założenia i ograniczenia raportu	10
1.6	Podejście nauczycieli do ankiety studenckiej	11
1.7	Wykorzystanie wyników ankiety studenckiej	11
1.7.1	Kryształowe Lancety za rok akademicki 2012/2013	12
2	 PODSUMOWANIE WYNIKÓW ANKIETY	14
3	 OCENA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH	19
3.1.	Czy zajęcia poszerzyły wiedzę studentów?	19
3.2.	Czy zajęcia pozwoliły studentom rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?	20
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?	29
3.11.	Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono studentom udział w procedurach medycznych?	30
3.12.	Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?	30
3.13.	Czy podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom pomoce dydaktyczne?	31
4	 OCENA NAUCZYCIELI AKADEMICKICH	32
4.1	Jednostki, których pracownicy uzyskali najwyższe i najniższe oceny studentów	34
4.2	Nauczyciele, którzy uzyskali najwyższe oceny studentów	34
4.3	Nauczyciele I Wydziału Lekarskiego	36
4.4	Nauczyciele II Wydziału Lekarskiego	38
4.5	Nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego	40
4.6	Nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego	42
4.7	Nauczyciele Wydziału Nauki o Zdrowiu	44
4.8	Ocena nauczycieli w opinii studentów English Division	46
5	 ANALIZA ODPOWIEDZI NA PYTANIA OTWARTE	47
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	65
5.2.1	Pozytywne komentarze dotyczące nauczycieli	67
5.2.2	Negatywne komentarze dotyczące nauczycieli	69
5.2.3	Komentarze studentów English Division	78
	5.2.3.1 Komentarze dotyczące zajęć	78
	5.2.3.2 Komentarze dotyczące nauczycieli	79
5.3	Komentarze do ankiety	80
6	 CHARAKTERYSTYKA ZBIOROWOŚCI RESPONDENTÓW	83
7	 NAJWAŻNIEJSZE USTALENIA	84

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 1/2013 Senatu WUM](#). Przeprowadzana regularnie pod patronatem Prorektora ds. Dydaktyczno-Wychowawczych oraz Samorządu Studentów, pozwala zaangażować szerokie grono studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w proces doskonalenia jakości kształcenia.

Niniejszy raport przedstawia wyniki ankiety za rok akademicki 2014/2015. 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”).

Na potrzeby raportu, wyniki ankiety zostały przeanalizowane przez pracowników Biura Zarządzania Jakością Kształcenia i Pracowni Ewaluacji Jakości Kształcenia. Szczegółową analizą i interpretacją danych zajmują się m.in. Uczelniany i Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia, jak również 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 2014/2015 podjęte zostały liczne działania doskonalące w odpowiedzi na problemy zgłoszone przez studentów w ubiegłorocznych ankietach. Niemniej jednak, nie od razu, jak to już sygnalizowano w ubiegłorocznym opracowaniu, można wyeliminować wszystkie zidentyfikowane problemy i wprowadzić w życie wszystkie propozycje projakościowe. 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.

1.1 | Cele ankiety

Celem ankiety jest:

- zebranie opinii na temat zajęć i nauczycieli akademickich od reprezentatywnej grupy studentów Uczelni,
- 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:

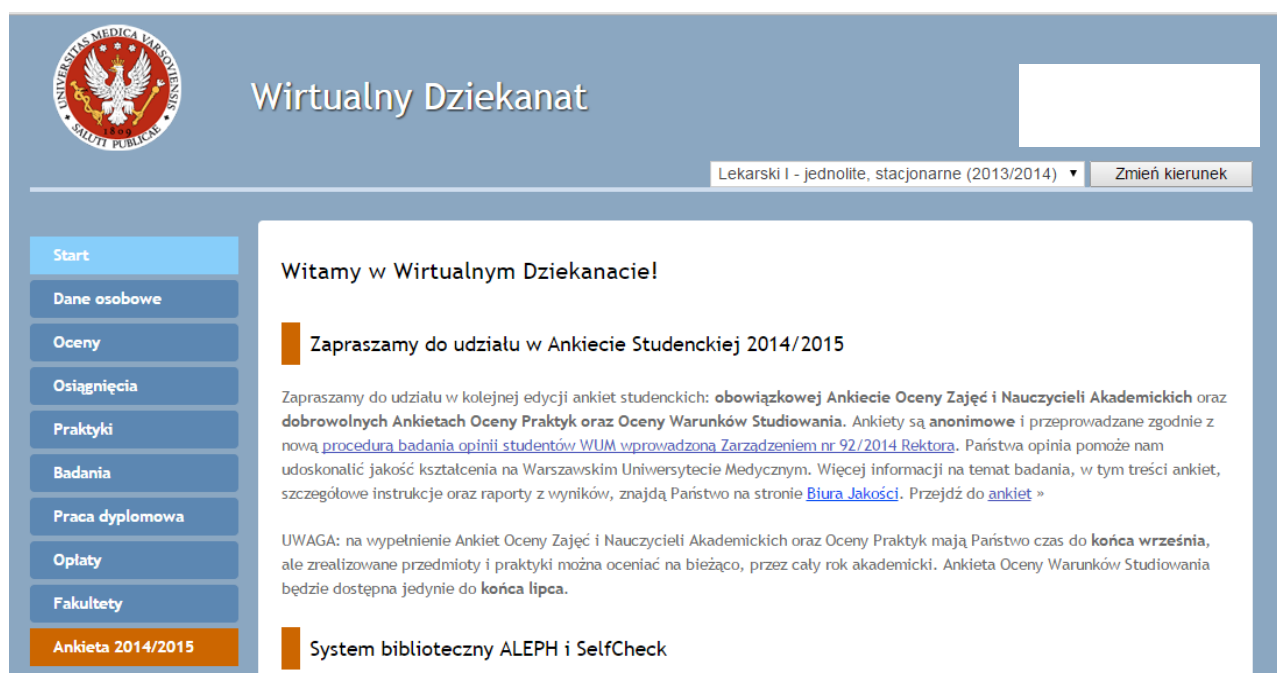
- Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia przedstawia Prorektorowi ds. Dydaktyczno-Wychowawczych propozycje i plan działań doskonalących na poziomie ogólnouczelnianym;
- Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia przedstawiają Dziekanom propozycje i plan działań doskonalących, w tym zmian w programach kształcenia, na poziomie wydziałowym oraz 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”¹.

Student może wypełnić kwestionariusz danego przedmiotu tylko raz.

Wirtualny Dziekanat

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

Ankieta 2014/2015

ANKIETA OCENY WARUNKÓW STUDIOWANIA [Wypełnij »](#)

Ankieta oceny zajęć i nauczycieli

Biochemia z elementami chemii	Wypełnij »
Biostatystyka i informatyka	Wypełnij »
Cytofizjologia	Wypełnij »
Etyka lekarska z elementami filozofii	Wypełnij »
Fizjologia z patofizjologią	Wypełnij »
Genetyka	Wypełnij »
Immunologia	Wypełnij »
Język franc., niem., ros., ang. w medycynie	Wypełnij »

Ankieta oceny praktyk zawodowych

Praktyki zawodowe [Wypełnij »](#)

Uwagi i pytania do ankiety można zgłaszać poprzez [skrzynkę jakości](#), z podaniem numeru indeksu

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Ankieta opracowana w ramach projektu „Q: Kultura Jakości Uczelni. Rozwój systemu zarządzania jakością kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”

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.

¹ 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 figuruje w systemie pod wspólną nazwą „Fakultety” – co uniemożliwia jednoznaczną identyfikację, jaki przedmiot podlega ocenie.

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 Zarządzania Jakością Kształcenia, Pracowni Ewaluacji Jakości Kształcenia, Dziekanatów, Władze Uczelni, nauczyciele akademicy, ani inne osoby/jednostki zainteresowane nie mają możliwości powiązania odpowiedzi i komentarzy udzielonych w ankiecie z ich autorem. 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 wypełnił ankietę, ale nie „jak”.

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 2014/2015 (na wszystkich kierunkach, specjalnościach i formach studiów I, II stopnia oraz jednolitych),
- **osoby prowadzące** zajęcia (nauczyciele akademicy i doktoranci WUM oraz osoby świadczące usługi dydaktyczne na rzecz Uczelni na podstawie umów cywilnoprawnych), wskazane na podstawie danych z systemu Pensum.

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, jak i osób je prowadzących. W edycji 2014/2015 treść ankiety nie uległa zmianie i jest taka sama jak w ubiegłorocznej edycji i podobnie jak w wersjach z poprzednich lat zawiera pytania jednakowe dla całej Uczelni oraz pytania specyficzne dla zajęć klinicznych i praktycznych.

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/czytelni 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 przeznaczanego 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. Ankiety Studenckiej](#). Wzory kwestionariusza przedmiotu obowiązujące w danej edycji ankiety, w obu wersjach językowych, są dostępne na Platformie Q oraz stronie Biura Zarządzania Jakością Kształcenia.

Kwestionariusz przedmiotu 2014/2015

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? Jeżeli tak, treści których przedmiotów?

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;*

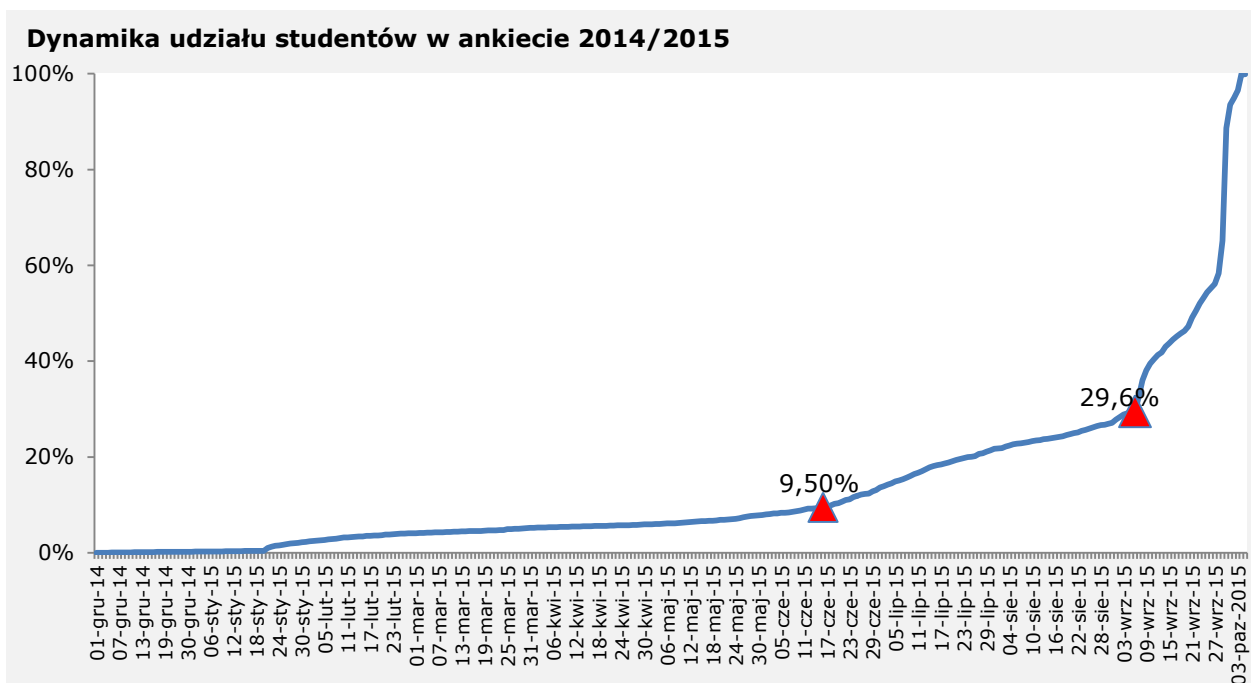
1. Czy nauczyciel był przygotowany do zajęć?
2. Czy nauczyciel dobrze wykorzystał czas przeznaczony na zajęcia?
3. Czy nauczyciel przekazywał wiedzę w sposób jasny i zrozumiały?
4. Czy nauczyciel zachęcał do aktywnego udziału w zajęciach?
5. Czy nauczyciel zainteresował studentów tematyką zajęć?
6. Czy 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

+ Miejsce na dodatkowe uwagi dot. nauczyciela

1.4 | Czas trwania i częstotliwość ankiety

Etap zbierania danych empirycznych obejmował okres **od 1 grudnia 2014 do 5 października 2015 r.**²

Na rysunku 3 zaznaczono punkty wskazujące momenty czasowe istotne z punktu widzenia opisu dynamiki splotu ankiety do bazy.



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

Przez pierwsze dwa miesiące dostępności ankiety, w bazie znalazło się około 1% kwestionariuszy. Przez kolejne pięć miesięcy przybyło kolejne, około 9% kwestionariuszy. W chwili rozpoczęcia letniej sesji egzaminacyjnej w bazie było więc niespełna 10% ankiet. **Zdecydowana większość ankiet, podobnie jak w poprzednim roku akademickim, została wypełniona we wrześniu**, po zakończeniu wszystkich zajęć. W ciągu tego miesiąca w bazie znalazło się blisko 61% wszystkich ankiet (w ubiegłorocznej edycji badania, studenci wypełnili we wrześniu 55% ankiet, a w 2013r - 43% ankiet).

1.5 | Przyjęte założenia i ograniczenia raportu

System raportowania dla edycji ankiety 2014/2015 uwzględnia – podobnie, jak miało to miejsce rok wcześniej - oceny uzyskane przez nauczycieli akademickich zatrudnionych na etatach uczelniach 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 systemie 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 najwyższej/najniższej ocenionych jednostek.

² 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 ok. 6 miesięcy – od 26 marca do 1 października 2014 r.

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), taki rekord stanowi omyłkowe wskazanie prowadzącego i został 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 5.3). Na potrzeby systemu raportowania i niniejszego raportu przyjęto, że wyniki ankiety są odzwierciedleniem wyborów dokonanych przez studentów i nie mogą być modyfikowane, nawet jeżeli zdarzają się w nich nieścisłości lub bywają one niezgodne z rzeczywistością. Zakłada się, że w kolejnych latach takich przypadków nieścisłości, obniżających rzetelność ankiety, będzie coraz mniej. Już w edycji 2012/2013 podjęto kroki służące zminimalizowaniu zidentyfikowanego problemu. W celu lepszego dopasowania listy nauczycieli do zajęć oraz poprawy wiarygodności i jakości wyników ankiety, powiązано system ankietowy z systemem Pensum, dodano zdjęcia nauczycieli akademickich oraz zrezygnowano z możliwości ręcznego dopisywania nazwisk osób do oceny. Mimo tego, w pojedynczych przypadkach nadal mają miejsce braki uniemożliwiające studentom ocenę osób z którymi mieli zajęcia.

System raportowania on-line pozwala nauczycielom i ich przełożonym na wgląd w szczegółowe wyniki ankiety. W ocenie osoby/przedmiotu i przy planowaniu stosownych działań naprawczych, łatwo jest więc pominąć te opinie, które nie dotyczą danej osoby/jednostki, dla których istnieje uzasadniona wątpliwość, że nie zostały wyrażone na podstawie rzeczywistych doświadczeń studentów.

Ankieta w obecnej postaci stanowi podstawę kompleksowego systemu badania i wykorzystywania opinii studentów. Pełna transparentność wyników ujawnia pewne problemy, ale jednocześnie staje się przyczynkiem do dalszej dyskusji nad jakością kształcenia i do rozwoju uczelnianej kultury jakości.

1.6 | Podejście nauczycieli do ankiety studenckiej

We wstępie do raportu warto również podkreślić istotną kwestię poruszaną przez studentów w ich wypowiedziach opisowych, tj. **podejście nauczycieli akademickich do ankiety studenckiej**.

Niestety również w obecnie omawianej edycji badania, w bazie danych znalazł się wpis wskazujący, że wśród nauczycieli są zadeklarowani przeciwnicy ankiety oceniającej nauczycieli akademickich.

„... (...) Dawał do zrozumienia, że nie darzy szacunkiem tego, co studenci mają do powiedzenia. Podczas kolokwium zaliczeniowego powiedział, że nigdy nie czyta ankiety i absolutnie nie bierze zawartych w niej opinii o nim i jego zajęciach pod uwagę (nie było zresztą zajęć na których by nam tego nie przypomniał), ... nie przejmuję się tym, „co o nim napiszą, bo on i tak wie swoje, a dziekan jest jego dobrym kolegą”. Dr ... również bardzo wyraźnie dawał do zrozumienia, że „ankieta wcale nie jest aż tak anonimowa jak nam się wydaje” co miało wydźwięk niemalże groźby. ...”

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 2014/2015 za pośrednictwem [ankiety badania opinii kadry akademickiej](#).

1.7 | Wykorzystanie wyników ankiety studenckiej

Wyniki studenckiej ankiety oceny zajęć i nauczycieli są wykorzystane przez władze Uczelni w różnorodny sposób. Między innymi służą:

- 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 ocen uzyskanych 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 kryterium uzyskania minimum 50 opinii) przyznana została nagroda Samorządu Studentów „**Kryształowy Lancet**” (patrz rozdział 1.7.1).

- do wskazania zajęć podlegających hospitacjom (patrz: [procedura hospitacji zajęć](#) dydaktycznych)

Wydziałowe plany hospitacji opracowane na rok 2014/2015 zostały opracowane głównie na podstawie wyników ankiety studenckiej. Swoim zakresem obejmują zajęcia, które zostały negatywnie zaopiniowane przez studentów, jak również zajęcia, które uzyskały najwyższe noty studentów (w celu identyfikacji dobrych praktyk, wartych rozpowszechniania oraz centrów doskonałości dydaktycznej).

- do **identyfikacji mocnych i słabych stron** procesu kształcenia

W ramach prac Wydziałowych Zespołów ds. Jakości Kształcenia dokonujących wnikliwej analizy wyników ankiety na poziomie Wydziału (i poszczególnych przedmiotów). Raporty z analizy są zatwierdzane przez Dziekanów i/lub przedstawione na Radzie Wydziału.

- do podjęcia innych wymaganych – indywidualnych i instytucjonalnych – **działań doskonalących**

Na podstawie opinii studentów podjęte zostały również inne działania, zarówno na poziomie uczelnianym, jak i wydziałowym. W wielu jednostkach dydaktycznych kierownicy omawiają z pracownikami wyniki ankiety i podejmują stosowne działania doskonalące (w tym wprowadzają w życie sugestie studentów).

1.7.1 | Kryształowe Lancety za rok akademicki 2012/2013

Nauczycielom akademickim, którzy uzyskali najwyższe oceny w ubiegłorocznej edycji badania (za rok akademicki 2012/2013), przy spełnieniu kryterium uzyskania **minimum 50 opinii** studentów, przyznane zostały nagrody Samorządu Studentów „**Kryształowe Lancety**”. Wręczenie nagród odbyło się 27 października 2015 r. podczas uroczystego posiedzenia Senatu WUM, na którym wręczano nagrody Rektora za najważniejsze osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne 2014 r. Nagrody otrzymali:

- na IWL: **dr Krzysztof Olszyński**, Katedra i Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej: ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 87 kwestionariuszach)
- na II WL: **dr Małgorzata Wojciechowska**, Katedra i Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej: ocena ogólna **4,93** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 102 kwestionariuszach)
- na WLD: **lek. stom. Renata Lenkiewicz**, Zakład Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej: ocena ogólna **4,83** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 155 kwestionariuszach)
- na WF: **dr Grzegorz Witkowski**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka: ocena ogólna **4,97** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 92 kwestionariuszach)
- na WNoZ: **dr Anna Zera**, Zakład Podstawa Pielęgniarstwa: ocena ogólna **4,80** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 61 kwestionariuszach)



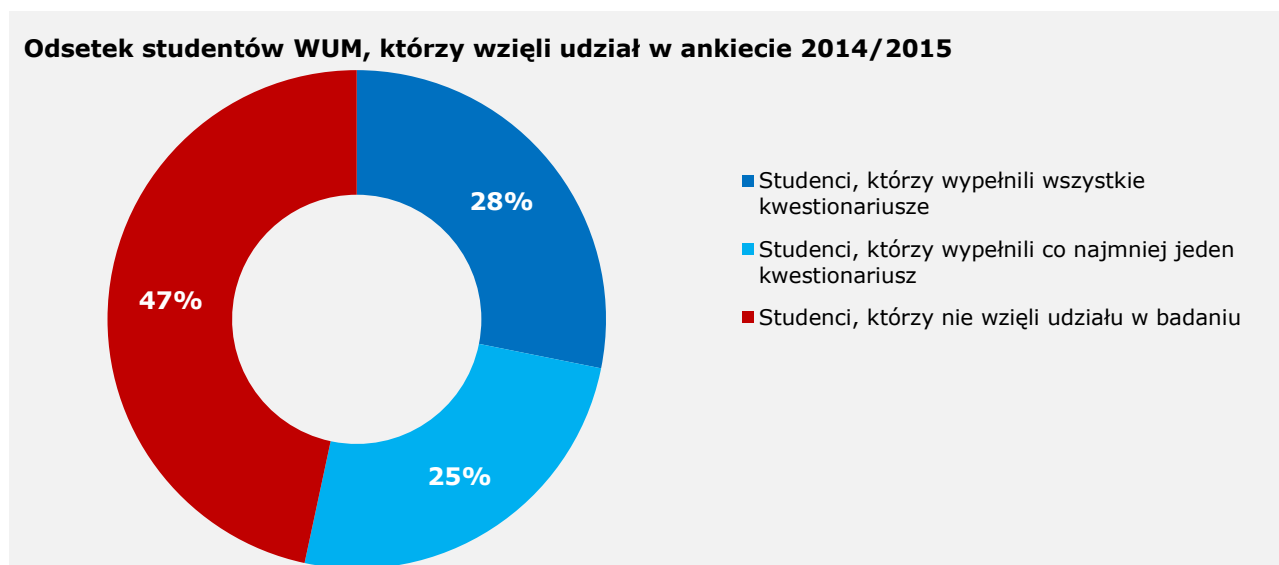
Fot.: Wanda Widomska, Dział Fotomedyczny WUM

Nagrodzeni nauczyciele wzięli udział w debacie zorganizowanej podczas [Dnia Kultury Jakości Uczelni](#). W 2015 r. debatę pt. „**Czy i jak można poprawić jakość naszych zajęć ze studentami?**” poprowadził prof. dr hab. Marcin Wojnar. Podczas debaty wykładowcy dzielili się swoimi doświadczeniami i dobrymi praktykami w zakresie dydaktyki. Dyskutowano m.in. o tym jak przygotowują się do zajęć ze studentami, co decyduje o tak wysokiej ocenie prowadzonych przez nich zajęć, czy w pracy ze studentami kładą główny nacisk na omawianie określonych tematów, czy na rozbudzanie zainteresowania przedmiotem i na zachęcanie do samodzielnej pracy, jak również o tym, czy talenty dydaktyczne wynikają z wrodzonych predyspozycji, czy raczej z pracy nad sobą.

2 | Podsumowanie wyników ankiety

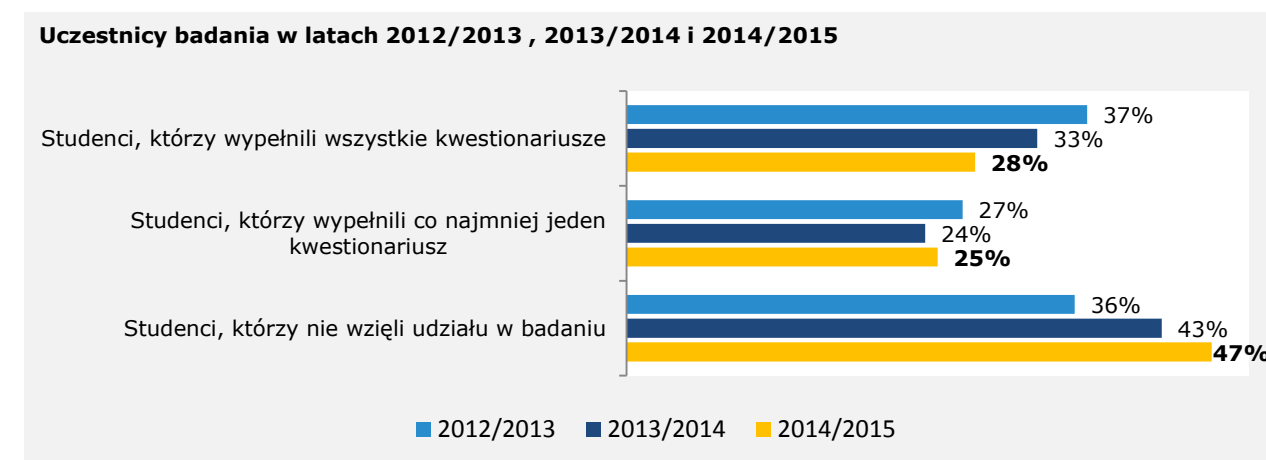
W roku akademickim 2014/2015 nastąpił spadek liczby respondentów ankiety studenckiej. W badaniu wzięło udział 53% studentów WUM (w porównaniu z 57% w ubiegłym roku)

W roku akademickim 2014/2015 nastąpił spadek liczby uczestników badania, niemniej jednak reprezentatywność wyników utrzymała się na bardzo wysokim poziomie. W badaniu wzięło udział **4830 studentów** Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, co stanowi ponad **53%** wszystkich uprawnionych, w porównaniu z 57% w roku 2013/2014, 64% w roku 2012/2013, 55% w roku 2011/2012 i jedynie 5% w roku 2010/2011. Nieco częściej niż co czwarty (28%) student WUM wypełnił w tej edycji wszystkie przypisane mu/jej kwestionariusze ankiety, 25% dokonało oceny przynajmniej jednych (najczęściej kilku/kilkunastu) zajęć.



Rysunek 4: Odsetek studentów, którzy wzięli udział w ankiecie

Porównanie z dwoma poprzednimi edycjami pokazuje, że na ogólny spadek odsetka uczestników tegorocznego badania miał wpływ spadek odsetka studentów, którzy wypełnili wszystkie przypisane im kwestionariusze. Grupa studentów, którzy wypełnili co najmniej jeden kwestionariusz w analizowanej edycji jest nieco wyższa, niż miło to miejsce w poprzednim roku akademickim.

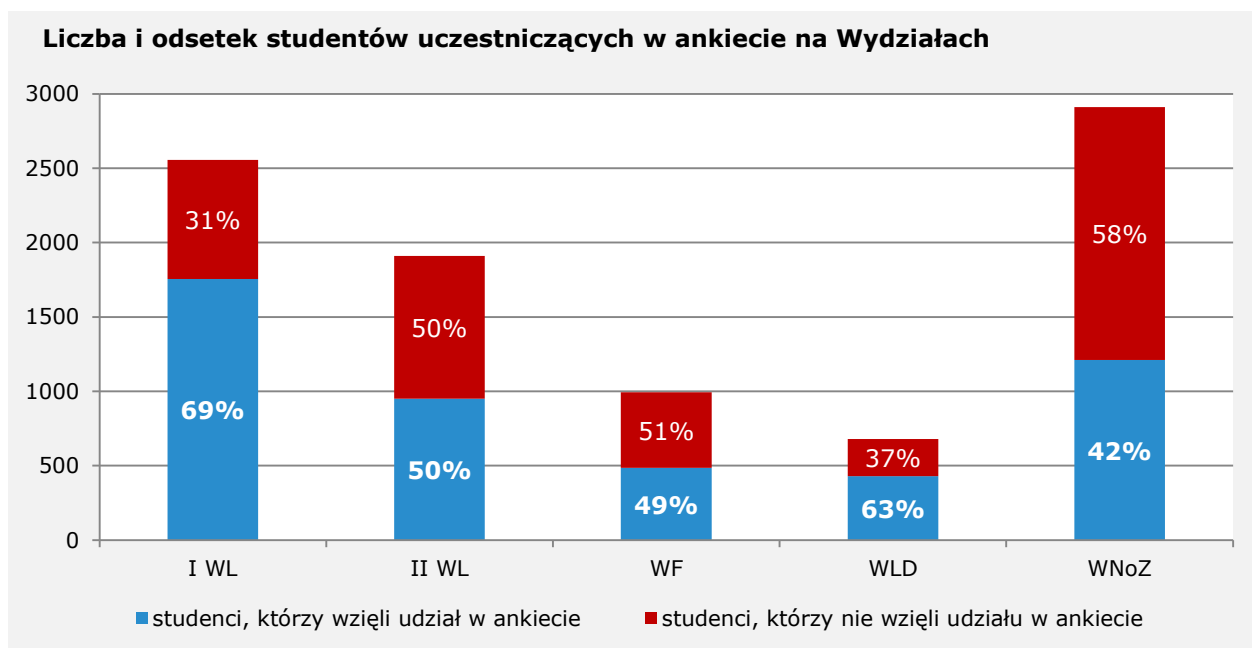


Rysunek 5: Porównanie uczestnictwa w badaniu w latach 2012/2013 i 2013/2014

Odsetek studentów, którzy wypełnili ankietę pozostaje wysoki (szczególnie biorąc pod uwagę podobne statystyki krajowe i zagraniczne), niemniej jednak spadek zaangażowania w badanie niepokoi. W dużej mierze mógł on być spowodowany słabszym, niż w ubiegłym roku, egzekwowaniem zapisu Regulaminu

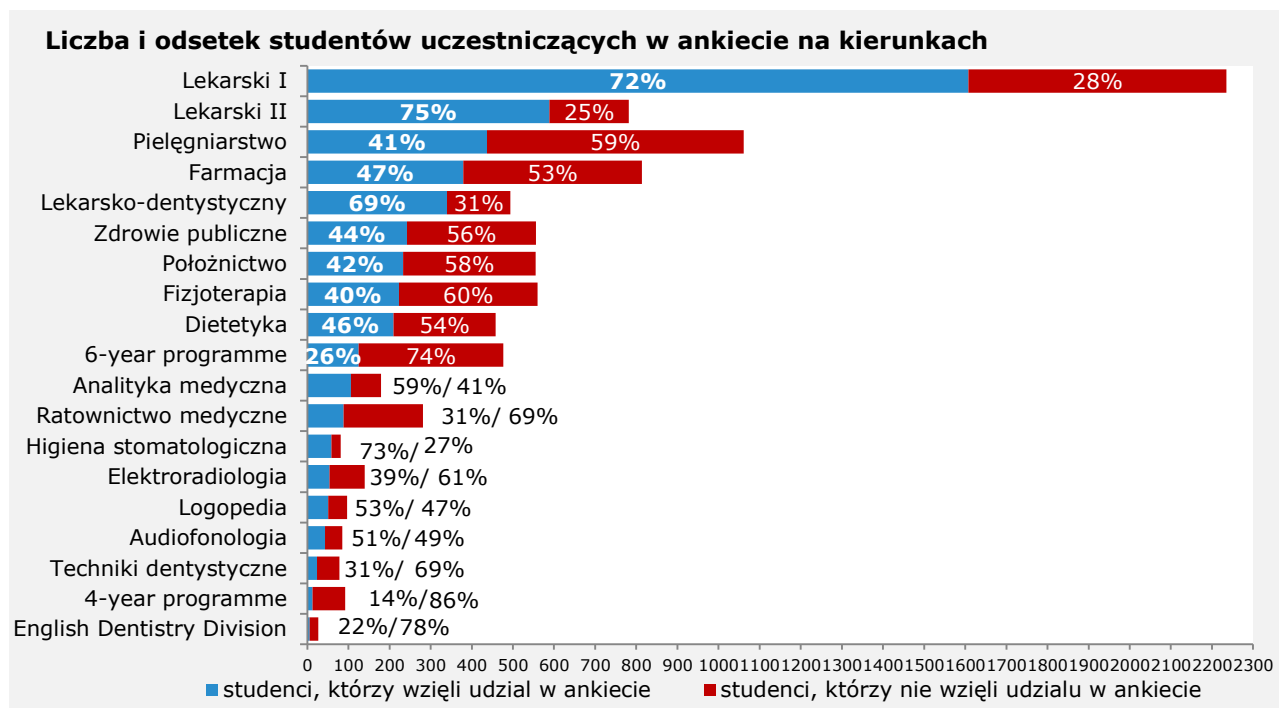
Studiów o **obowiązku uczestnictwa w ankiecie**, zgodnie z ideą współodpowiedzialności wszystkich członków społeczności akademickiej za jakość kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Obowiązkowość ankiety, wprowadzona z inicjatywy Samorządu Studentów WUM, pozwoliła w ciągu ostatnich lat na wzmocnienie jej roli i wagi w Uczelni. W roku 2014/2015 rozważano jednak wprowadzenie zasady dobrowolności badań ankietowych. Ostatecznie zastosowano ją w przypadku studenckich ankiet oceny praktyk i warunków studiowania.

Poziom zaangażowania w badanie, podobnie jak miało to miejsce w 2013/2014 r., był zróżnicowany i zależał od Wydziału. **Największy odsetek studentów (69%)** wziął udział w ankiecie na **I Wydziale Lekarskim** (w poprzedniej edycji badania - 68%) oraz na **Wydziale Lekarsko-Dentystycznym (63%)** (w poprzedniej edycji badania - 64%). Ankieta cieszyła się najmniejszym zainteresowaniem na Wydziale Nauki o Zdrowiu i Wydziale Farmaceutycznym, gdzie w badaniu uczestniczyło odpowiednio 42% i 49% studentów.



Rysunek 6: Uczestnicy badania na poszczególnych Wydziałach WUM

Poziom zaangażowania w badanie studentów poszczególnych kierunków studiów był również znacznie zróżnicowany. Najliczniejszą grupę badanych stanowią studenci kierunku *Lekarskiego I WL* (blisko 3/4 studentów tego kierunku - 1608 osób - wzięło udział w ankiecie). Drugim kierunkiem pod względem liczby studentów, którzy włączyli się w badanie był *Lekarski II* (589 osób tj. 75% studentów kierunku), a trzecim *Pielęgniarstwo* (437 osób/41%). Najmniejszą grupę respondentów stanowią studenci *English Dentistry Division* (ankiety wypełniło 6 z 21 osób) i studenci *4-year programme English Division II WL* (13 z 79 osób).



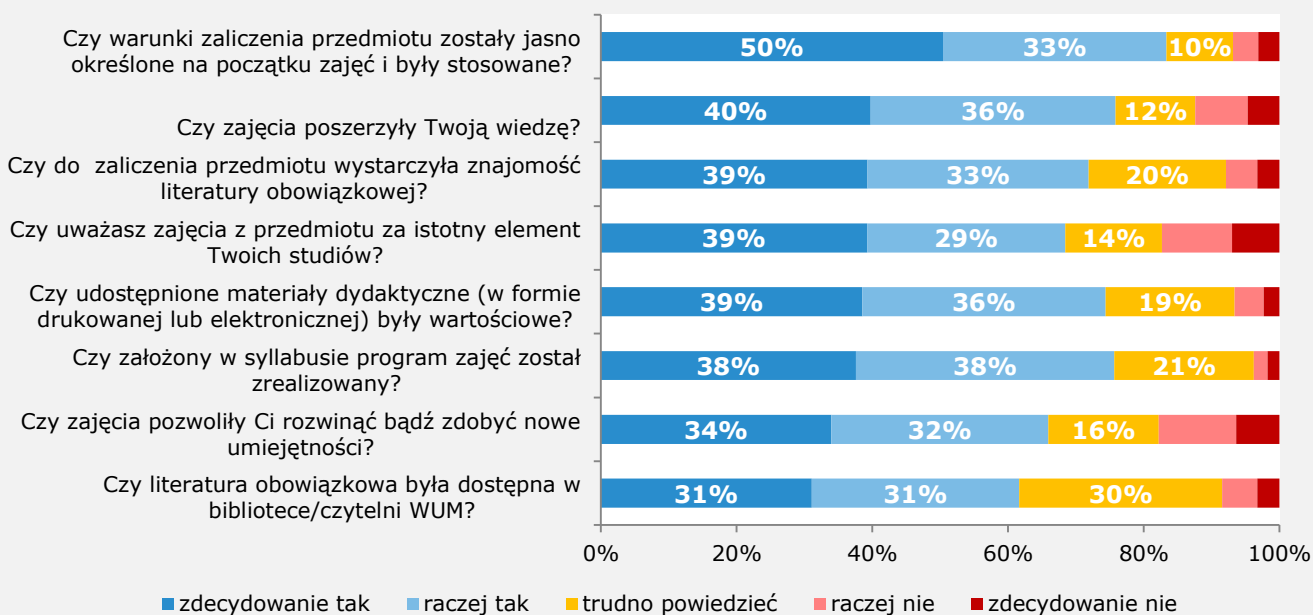
Rysunek 7: Uczestnicy badania na poszczególnych kierunkach studiów

Respondenci wypełnili 56322 kwestionariuszy przedmiotu i 61056 kwestionariuszy oceniających nauczycieli akademickich.

Student, który wziął udział w badaniu wypełnił, podobnie jak w ubiegłym roku, średnio ok. 12 kwestionariuszy przedmiotu i ocenił ok. 13 nauczycieli (w porównaniu z 15 nauczycielami ocenionymi w ubiegłym roku).

Średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM wyniosła 3,96 (w skali 1-5) i jest nieco wyższa, niż miało to miejsce rok wcześniej, kiedy wyniosła ona 3,92. Podobnie jak w ubiegłym roku, studenci najwyższej ocenili przejrzystość warunków zaliczania przedmiotów. Stosunkowo najmniej respondentów zgodziło się z opinią, że literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM.

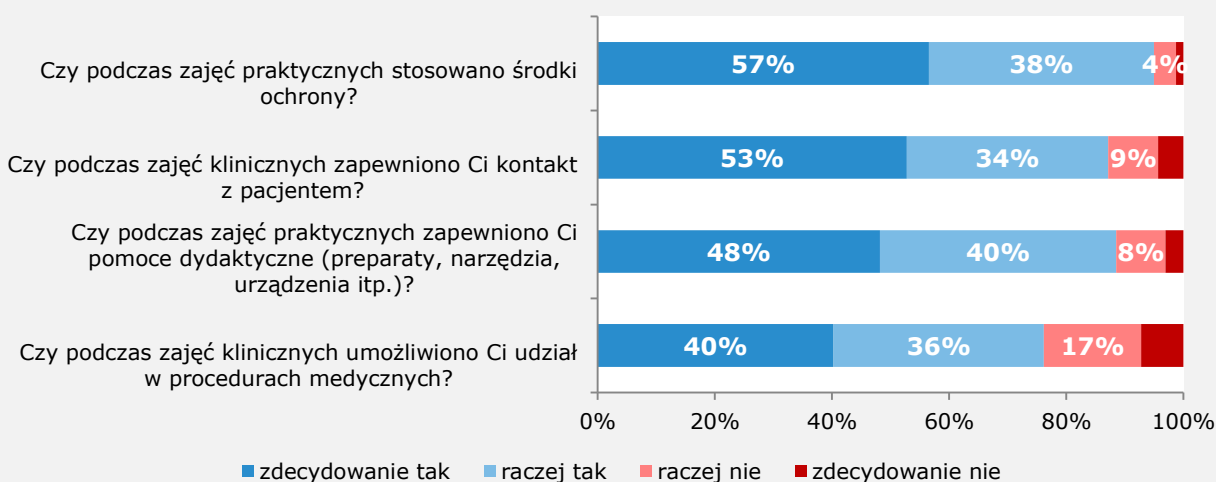
W 2014/2015 r. średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM wyniosła **3,96** (w skali 1-5). Zdaniem zdecydowanej większości respondentów warunki zaliczenia przedmiotu były jasno określone na początku zajęć i stosowane (83% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). 3/4 badanych potwierdziło, że zajęcia poszerzyły ich wiedzę, udostępnione im materiały dydaktyczne (w formie papierowej lub elektronicznej) były wartościowe, a opisany w sylabusie program zajęć został zrealizowany. 72% badanych uznało, że do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej. Z drugiej strony, jedynie nieco ponad 2/3 uczestników badania deklarowało, że zajęcia z ocenianego przedmiotu były istotnym elementem ich studiów lub że zajęcia te pozwoliły im rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności. Najmniej liczna (62%) była grupa studentów potwierdzających, że literatura obowiązkowa była dostępna w czytelni lub bibliotece Uczelni.

Ocena zajęć dydaktycznych prowadzonych na WUM**Rysunek 8:** Średnie wyniki oceny zajęć dydaktycznych

Większość respondentów (87%) (w ub. roku 86%) potwierdziło, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem, ale aż 24% (w ub. roku 27%) 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 (95% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w ub. roku wartość ta wynosiła 94%) oraz zapewniono odpowiednie pomoce dydaktyczne: preparaty, narzędzia, urządzenia, itp. (88%, w ub. roku – 89%).

Oceniając zajęcia kliniczne, studenci w większości deklarowali, że zapewniono im kontakt z pacjentem (87% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”) oraz umożliwiono udział w procedurach medycznych (76%). Z drugiej strony, aż 13% badanych (w ub. roku 14%) odpowiedziało, że nie miało w trakcie zajęć zapewnionego kontaktu z pacjentem, a 24% (w ub. roku 27%), że nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych (w tym 7% studentów udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie nie”).

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

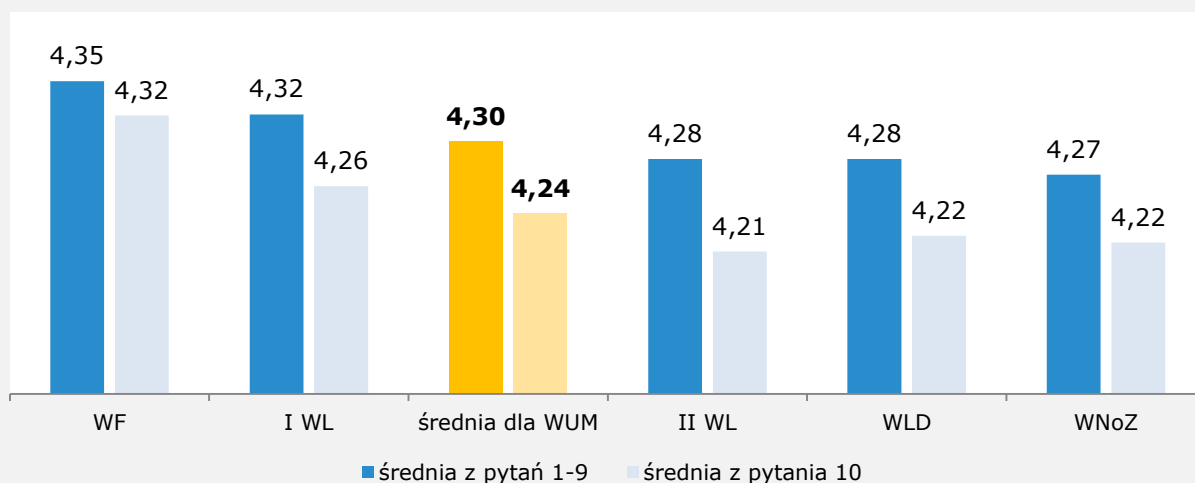
Kadra każdego z Wydziałów została oceniona powyżej 4, najlepsze wyniki uzyskali nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego. Ogólne, średnie oceny na poszczególnych Wydziałach są do siebie bardzo zbliżone

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

Najwyższą, w skali Uczelni, średnią ocen (z dziewięciu pytań ankietowych odnoszących się do poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej) uzyskała kadra Wydziału Farmaceutycznego (średnia 4,35). Biorąc pod uwagę odpowiedzi studentów na ostatnie, 10 pytanie ankietowe (*jak ogólnie ocenilibyś/abyś danego nauczyciela w pięciopunktowej skali?*) najwyższe noty uzyskali także nauczyciele tego wydziału (średnia 4,32).

Należy jednak podkreślić, że w edycji badania 2014/2015 ogólne, średnie oceny nauczycieli poszczególnych Wydziałów są do siebie bardzo zbliżone. Ogólna, średnia ocena nauczycieli akademickich dla całej Uczelni wyniosła **4,30** (z pytań 1-9) w porównaniu ze średnią **4,24** (dla pytania 10)³. Średnie ocen nauczycieli WUM dokonanych przez studentów są nieco wyższe niż miało to miejsce w ubiegłym roku, kiedy to średnia z pytań 1-9 wynosiła 4,27, a średnia ocen z pytania 10 – 4,21.

Średnia ocena nauczycieli na Wydziałach



Rysunek 10: Porównanie średnich ocen nauczycieli na poszczególnych Wydziałach

Podobnie jak w ubiegłych latach, najwyżej oceniono przygotowanie nauczycieli do zajęć. Najniżej oceniono umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach

Podobnie jak w ubiegłych latach, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli do zajęć. Stosunkowo wysokie oceny uzyskał również stosunek prowadzących do studentów (odnoszenie się do studentów z szacunkiem). Najniżej oceniono umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz chęć polecenia kolegom ocenianych zajęć i zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach.

³ 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 II Wydziału Lekarskiego.

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)

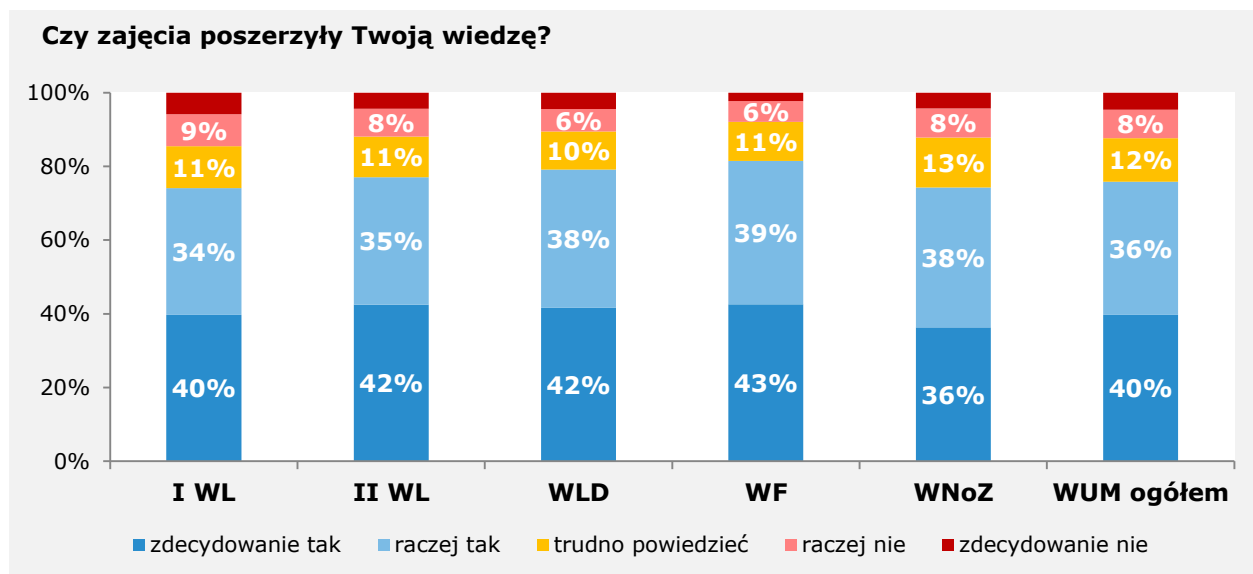
3 | Ocena zajęć dydaktycznych

3.1. | Czy zajęcia poszerzyły wiedzę studentów?

76% studentów WUM jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę. W poprzednim roku akademickim odsetek studentów akceptujących tę opinię był podobny (75%).

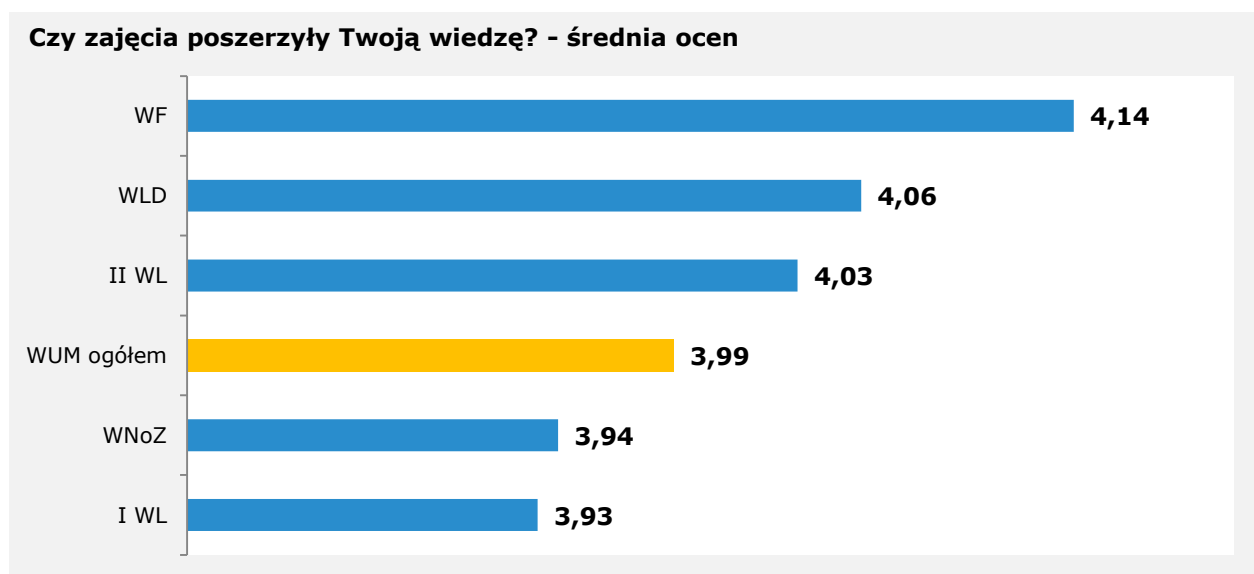
Zdecydowana większość uczestników badania jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę (76% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). Ze stwierdzeniem tym najczęściej zgadzali się studenci Wydziałów Farmaceutycznego (82% pozytywnych opinii) i Lekarsko-Dentystycznego (80% pozytywnych odpowiedzi). Najmniej pozytywnie ocenili ten aspekt zajęć studenci I Wydziału Lekarskiego i Wydziału Nauki o Zdrowiu (po 74% ocen pozytywnych).

Z drugiej strony, aż 12% respondentów uznało, że zajęcia, w których brali udział nie poszerzyły ich wiedzy. Na I Wydziale Lekarskim odsetek ten był wyższy i wyniósł ok. 15%. Nieco częściej niż co dziesiąty respondent nie potrafił zająć stanowiska w tej kwestii. Podobnie było na pozostałych wydziałach.



Rysunek 12: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zajęcia poszerzyły Twoją wiedzę?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **3,99** (w skali od 1 do 5, gdzie 1 to ocena najniższa, 5 najwyższa) (w poprzednim badaniu - 3,95). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Farmaceutycznego (średnia 4,14 – w ub. roku 4,05), a najniższą studenci I Wydziału Lekarskiego (3,93) (w ub. roku średnia ta to 3,88).



Rysunek 13: „Czy zajęcia poszerzyły Twoją wiedzę?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

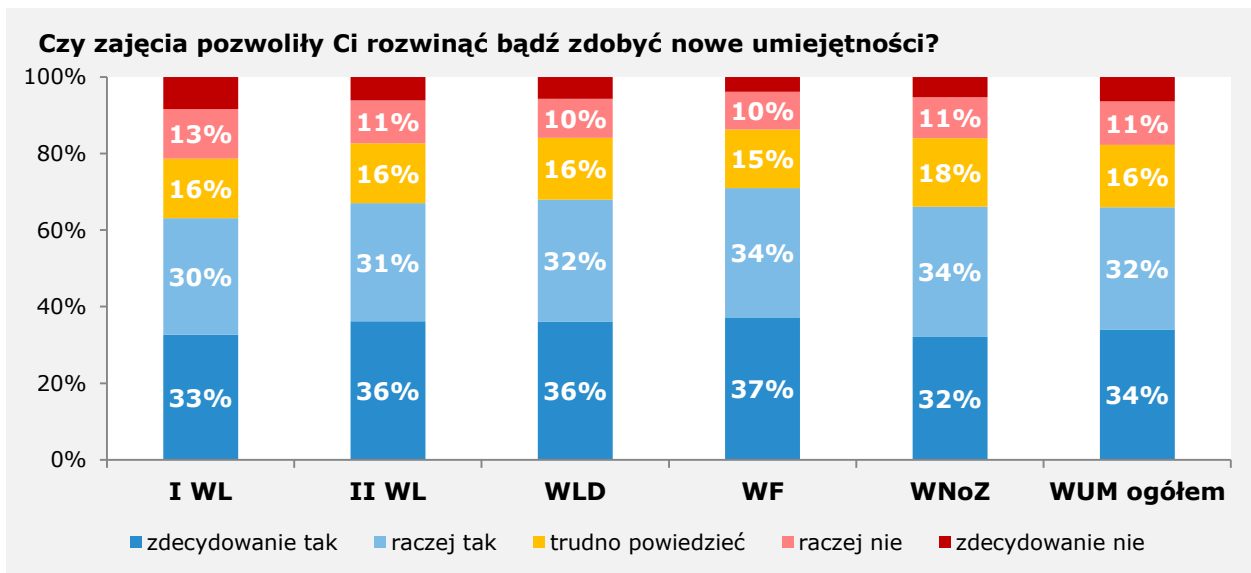
3.2. | Czy zajęcia pozwoliły studentom rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?

2/3 uczestników badania twierdzi, że zajęcia, w których brali udział pozwoliły im rozwinąć, bądź zdobyć nowe umiejętności. W poprzednim roku akademickim odsetek studentów akceptujących tę opinię był podobny i wynosił 65%.

2/3 uczestników badania jest zdania, że zajęcia, w których brali udział pozwoliły im rozwinąć, bądź zdobyć nowe umiejętności (66% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). Grupą, która stosunkowo najrzadziej zgadzała się z tym stwierdzeniem byli studenci I Wydziału Lekarskiego (63% pozytywnych odpowiedzi, w ub. roku 60%).

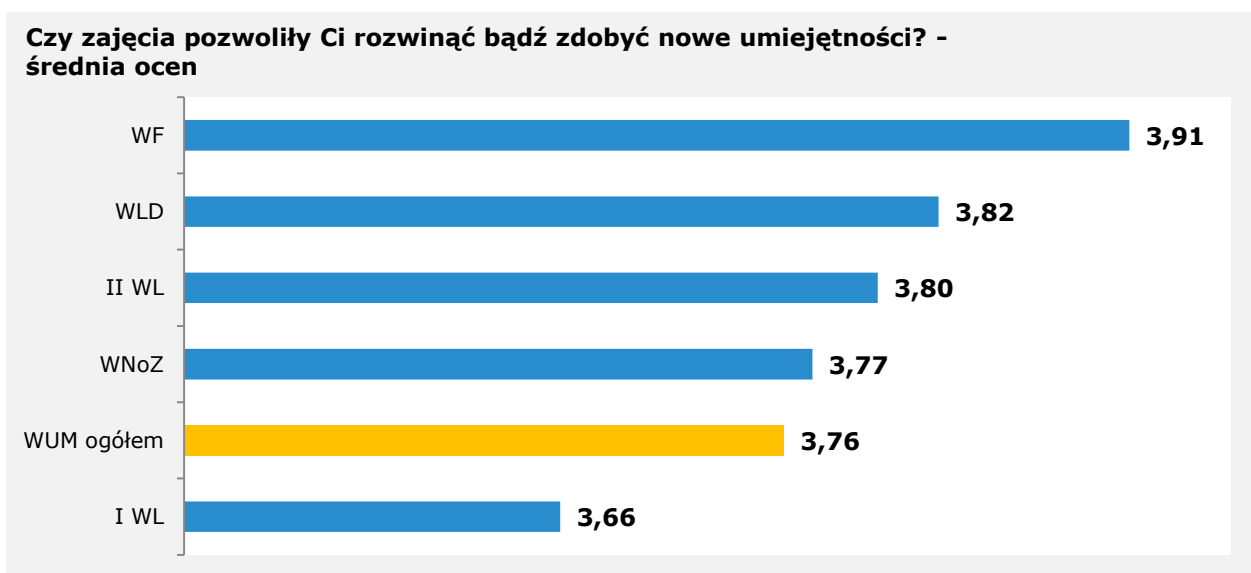
Jednocześnie, zdaniem 18% respondentów, oceniane zajęcia nie przyczyniły się do rozwoju lub nabycia nowych umiejętności praktycznych. Na I Wydziale Lekarskim odsetek negatywnych odpowiedzi był znacznie wyższy i wyniósł 21%.

Stosunkowo duża grupa studentów Uczelni (16%) nie potrafiła zająć stanowiska w tej sprawie. Podobnie było na poziomie poszczególnych Wydziałów.



Rysunek 14: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy zajęcia pozwoliły Ci rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **3,76** i jest nieco wyższa od oceny uzyskanej w poprzednim roku akademickim (3,71). Najwyżej ocenili ten aspekt studenci Wydziału Farmaceutycznego (średnia 3,91) oraz Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (3,82), a najniżej studenci I Wydziału Lekarskiego (3,66). Zarówno średnia ocena ogólna jak i średnie ocen na poziomie poszczególnych wydziałów uzyskane w omawianej edycji badania są nieco wyższe niż oceny uzyskane w ubiegłym roku.



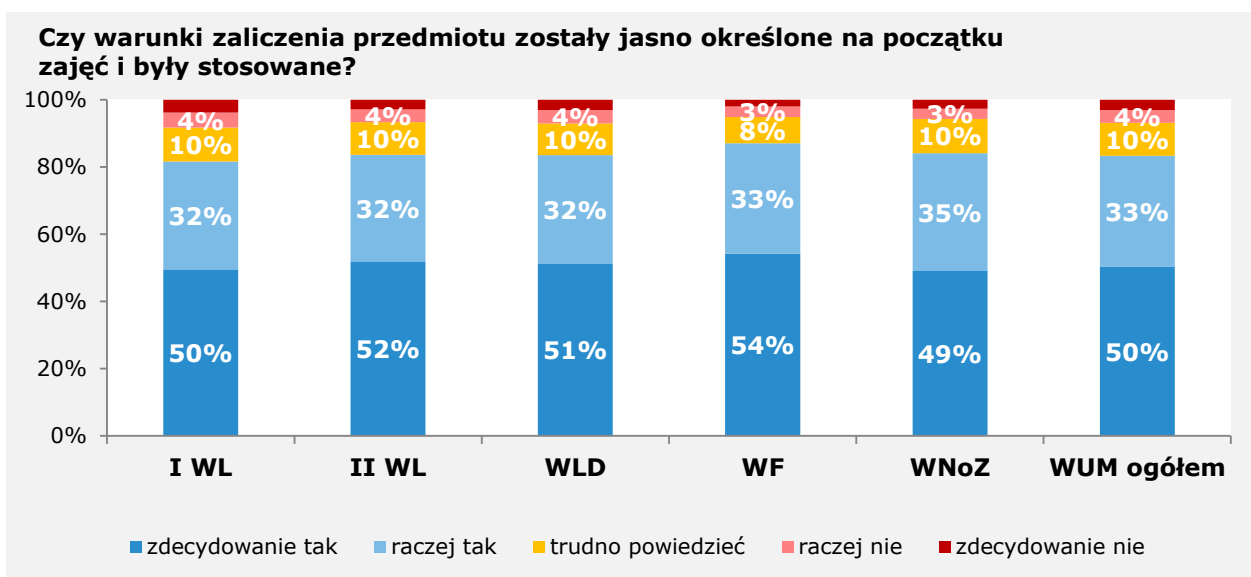
Rysunek 15: „Czy zajęcia pozwoliły Ci rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

Zdaniem 83% uczestników badania warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane. W poprzedniej edycji badania odsetek studentów akceptujących tę opinię wynosił 84%.

W opinii zdecydowanej większości uczestników badania warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane (83% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). Najwięcej pozytywnych odpowiedzi (87%) uzyskano na Wydziale Farmaceutycznym.

Grupy respondentów niezgadających się z tą opinią oraz tych, którzy nie potrafili w omawianej sprawie zająć stanowiska są do siebie zbliżone na poszczególnych wydziałach.



Rysunek 16: 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 **4,24**. Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Farmaceutycznego (średnia 4,34), a najniższą I Wydziału Lekarskiego (4,19).

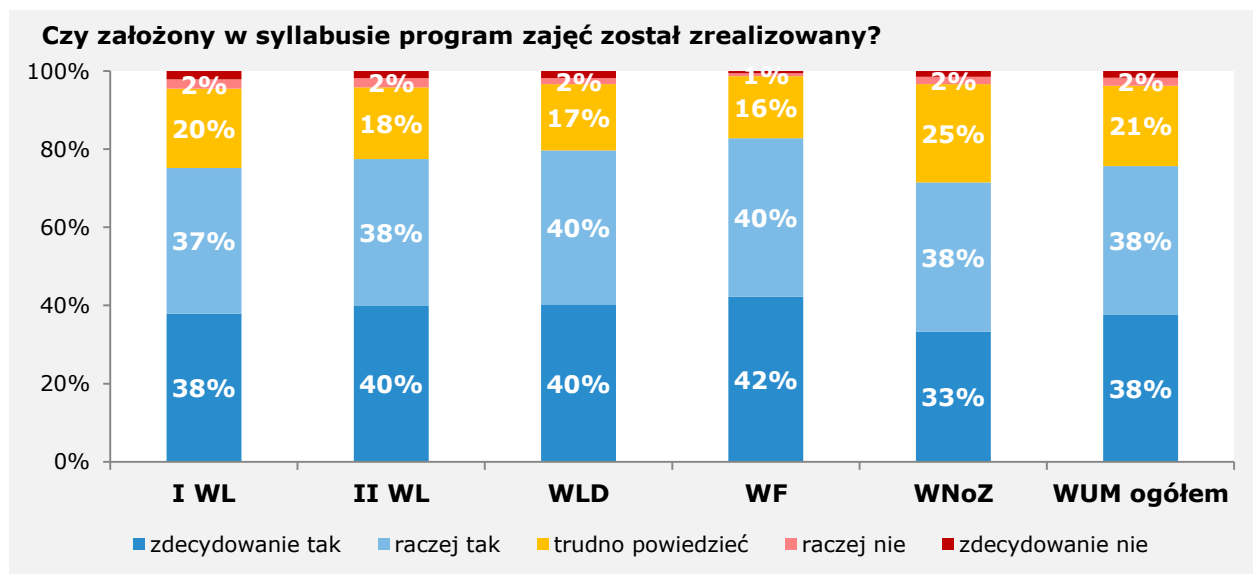


Rysunek 17: „Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

W opinii nieco ponad 3/4 respondentów założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany, a nieco częściej niż co czwarty student WUM nie potrafił odpowiedzieć na to pytanie.

Zdaniem większości uczestników badania założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany (76% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). Odsetek studentów zgadzających się z tą opinią był najwyższy (82%) na Wydziale Farmaceutycznym, a najniższy na Wydziale Nauki o Zdrowiu (71%). Jednocześnie, aż 21% studentów (i co czwarty student WNoZ) biorących udział w badaniu nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie, co może oznaczać, że program/sylabus przedmiotu nie był im znany.



Rysunek 18: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **4,08** (w ub. roku – 4,03). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Farmaceutycznego (średnia 4,23), a najniższą Wydziału Nauki o Zdrowiu (4,00).

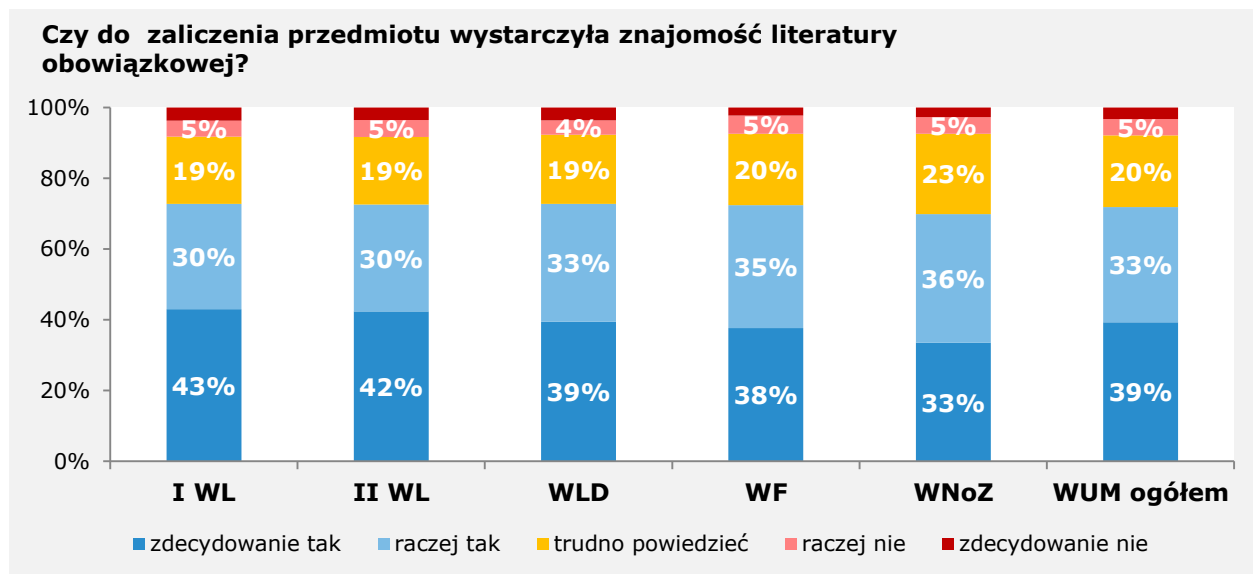


Rysunek 19: „Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

Podobnie jak miało to miejsce rok wcześniej 72% uczestników badania zgodziło 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 (72% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). Co piąty respondent nie zajął jednoznacznego stanowiska w tej sprawie, a 8% było przeciwnego zdania. Wydział, na którym studiuje respondent, nie różnicuje uzyskanych wyników.



Rysunek 20: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **4,00** (w ub. roku akademickim 3,97). Najwyższą ocenę przyznali studenci I Wydziału Lekarskiego (średnia 4,04), a najniższą Wydziału Nauki o Zdrowiu (3,93).



Rysunek 21: „Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

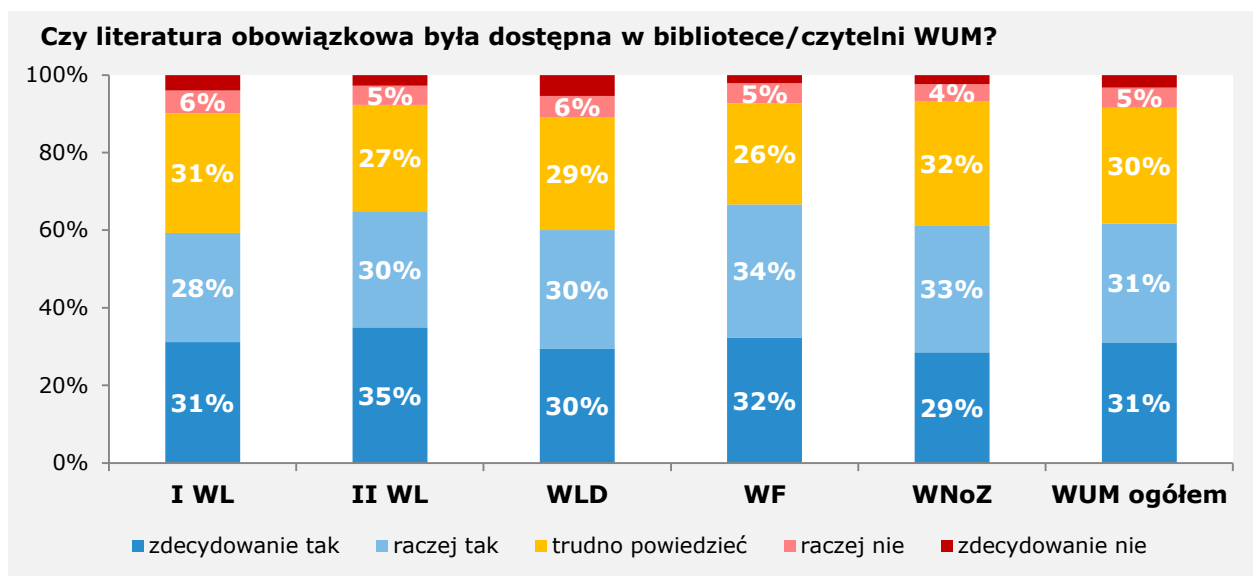
3.6. | Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni?

Jedynie 62% badanych odpowiedziało, że literatura obowiązkowa jest dostępna w uczelnianej bibliotece/czytelni. W poprzedniej edycji badania odsetek ten był jeszcze niższy (59%).

Jedynie 62% badanych odpowiedziało, że literatura obowiązkowa jest dostępna w uczelnianej bibliotece i/lub czytelni. Ten aspekt ocenianych zajęć uzyskał wśród studentów WUM najniższy odsetek pozytywnych odpowiedzi.

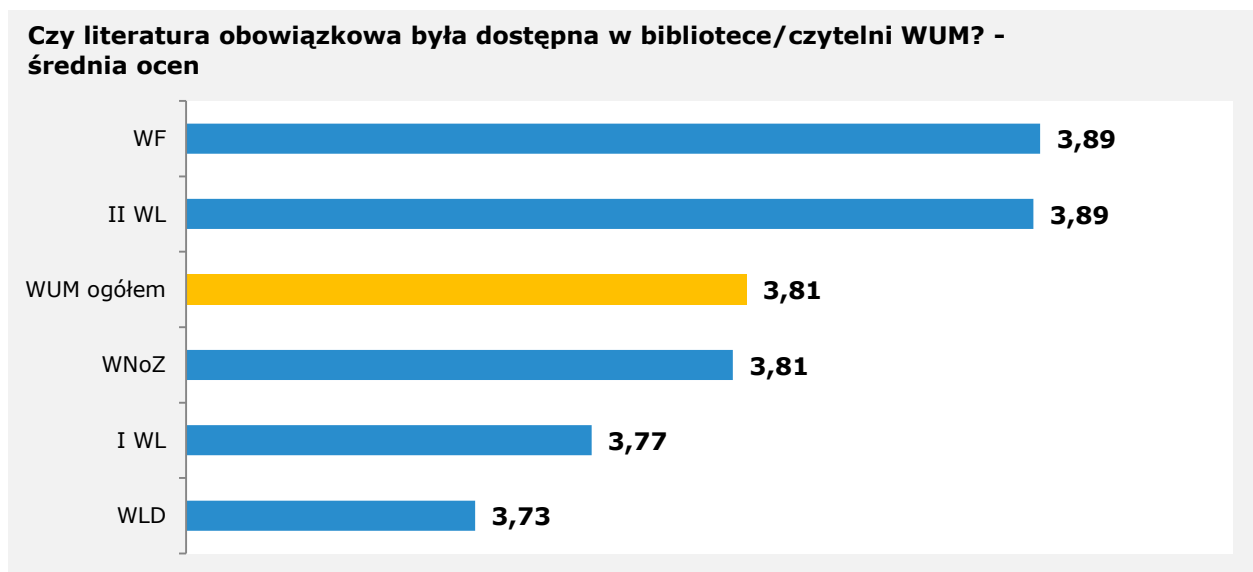
Około 8% respondentów udzieliło odpowiedzi negatywnej (na WLD 11% studentów).

Blisko co trzeci badany nie potrafił się jednoznacznie wypowiedzieć na temat dostępności literatury obowiązkowej w bibliotece/czytelni WUM.



Rysunek 22: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM?”

W skali całej Uczelni, dostępność literatury obowiązkowej w bibliotece/czytelni oceniono w omawianej edycji badania nieco lepiej niż miało to miejsce rok wcześniej (**3,81** v. **3,73**). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Farmaceutycznego i II Wydziału Lekarskiego (średnia po 3,89), najniższą studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (3,73).



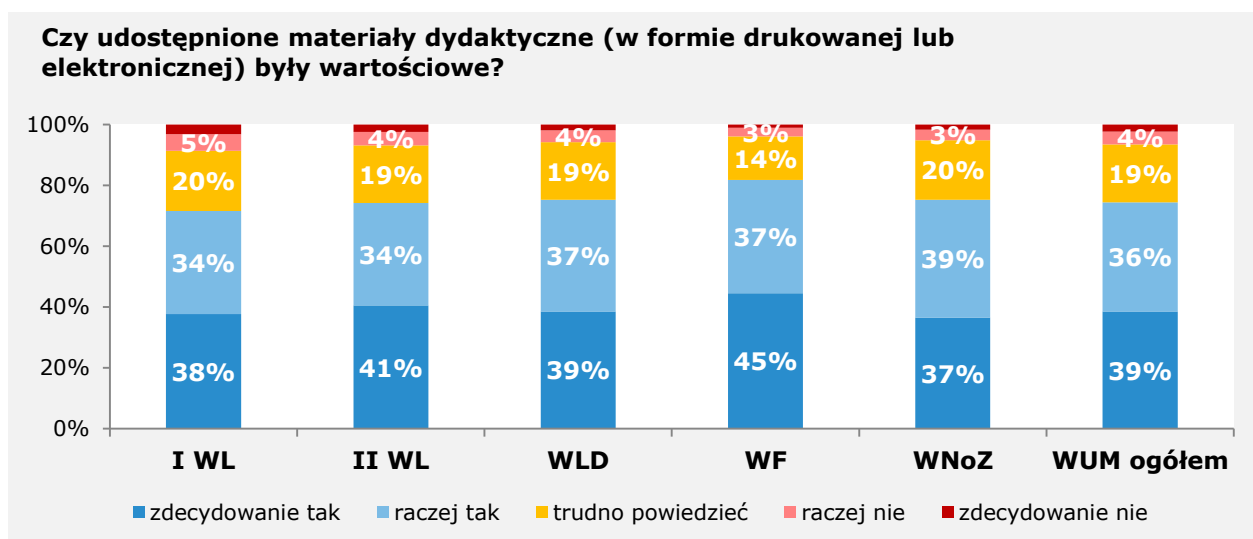
Rysunek 23: „Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

3.7. | Czy udostępnione materiały dydaktyczne były wartościowe?

75% studentów, którzy wzięli udział w badaniu pozytywnie oceniło jakość udostępnionych materiałów dydaktycznych (w formie drukowanej lub elektronicznej). W poprzednim roku akademickim odsetek studentów akceptujących tę opinię to 74%.

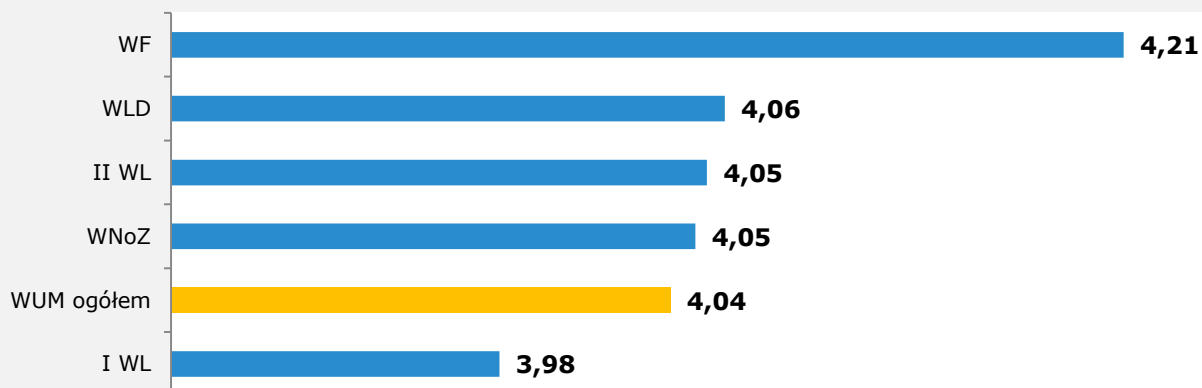
Większość respondentów zadeklarowała, że udostępnione im materiały dydaktyczne (w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe (75% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). Odsetek studentów pozytywnie oceniających jakość materiałów dydaktycznych różnił się nieznacznie na każdym z wydziałów. Udostępnione materiały najwyżej ocenili studenci Wydziału Farmaceutycznego (82% odpowiedzi pozytywnych), najniżej studenci I Wydziału Lekarskiego (72% odpowiedzi pozytywnych).

Na I Wydziale Lekarskim stosunkowo najliczniejsza była grupa studentów negatywnie oceniających udostępniane im materiały dydaktyczne (8% negatywnych odpowiedzi przy średniej dla całej Uczelni wynoszącej 6%).



Rysunek 24: 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 4,04 (w poprzednim badaniu 4,02). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Farmaceutycznego (średnia 4,21), najniższą studenci I Wydziału Lekarskiego (3,98).

Czy udostępnione materiały dydaktyczne (w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe? - średnia ocen

Rysunek 25: „Czy udostępnione materiały dydaktyczne (w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe?”
- średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

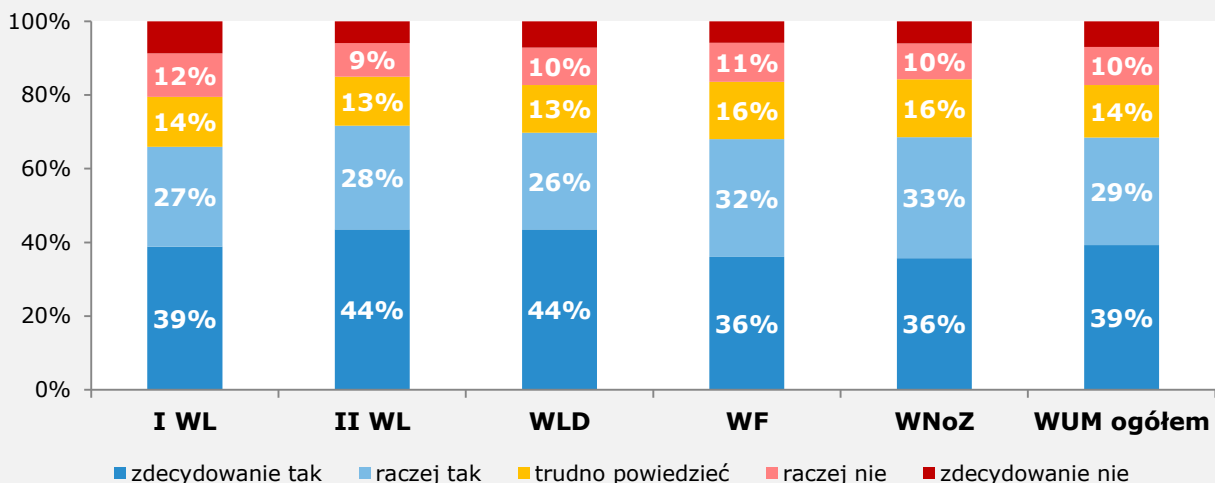
3.8. | Czy zajęcia stanowiły istotny element studiów?

Takiej samej wielkości grupa studentów jak w ubiegłym roku, nieco ponad 2/3 wszystkich badanych (68%) podzieliła opinię, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów.

Nieco ponad 2/3 wszystkich badanych podzieliło opinię, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów (68% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). Przeciwnego zdania było 18% badanych. Pozostali respondenci nie potrafili jednoznacznie odnieść się do tego tematu.

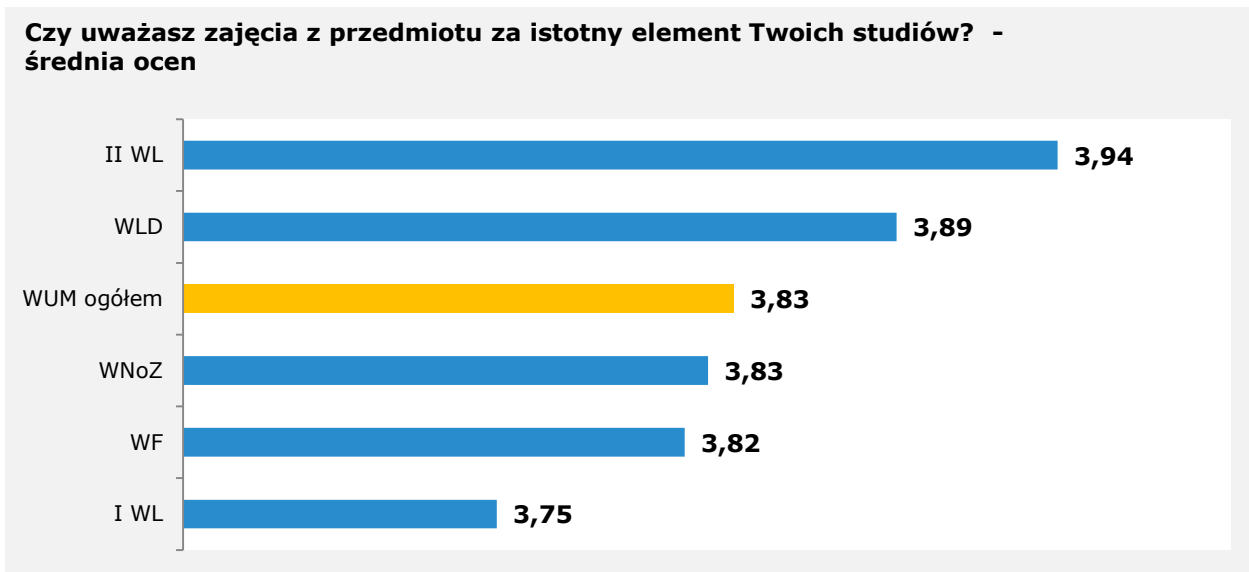
Opinie w tej kwestii były zróżnicowane na poszczególnych wydziałach. Najwyższy odsetek respondentów zgadzających się z tym, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów był wśród studentów II Wydziału Lekarskiego (70%), najniższy wśród studentów I Wydziału Lekarskiego (66%).

Różniły się swoją wielkością grupy studentów negatywnie wypowiadających się w tej kwestii. Największą stanowili studenci IWL (20%), najmniejszą (po 15%) studenci WNoZ i IIWL.

Czy uważasz zajęcia z przedmiotu za istotny element Twoich studiów?

Rysunek 26: Odpowiedzi na pytanie „Czy uważasz zajęcia z przedmiotu za istotny element Twoich studiów?”

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni wynosi **3,83** (w ub. roku było to 3,80). Najwyższą ocenę przyznali studenci II Wydziału Lekarskiego (średnia 3,94), a najniższą I Wydziału Lekarskiego (3,75).



Rysunek 27: „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?

Odpowiedzi na pytanie o zbędne powtórzenia treści podczas zajęć były zróżnicowane w zależności od Wydziału. Średnio, w skali całej Uczelni twierdząco odpowiedziało na to pytanie jedynie 4% uczestników badania. W poprzednim badaniu odsetek ten wynosił 5%.

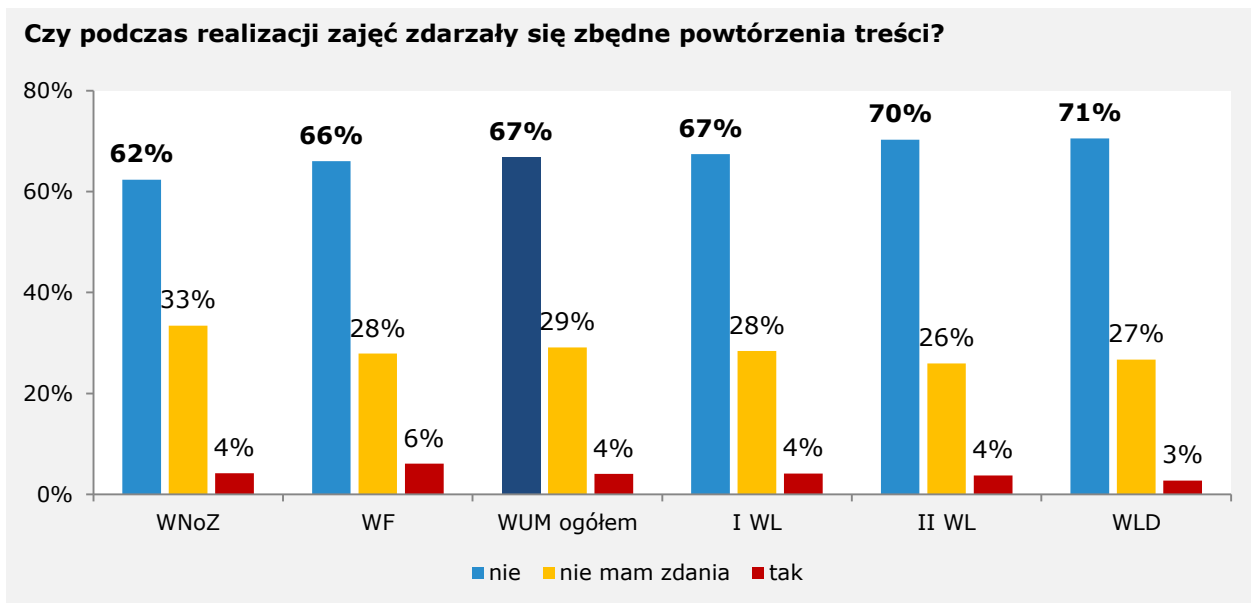
Odpowiedzi na pytanie o zbędne powtórzenia treści podczas realizacji zajęć były zróżnicowane na poszczególnych Wydziałach. Średnio, w skali całego WUM twierdząco odpowiedziało na to pytanie jedynie 4% uczestników badania. Ponad 2/3 respondentów (67%) deklaroowało brak zbędnych powtórzeń, a aż 28% badanych nie miało zdania w tej kwestii.

Najmniej zbędnych powtórzeń treści w programie jest zdaniem studentów Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (3% odpowiedzi twierdzących w skali Wydziału).

Największy odsetek respondentów deklarujących zbędne powtarzanie się treści podczas zajęć (6%) był wśród studentów Wydziału Farmaceutycznego.

W przypadku udzielenia twierdzącej odpowiedzi na powyższe pytanie, 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.

Największy odsetek respondentów deklarujących zbędne powtarzanie się treści podczas zajęć był, podobnie jak w poprzednim badaniu, wśród studentów Wydziału Farmaceutycznego, w tym zarówno studentów *Farmacji*, jak i *Analityki medycznej* (6% odpowiedzi twierdzących). Taki sam odsetek wskazań w odpowiedzi na to pytanie był wśród studentów *Dietetyki WNoZ*.



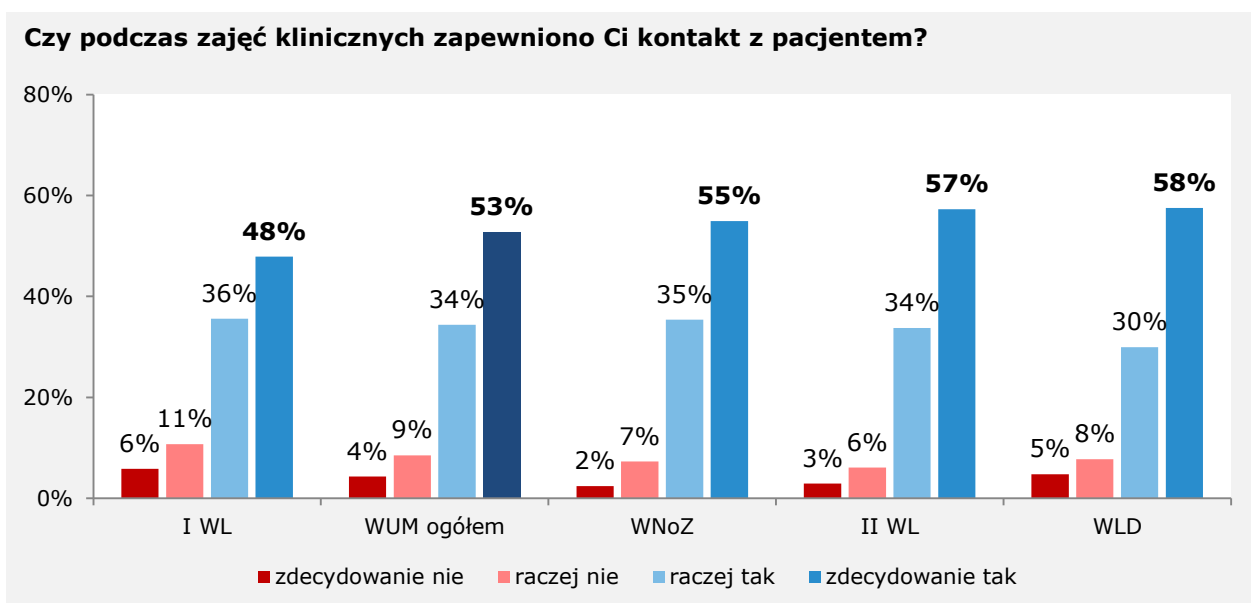
Rysunek 28: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas realizacji zajęć zdarzały się zbędne powtórzenia treści?”

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

Większość respondentów (87%) potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem (86% w poprzedniej edycji badania).

Większość respondentów potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem (87% odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „tak”).

Studenci I Wydziału Lekarskiego stosunkowo najniżej ocenili możliwość kontaktu z pacjentem. Blisko co piąty student Wydziału udzielił na to pytanie negatywnej odpowiedzi (17% odpowiedzi negatywnych, w porównaniu z 9-13% na pozostałych wydziałach). Najgorzej sytuacja wygląda w przypadku osób studiujących na kierunkach: *Higiena stomatologiczna* (31% odpowiedzi negatywnych, w tym 9% „zdecydowanie nie”), *Logopedia* (30% negatywnych odpowiedzi, w tym 10% „zdecydowanie nie”) oraz *Audiofonologia* (20% negatywnych odpowiedzi).



Rysunek 29: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć klinicznych zapewniono Ci kontakt z pacjentem?”

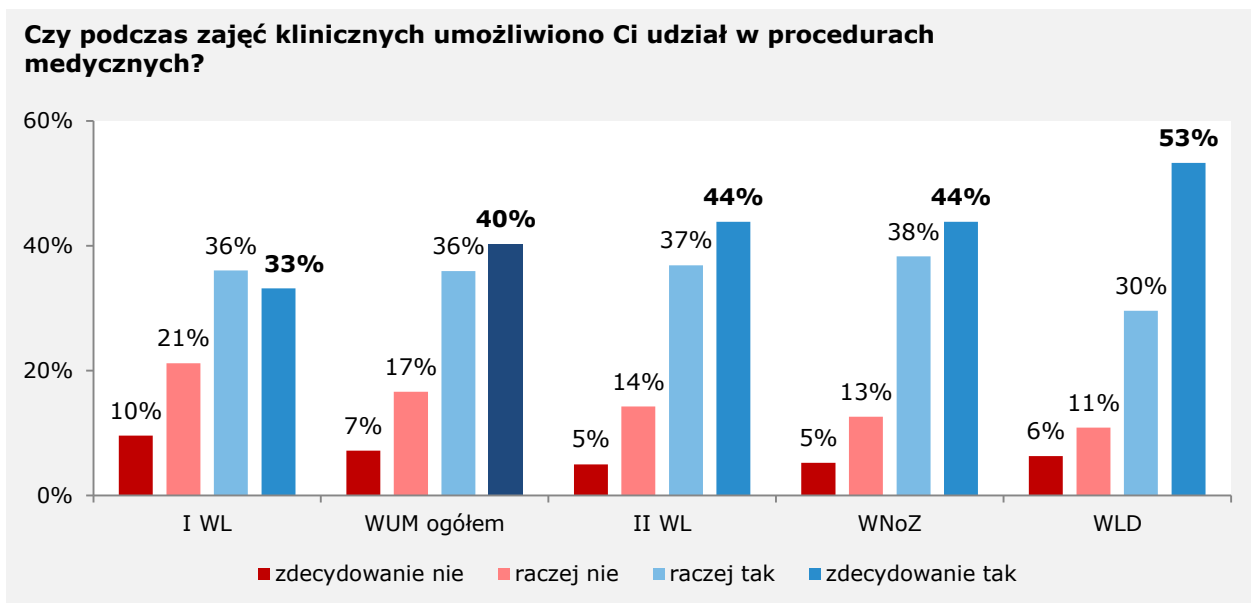
3.11. | Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono studentom udział w procedurach medycznych?

24% badanych odpowiedziało, że podczas zajęć klinicznych nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych (w poprzednim roku akademickim odsetek ten to 27%).

Stosunkowo duży odsetek studentów odpowiedział, że podczas zajęć klinicznych nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych (24% odpowiedzi „zdecydowanie nie” i „nie”).

Możliwość udziału w procedurach medycznych w czasie zajęć klinicznych najlepiej ocenili studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (83% odpowiedzi pozytywnych, w tym 53% „zdecydowanie tak”, przy średniej dla całej Uczelni wynoszącej 40%).

Najwięcej odpowiedzi negatywnych (31%) było wśród studentów I Wydziału Lekarskiego. Najgorzej sytuacja wygląda w przypadku osób studiujących na *Logopedii* (36% negatywnych odpowiedzi, w tym 11% „zdecydowanie nie”).

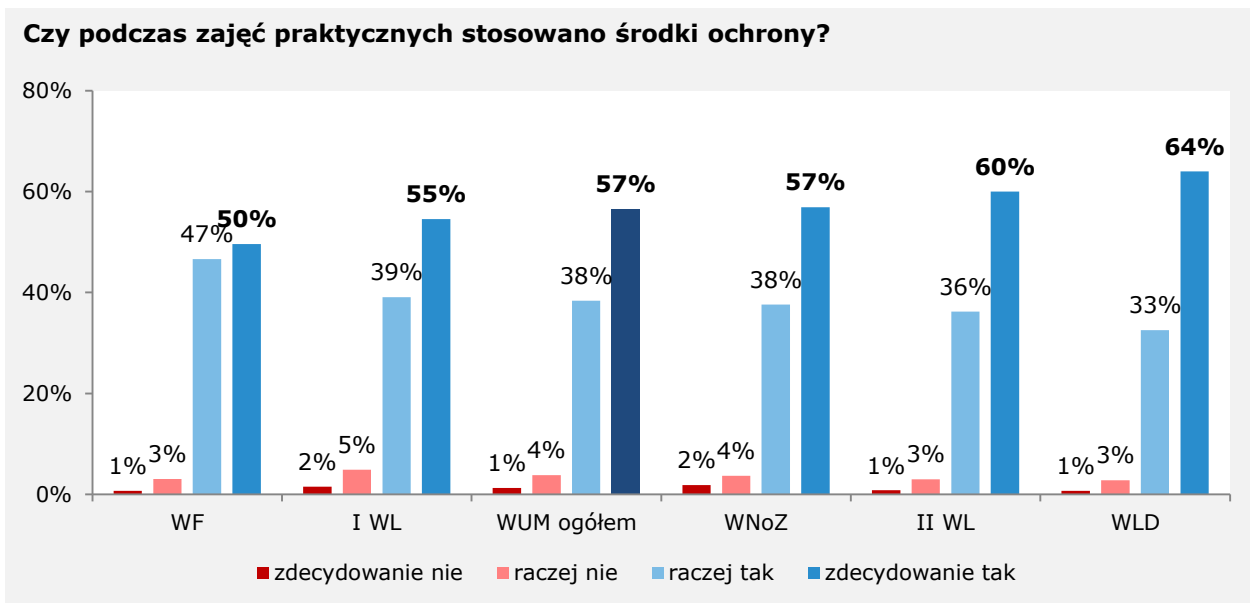


Rysunek 30: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono Ci udział w procedurach medycznych?”

3.12. | Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?

95% badanych odpowiedziało, że podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony (w poprzednim badaniu 93%).

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. Negatywnych odpowiedzi na to pytanie było stosunkowo niewiele, zarówno w skali całej Uczelni, jak i na poszczególnych Wydziałach.

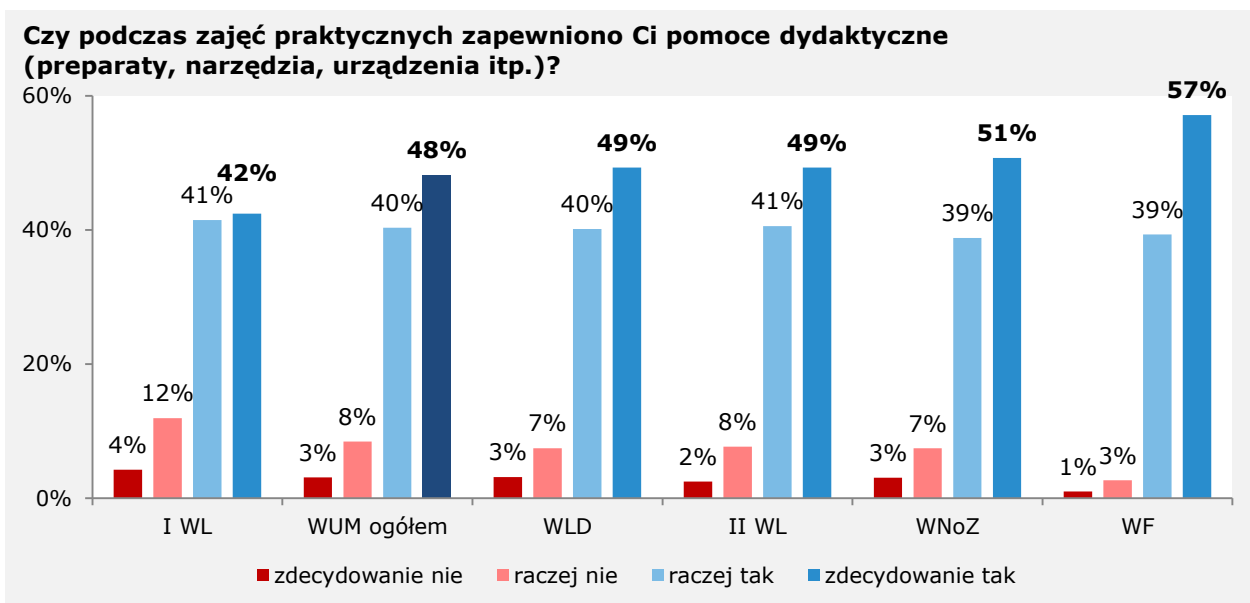


Rysunek 31: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?”

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

W opinii większości (88%) 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. (88% twierdzących odpowiedzi, w tym 48% odpowiedzi „zdecydowanie tak”). Dostępność pomocy dydaktycznych najwyżej ocenili studenci Wydziału Farmaceutycznego (96% studentów tego Wydziału udzieliło pozytywnych odpowiedzi), a najniżej studenci I Wydziału Lekarskiego (83%).



Rysunek 32: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć praktycznych zapewniono Ci pomoce dydaktyczne (preparaty, narzędzia, urządzenia itp.)?”

4 | Ocena nauczycieli akademickich

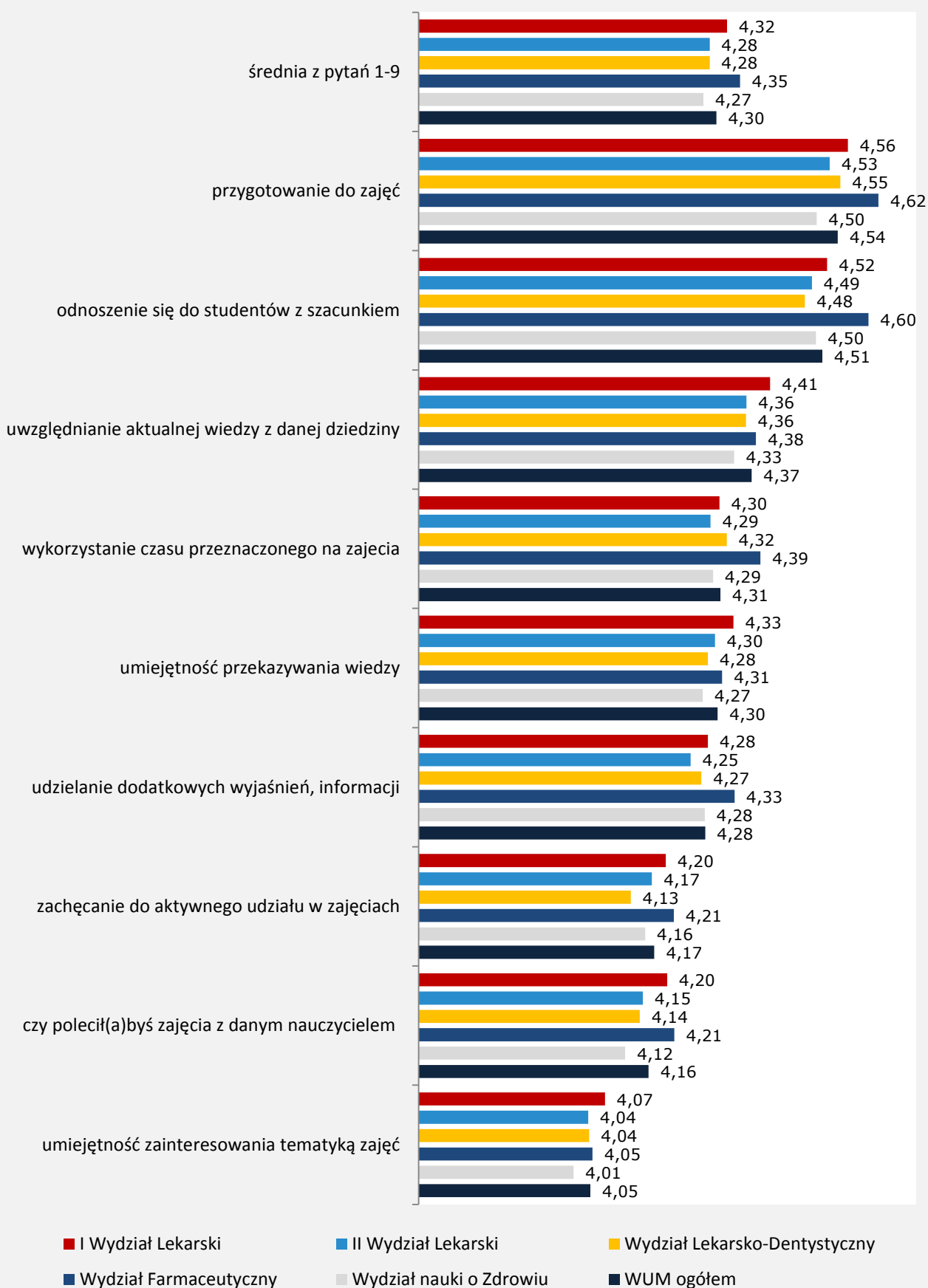
Niniejszy rozdział omawia wyniki ankiety dotyczące oceny nauczycieli akademickich na poziomie poszczególnych Wydziałów.

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

kryterium oceny	średnia ocena dla nauczycieli WUM	
przygotowanie do zajęć	4,54	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,51	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,37	
wykorzystanie czasu zajęć	4,31	
sposób przekazywania wiedzy	4,30	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,28	Oceny najniższe
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,17	
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,16	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,05	

Średnia ocena nauczycieli akademickich Uczelni wyniosła **4,30** (wyliczona na podstawie ww. dziewięciu pytań ankietowych odnoszących się do poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej). Natomiast, biorąc pod uwagę odpowiedzi studentów na ostatnie, dziesiąte pytanie ankietowe (*jak ogólnie oceniłbyś/abyś danego nauczyciela w pięciopunktowej skali?*), nauczyciele WUM uzyskali nieco niższą ocenę 4,24.

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 cząstkowych zaprezentowane na rysunku 33. Z zestawienia wynika, że studenci WUM stosunkowo najwyżej oceniają u nauczycieli ich przygotowanie do zajęć oraz szacunek z jakim się odnoszą do studentów, najniżej zaś umiejętność zainteresowania studentów tematyką prowadzonych zajęć oraz mają stosunkowo małą chęć polecenia zajęć z ocenianym nauczycielem.

Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich**Rysunek 33:** Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na Wydziały

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

W skali całej Uczelni, najwyższe średnie, ogólne oceny⁴ uzyskali pracownicy następujących jednostek:

- **Klinika Hepatologii i Chorób Wewnętrznych** (I WL): ocena ogólna **4,92**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 13 kwestionariuszach)
- **Zakład Stomatologii Zintegrowanej** (WLD): ocena ogólna **4,85**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 20 kwestionariuszach)
- **Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci** (I WL): ocena ogólna **4,83**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 181 kwestionariuszach)
- **Klinika Dermatologii i Immunodermatologii** (WLD): ocena ogólna **4,82**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 65 kwestionariuszach)

Najniższe oceny uzyskali pracownicy następujących jednostek:

- **Zakład Biochemii** (II WL): ocena ogólna **2,93**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 245 kwestionariuszach)
- **Zakład Opieki Zdrowotnej** (I WL): – ocena ogólna **3,45**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 343 kwestionariuszach)
- **Klinika Rehabilitacji** (IWL) – ocena ogólna **3,46**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 95 kwestionariuszach)
- **Zakład Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny** (II WL): ocena ogólna **3,69**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 1075 kwestionariuszach)

4.2 | Nauczyciele, którzy uzyskali najwyższe oceny studentów

Na poszczególnych Wydziałach najwyższe, ogólne średnie oceny studentów⁵, przy spełnieniu kryterium uzyskania komentarzy opisowych i minimum 50 opinii, uzyskali:

- na I Wydziale Lekarskim:
 - 1) **dr Krzysztof Olszyński**, Katedra i Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej: ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 87 kwestionariuszach)
 - 2) **dr Michał Popow**, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii: ocena ogólna **4,91** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 51 kwestionariuszach)
 - 3) **dr Łukasz Koperski**, Katedra i Zakład Patomorfologii: ocena ogólna **4,90** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 98 kwestionariuszach)
- na II Wydziale Lekarskim:
 - 1) **dr Małgorzata Wojciechowska**, Katedra i Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej: ocena ogólna **4,93** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 102 kwestionariuszach)
 - 2) **mgr Andrzej Ochal**, Zakład Rehabilitacji: ocena ogólna **4,90** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 279 kwestionariuszach)
 - 3) **dr Marta Kulpa**, Zakład Psychologii Medycyny: ocena ogólna **4,78** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 74 kwestionariuszach)
- na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym:
 - 1) **lek. stom. Renata Lenkiewicz**, Zakład Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej: ocena ogólna **4,83** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 155 kwestionariuszach)
 - 2) **mgr Waldemar Ćwirzeń**, Zakład Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej: ocena ogólna **4,60** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 199 kwestionariuszach)
 - 3) **dr hab. Maciej Kostrubiec**, Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z Centrum Diagnostyki i Leczenia Żyłnej Choroby Zakrzepowo Zatorowej

⁴ na podstawie odpowiedzi na pytanie 10, o ogólną ocenę nauczyciela

⁵ na podstawie odpowiedzi na pytania 1-9 ankiety

ocena ogólna **4,55** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 54 kwestionariuszach)

- na Wydziale Farmaceutycznym:

- 1) **dr Grzegorz Witkowski**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka:
ocena ogólna **4,97** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 92 kwestionariuszach)
- 2) **dr Marzena Klimaszewska**, Katedra i Zakład Technologii Leków i Biotechnologii Farmaceutycznej:
ocena ogólna **4,92** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 80 kwestionariuszach)
- 3) **mgr Agnieszka Kowalczyk**, Zakład Farmakodynamiki:
ocena ogólna **4,91** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 54 kwestionariuszach)

- na Wydziale Nauki o Zdrowiu:

- 1) **dr Anna Zera**, Zakład Podstawa Pielęgniarstwa:
ocena ogólna **4,80** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 61 kwestionariuszach)
- 2) **dr Magdalena Woynarowska-Soldan**, Zakład Zdrowia Publicznego:
ocena ogólna **4,79** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 154 kwestionariuszach)
- 3) **mgr Aleksander Zarzeka**, Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia:
ocena ogólna **4,78** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 62 kwestionariuszach)

4.2 | Nauczyciele I Wydziału Lekarskiego

Nauczyciele akademicki I Wydziału Lekarskiego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,32** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,26** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez I WL jest nieco wyższa od średniej ogólnouczelnianej (4,32) i plasuje Wydział na drugim miejscu w Uczelni. Średnia, ogólna ocena kadry I WL (z pytania 10) jest wyższa od średniej dla całej Uczelni (4,24).

Na I WL najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w:

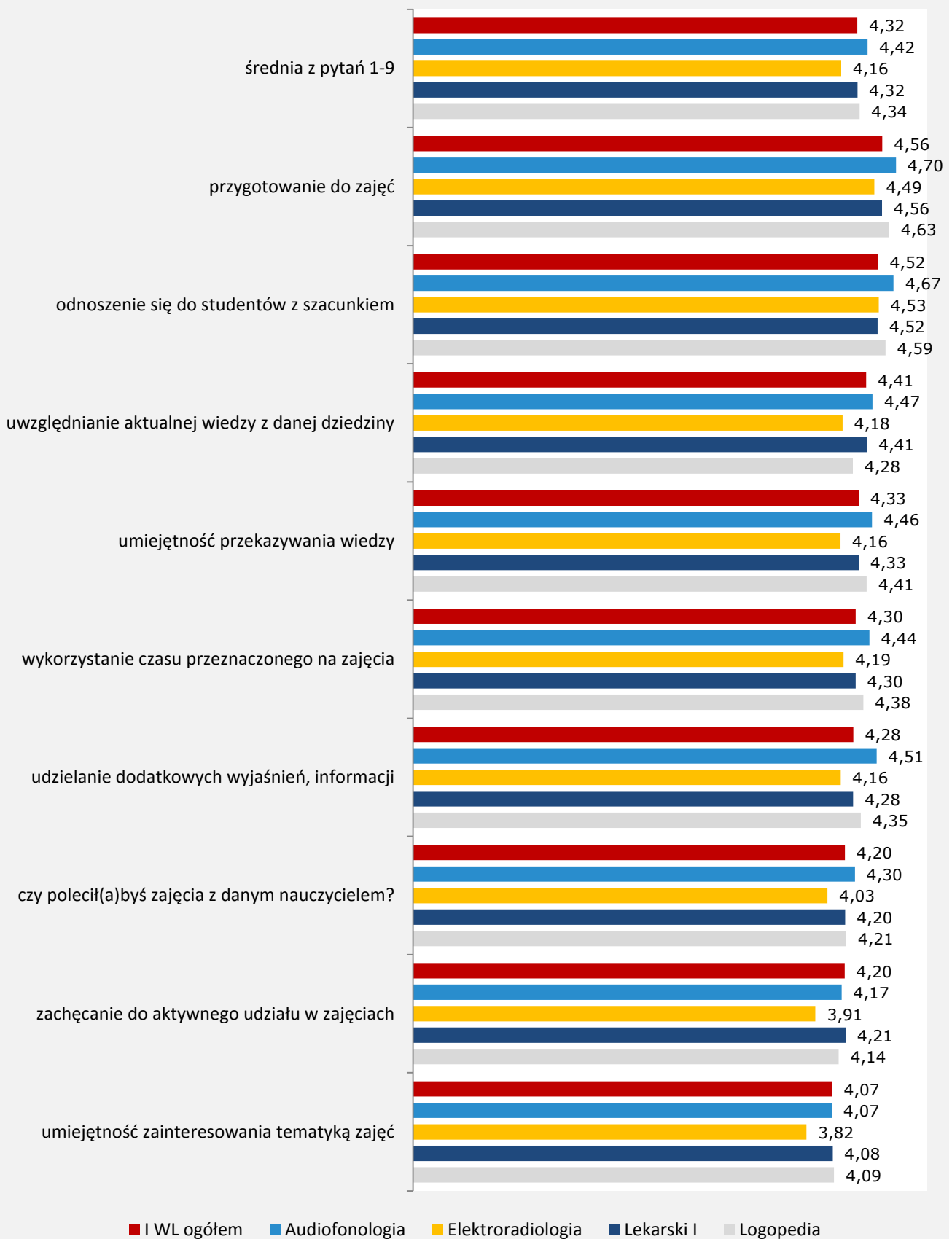
- **Klinice Hepatologii i Chorób Wewnętrznych:** średnia ocena z pytania 10 = **4,92**
- **Klinice Gastroenterologii i Żywienia Dzieci:** średnia ocena z pytania 10 = **4,83**
- **Zakładzie Immunologii:** średnia ocena z pytania 10 = **4,73**

W skali Uczelni, nauczyciele I WL uzyskali najwyższe oceny studentów w kwestiach „uwzględniania aktualnej wiedzy z danej dziedziny”, „umiejętności przekazywania wiedzy” oraz „umiejętności zainteresowania tematyką zajęć”.

Analogicznie, jak w przypadku kadry całej Uczelni, studenci najwyżej ocenili *przygotowanie* nauczycieli I WL *do zajęć* oraz *ich stosunek do studentów*, natomiast najniżej *umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć* oraz *zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach* i *swoją chęć polecenia zajęć z ocenianym nauczycielem innym studentom*.

kryterium oceny	średnia ocena dla nauczycieli IWL (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,56	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,52	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,41	
sposób przekazywania wiedzy	4,33	
wykorzystanie czasu zajęć	4,30	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,28	Oceny najniższe
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,20	
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,20	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,07	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 34). Warto zwrócić uwagę na to, że na niektórych kierunkach wybrane aspekty pracy nauczycieli uzyskały wyższe oceny niż na pozostałych. Najwyżej oceniono nauczycieli mających zajęcia ze studentami *Audiofonologii* – na dziewięć ocenianych kryteriów pracy nauczycieli aż w siedmiu z nich studenci tego kierunku dali najwyższe oceny swoim nauczycielom w skali wydziału. Najniższe oceny (w ośmiu na dziewięć) uzyskali nauczyciele prowadzący zajęcia na kierunku *Elektrodiagnostyka*.

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

Rysunek 34: Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich IWL w podziale na kierunki studiów

4.3 | Nauczyciele II Wydziału Lekarskiego

Nauczyciele akademicy II Wydziału Lekarskiego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,28** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,21** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez II WL jest niższa od średniej ogólnouczelnianej i plasuje Wydział na trzecim miejscu w Uczelni (ex aequo z WLD). Średnia, ogólna ocena kadry II WL (z pytania 10) jest, kolejny rok, najniższa w całej Uczelni.

Na II WL najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

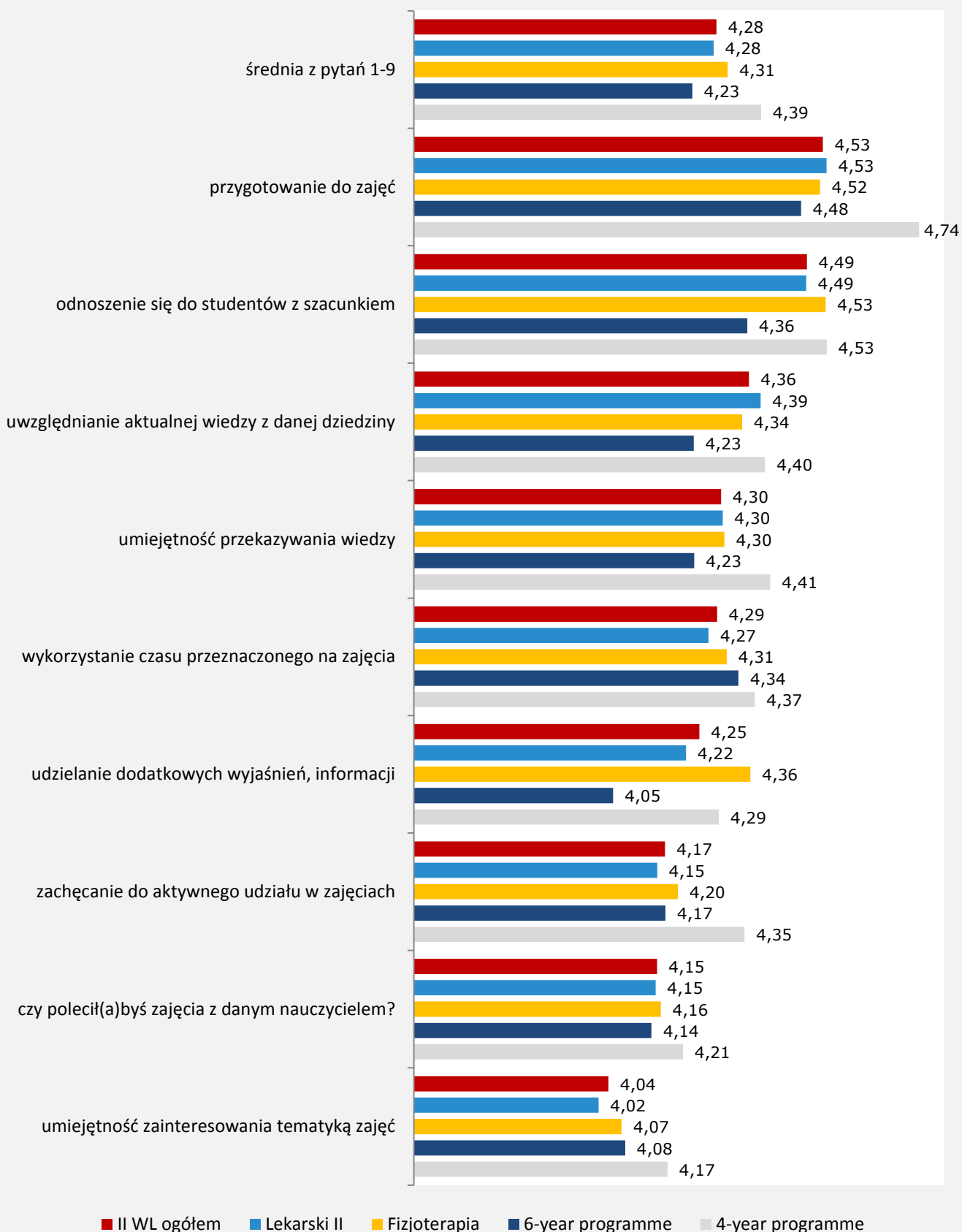
- **Katedra i Klinika Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych:** średnia ocena z pytania 10 = **4,75**
- **Klinika Chorób Zakaźnych Wieku Dziecięcego:** średnia ocena z pytania 10 = **4,65**
- **Klinika Chorób Zakaźnych dla Dorosłych:** średnia ocena z pytania 10 = **4,63**

Kadra Wydziału została oceniona najniżej w skali Uczelni w kryteriach *wykorzystanie czasu przeznaczanego na zajęcia* oraz *gotowość do udzielania dodatkowych wyjaśnień i informacji*.

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*.

kryterium oceny	średnia ocena dla nauczycieli IIWL (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,53	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,49	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,36	
sposób przekazywania wiedzy	4,30	
wykorzystanie czasu zajęć	4,29	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,25	
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,17	Oceny najniższe
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,15	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,04	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 35). Warto zwrócić uwagę na to, że studenci English Division 4-year programme wyżej, niż studenci pozostałych kierunków, ocenili osiem (z dziewięciu) kryteriów oceniających pracę nauczycieli prowadzących zajęcia. Średnia ocen ich *przygotowania do zajęć* (średnia dla kierunku 4,74 w porównaniu ze średnią wydziałową 4,53), *szacunku do studentów* (średnia 4,53 v. 4,49), *umiejętności przekazywania wiedzy* (średnia dla kierunku 4,41 w porównaniu ze średnią wydziałową 4,30), *uwzględniania aktualnej wiedzy* (4,40 v. 4,36), *wykorzystywania czasu przeznaczanego na zajęcia* (4,37 v. 4,29), *chęć polecenia zajęć z ocenianym nauczycielem* (średnia 4,21 v. 4,15) oraz *umiejętności zainteresowania tematyką zajęć* (średnia 4,17 v. 4,04). Z drugiej strony, studenci English Division 6-year programme ocenili większość aspektów pracy nauczycieli niżej, niż studenci pozostałych kierunków. Miało to miejsce w 6 (na 9) kryteriów.

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


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

4.4 | Nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego

Nauczyciele akademicki Wydziału Lekarsko-Dentystycznego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,28** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,22** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez WLD jest niższa od średniej dla całej Uczelni. Średnia, ogólna ocena kadry II WL (z pytania 10) jest również niższa od średniej ogólnouczelnianej.

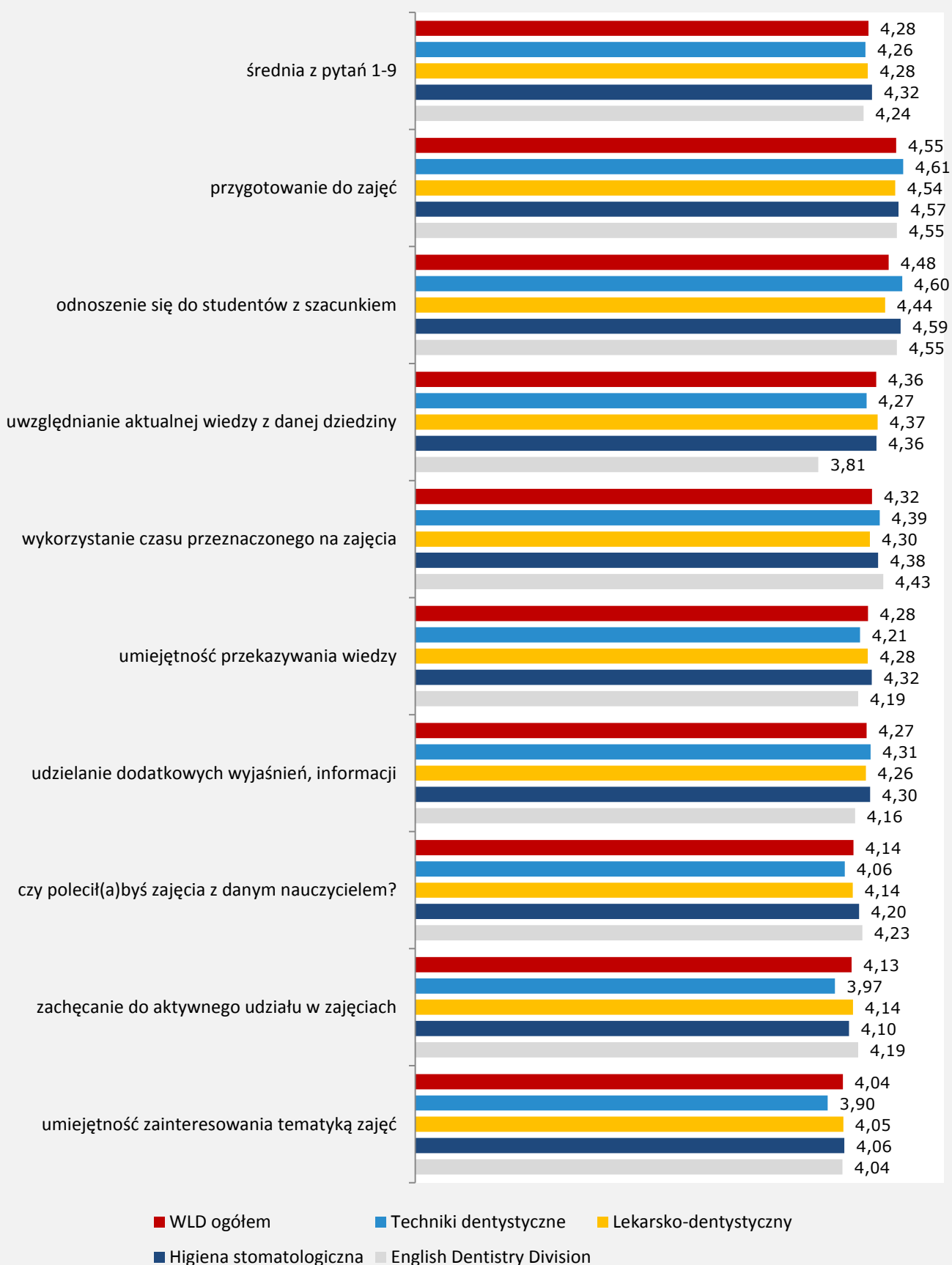
Na WLD najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

- **Zakład Stomatologii Zintegrowanej:** średnia ocena z pytania 10 = **4,85**
- **Klinika Dermatologii i Immunodermatologii:** średnia ocena z pytania 10 = **4,82**
- **Zakład Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia:** średnia ocena z pytania 10 = **4,59**

Studenci WLD najwyżej ocenili *przygotowanie nauczycieli WLD do zajęć* oraz ich *stosunek do studentów*, natomiast najniżej umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach.

kryterium oceny	średnia ocena dla nauczycieli WLD (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,55	Ocenynajwyższe
szacunek dla studentów	4,48	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,36	
wykorzystanie czasu zajęć	4,32	
sposób przekazywania wiedzy	4,28	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,27	Ocenynajniższe
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,14	
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,13	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,04	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 36).

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

Rysunek 36: Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich WLD w podziale na kierunki studiów

4.5 | Nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego

Nauczyciele akademicki Wydziału Farmaceutycznego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,35** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,32** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez WF jest najwyższa w całej Uczelni. Średnia, ogólna ocena kadry WF (z pytania 10) jest również najwyższa w skali Uczelni.

Na WF najwyższej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

- **Zakład Badania Środowiska:** średnia ocena z pytania 10 = **4,71**
- **Zakład Farmacji Klinicznej i Opieki Farmaceutycznej:** średnia ocena z pytania 10 = **4,63**
- **Zakład Chemii Leków:** średnia ocena z pytania 10 = **4,61**

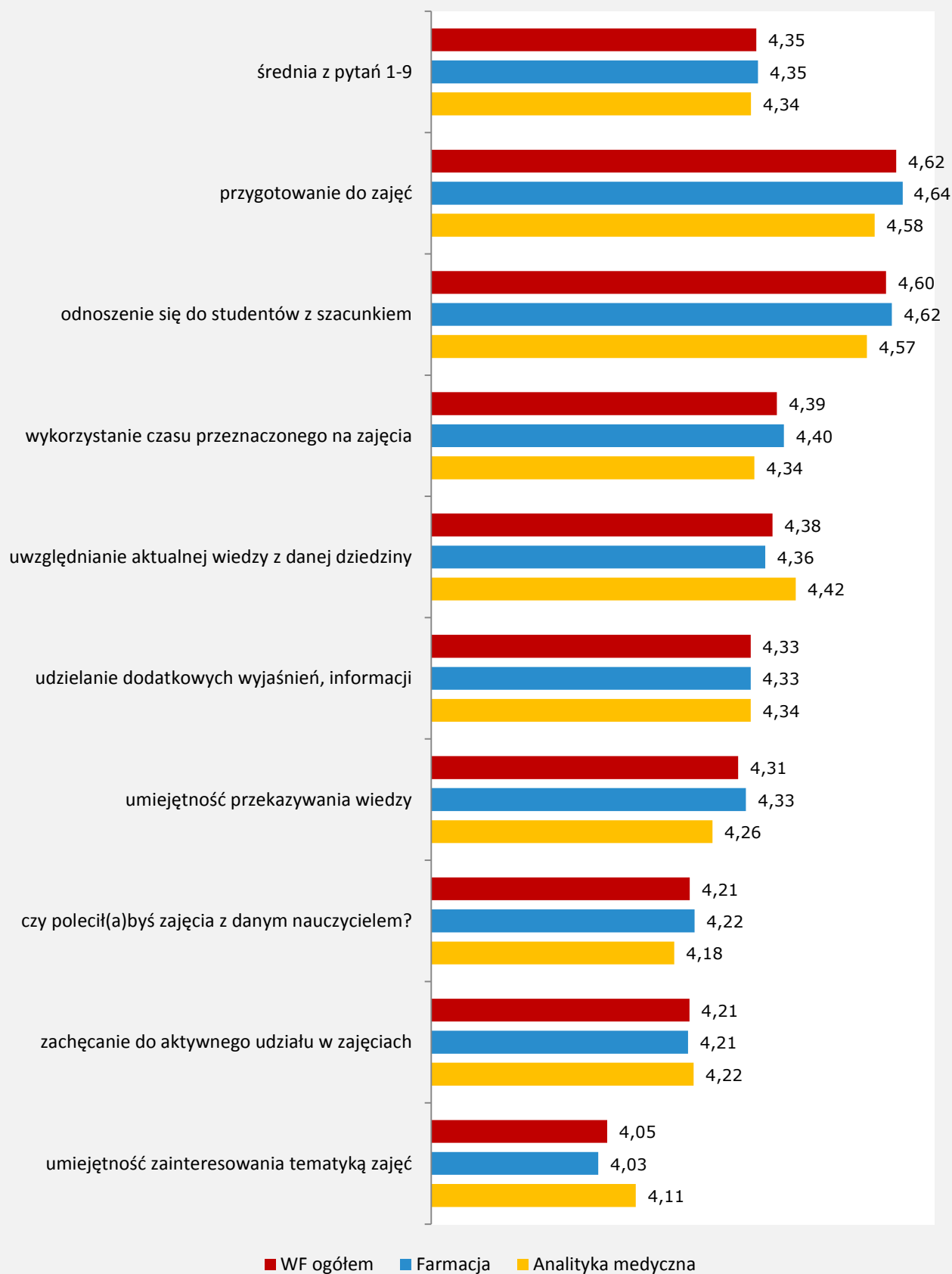
Kadra Wydziału została oceniona najwyższej w skali Uczelni w sześciu kryteriach (z dziewięciu): *przygotowanie do zajęć, szacunek do studentów, wykorzystywanie czasu przeznaczonego na zajęcia, udzielanie dodatkowych wyjaśnień i informacji, zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach i polecanie innym studentom zajęć z ocenianym nauczycielem.*

W obecnej edycji badania nauczyciele WF nie uzyskali najniższej oceny w skali Uczelni w żadnym z ocenianych przez studentów kryteriów. W ubiegłej edycji badania oceny przyznane nauczycielom Wydziału Farmaceutycznego plasowały ich na ostatnich miejscach w skali Uczelni pięciokrotnie.

Studenci Wydziału Farmaceutycznego najwyższej ocenili *przygotowanie swoich nauczycieli do zajęć* oraz ich *stosunek do studentów*, natomiast najniżej *umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć*.

kryterium oceny	średnia ocena dla nauczycieli WF (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,62	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,60	
wykorzystanie czasu zajęć	4,39	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,38	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,33	
sposób przekazywania wiedzy	4,31	
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,21	Oceny najniższe
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,21	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,05	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 37).

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


Rysunek 37: Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich WF w podziale na kierunki studiów

4.6 | Nauczyciele Wydziału Nauki o Zdrowiu

Nauczyciele akademicki Wydziału Nauki o Zdrowiu otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,27** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,22** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez WNoZ jest niższa od średniej ogólnouczelnianej i jednocześnie najniższa w całej Uczelni. Średnia, ogólna ocena kadry Wydziału (z pytania 10) plasuje ten wydział na 3 miejscu (ex aequo z WLD).

Na WNoZ najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

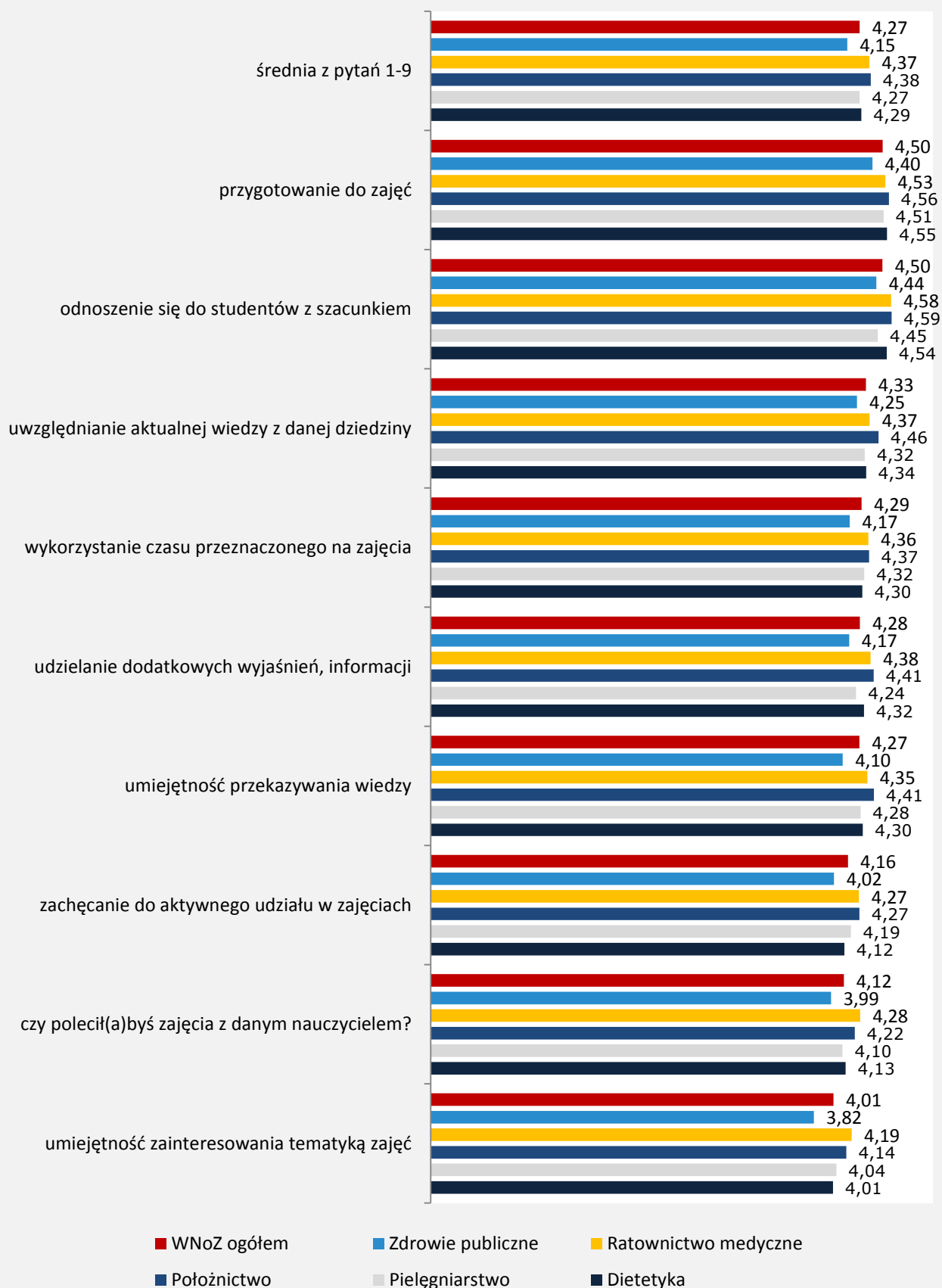
- **Klinika Chirurgii Ogólnej i Żywienia Klinicznego:** średnia ocena z pytania 10 = **4,77**
- **Klinika Geriatrii:** średnia ocena z pytania 10 = **4,67**
- **Zakład Ratownictwa Medycznego:** średnia ocena z pytania 10 = **4,64**

Kadra Wydziału uzyskała najniższe oceny w skali Uczelni w sześciu kryteriach: *umiejętności zainteresowania tematyką zajęć, umiejętności przekazywania wiedzy, ocenie wykorzystania czasu przeznaczonego na zajęcia, uwzględnianiu aktualnej wiedzy z danej dziedziny, przygotowaniu do zajęć, oraz chęci polecenia innym studentom zajęć z ocenianym nauczycielem.*

Studenci WNoZ najwyżej ocenili *przygotowanie nauczycieli do zajęć oraz ich stosunek do studentów*, najniżej *umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć*.

kryterium oceny	średnia ocena dla nauczycieli WNoZ (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,50	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,50	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,33	
wykorzystanie czasu zajęć	4,29	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,28	
sposób przekazywania wiedzy	4,27	
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,16	Oceny najniższe
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,12	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,01	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 38). Należy zwrócić uwagę na to, że studenci kierunku *Położnictwo* ocenili siedem (na dziewięć) aspektów pracy nauczycieli akademickich wyżej od studentów pozostałych kierunków studiów na WNoZ.

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


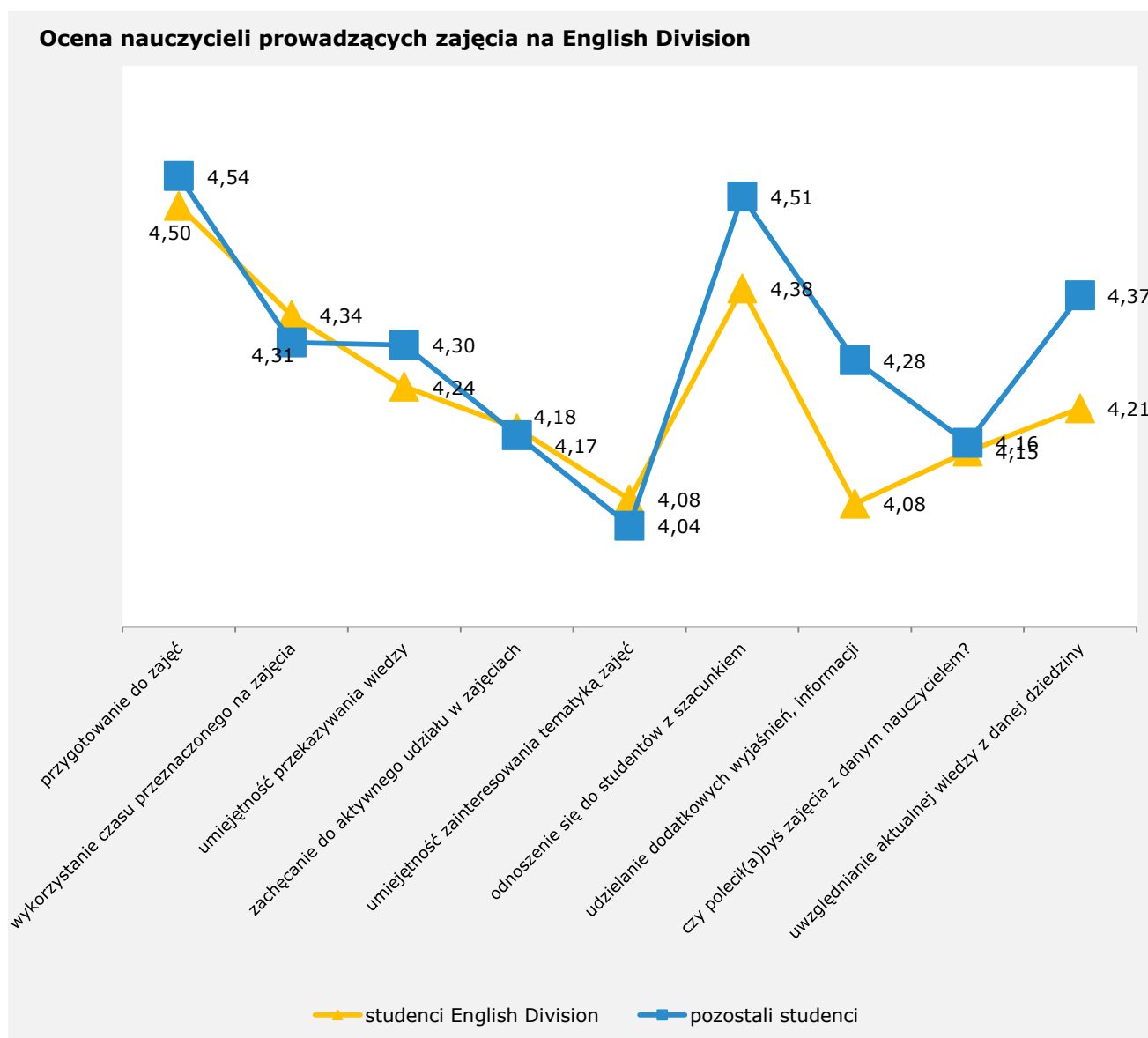
Rysunek 38: Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich WNoZ w podziale na kierunki studiów

4.7 | Ocena nauczycieli w opinii studentów English Division

Wyniki omówione w poniższym rozdziale zostały wyliczone na podstawie opinii studentów English Division⁶ (ED) dotyczących 244 nauczycieli akademickich WUM prowadzących zajęcia w języku angielskim.

Podobnie jak w ubiegłym roku, studenci ED ocenili pracę nauczycieli akademickich WUM **niżej** niż osoby studiujące w języku polskim (**średnia ocena 4,24** w porównaniu z 4,30 w skali całej Uczelni).

W przypadku trzech aspektów oceniających pracę nauczycieli studenci ED przyznali wyższe oceny niż pozostali studenci (*wykorzystanie czasu przeznaczonego na zajęcia*, *zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach* oraz *umiejętność zainteresowania tematyką zajęć*). Podobnie, jak miało to miejsce w poprzedniej edycji badania, największe różnice między ocenami studentów ED i pozostałych studentów dotyczą gotowości prowadzących do udzielania dodatkowych wyjaśnień i informacji poza zajęciami (średnia dla studentów ED 4,08 vs. 4,28 pozostali) i uwzględniania przez nich aktualnej wiedzy z danej dziedziny (średnia ED 4,21 vs. 4,37 pozostali studenci).



Rysunek 39: Porównanie średnich ocen poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich dokonanych przez studentów ED oraz studentów studiujących w języku polskim

⁶ wyniki obliczone na podstawie 1294 ocen dokonanych przez studentów English Division (86 ocen 4-year programme, 1107 ocen 6-year programme i 86 ocen English Dentistry Division).

5 | Analiza odpowiedzi na pytania otwarte

Studenci zgłosili ponad 15 800 komentarzy dotyczących zajęć i nauczycieli

W bazie odpowiedzi na pytania otwarte zawarte w ankiecie, po eliminacji pustych rekordów, uwag typu „nie mam zdania”, „nie mam uwag” oraz wpisów, w których studenci wskazywali powody, dla których nie dokonali oceny zajęć dydaktycznych⁷, znalazło się łącznie **15857 wypowiedzi**, z czego:

- 7353 komentarzy (46,4%) umieszczonych w części ankiety oceniającej zajęcia dydaktyczne,
- 8504 komentarzy umieszczonych w części ankiety oceniającej pracę nauczycieli akademickich. Poniżej zaprezentowano rozkład komentarzy dotyczących nauczycieli akademickich ze względu na wydział:

I WL: 3632 komentarzy (42,7%),
 II WL: 1806 komentarzy (21,2%),
 WLD: 1083 komentarze (12,7%),
 WF: 777 komentarzy (9,1%),
 WNoZ: 1206 komentarzy (14,2%).

Wszystkie uwagi zgłoszone przez studentów zostały przeanalizowane na potrzeby niniejszego raportu, jednakże przeprowadzona poniżej analiza nie wyczerpuje bogactwa poruszanej przez studentów problematyki. W kolejnych podrozdziałach wskazane zostaną najczęściej powtarzające się uwagi studentów, dotyczące problemów i kwestii uniwersalnych dla całej Uczelni, mających istotny wpływ na jakość kształcenia. Ze względu na znaczną liczbę zajęć oraz ich olbrzymie zróżnicowanie (m.in. 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 Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia, oraz kierownicy jednostek dydaktycznych i ocenieni nauczyciele.

Analiza wypowiedzi opisowych studentów 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

Ponad 7300 wypowiedzi opisowych studentów odnosi się do zajęć dydaktycznych

W roku 2014/2015 studenci zgłosili **7353 komentarzy** w części ankiety dotyczącej zajęć dydaktycznych. Znaczna 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. Autorami co czwartego komentarza (ponad 25%) są studenci II WL (z czego niespełna 3% stanowią komentarze studentów English Division). Studenci WNoZ sformułowali ok. 14% wszystkich opinii, WF 8%, a WLD około 11%.

Zdecydowana większość uwag i opinii odnotowanych na I WL (98%) i ponad 76% na II WL została zgłoszona przez studentów kierunku lekarskiego. Na WLD ok 88% uwag pochodzi od studentów kierunku lekarsko-dentystycznego. Na WF źródłem niemal 74% komentarzy byli studenci farmacji. Na WNoZ najwięcej komentarzy (28%) zgłosili studenci pielęgniarstwa. Szczegółowe zestawienie liczby uwag dotyczących zajęć na poszczególnych kierunkach przedstawia poniższa tabela.

⁷ do najczęściej wymienianych powodów należało nieuczęszczanie na zajęcia i/lub zaliczenie przedmiotu w uczelni zagranicznej (w ramach programu wymiany międzynarodowej, np. Erasmus+).

Wydział/kierunek		liczba komentarzy	% komentarzy w ramach Wydziału	% komentarzy w ramach Uczelni
IWL	Audiofonologia	29	0,96	0,39
	Elektroradiologia	17	0,56	0,23
	Lekarski	2962	98,01	40,28
	Logopedia	14	0,46	0,19
	ogółem I Wydział Lekarski:	3022	100,00	41,10
IIWL	4-year programme	29	1,52	0,39
	6-year programme	170	8,94	2,31
	Fizjoterapia	253	13,30	3,44
	Lekarski	1450	76,24	19,72
	ogółem II Wydział Lekarski:	1902	100,00	25,87
WLD	Higiena stomatologiczna	76	9,31	1,03
	Lekarsko-dentystyczny	714	87,50	9,71
	Techniki dentystyczne	26	3,19	0,35
	English Dentistry Division	0	0,00	0,00
	ogółem Wydział Lekarsko-Dentystyczny:	816	100,00	11,10
WF	Analityka medyczna	158	26,29	2,15
	Farmacja	443	73,71	6,02
	ogółem Wydział Farmaceutyczny:	601	100,00	8,17
WNoZ	Dietetyka	229	22,63	3,11
	Pielęgniarstwo	280	27,67	3,81
	Położnictwo	154	15,22	2,09
	Ratownictwo medyczne	81	8,00	1,10
	Zdrowie publiczne	268	26,48	3,64
	ogółem Wydział Nauki o Zdrowiu:	1012	100,00	13,76
ogółem WUM		7353		100,00

Uwagi studentów dotyczyły **600 przedmiotów** nauczanych na WUM. Liczba komentarzy do zdecydowanej większości przedmiotów była niewielka (maksimum kilkanaście). Ta, stanowiąca ponad 86% ocenionych przedmiotów, grupa zgromadziła nieco ponad 28% wszystkich wypowiedzi.

liczba komentarzy	liczba przedmiotów z komentarzami	% ocenionych przedmiotów	% wszystkich komentarzy
1-19	516	86,0	28,4
20-48	38	6,3	15,7
49-95	31	5,2	28,7
100-167	14	2,3	24,7
powyżej 167	1	,2	2,4

Ponad 27% wszystkich opinii zgromadziła niewielka grupa 15 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 liczba zgłoszonych komentarzy jest zdecydowanie niższa (np. 156 komentarzy dotyczących *chorób wewnętrznych*, w porównaniu z 218 komentarzami w roku 2013/2014 czy 610 komentarzami w roku 2012/2013).

Nazwa przedmiotu	liczba komentarzy	% wszystkich komentarzy
Chirurgia	178	2,4
Radiologia	167	2,3
Choroby wewnętrzne	156	2,1
Fizjologia z patofizjologią	153	2,1
Pediatrica	145	2,0
Biochemia z elementami chemii	144	2,0
Neurologia	137	1,9
Choroby zakaźne	130	1,8
Psychologia lekarska z elementami socjologii	130	1,8
Immunologia	124	1,7
Anatomia	115	1,6
Biofizyka	107	1,5
Genetyka	106	1,4
Farmakologia i toksykologia	104	1,4
Diagnostyka laboratoryjna	100	1,4

Można wyodrębnić dwa główne typy wypowiedzi studentów dotyczących 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 lub zmianę istniejącej sytuacji.

5.1.1 | Mocne strony zajęć

Wiele komentarzy studentów odnosiło się ogólnie do wysokiej wartości ocenianych zajęć, np.:

„To najbardziej wartościowy przedmiot w całym roku studiów. Informacje podawane na seminariach wynikały z wieloletniej praktyki popartej wiedzą prowadzących. Prezentacje były klarowne, a prowadzący nie czytali ich (co niestety się zdarza...), tylko dopełniali informacjami. POLECAM.” (Fizjoterapia⁸)

„Zajęcia świetne. Mialiśmy bezpośredni kontakt z pacjentem, co nie ma miejsca na wszystkich zajęciach. Ogromnym plusem było to, że mialiśmy możliwość piaskowania zębów przez 2 tygodnie bloków. Seminaria, które odbywały się w latach ubiegłych były chyba najlepszymi zajęciami na tej uczelni, nie dało się nie zapamiętać podstawowych informacji, dzięki wejściówkom u dr ...” (Higiena stomatologiczna)

„Zajęcia świetnie prowadzone, nauczyciele bardzo dobrze wykorzystujący czas na ćwiczenia, przekazując jak najwięcej informacji, bardzo miła atmosfera (dot. Działdowskiej, ponieważ zajęcia na Marszałkowskiej to zupełne przeciwieństwo, a już szczególnie kierownik kliniki)” (Lekarski I)

Najczęściej jednak studenci w swoich pozytywnych wypowiedziach podkreślali konkretne elementy zajęć, które decydują o ich wysokiej ocenie:

„... nauka korzystania z Excela, nauka posługiwania się wyszukiwarką internetową w celach naukowych, nauka pracy ze zdjęciami rentgenowskimi za pomocą komputera ...” (Lekarski I)

„... możliwość obejrzenia wielu preparatów, większość w bardzo dobrym stanie, dużo czasu na obejrzenie preparatów jeszcze raz przed egzaminem ...” (Lekarski II)

„... wszystkie ćwiczenia wykonywaliśmy sami, każdy na swojej próbie. Sprzętu starczało dla wszystkich, wyniki zawsze były satysfakcjonujące. Wreszcie "na żywo" oglądaliśmy przebieg niektórych procedur laboratoryjnych. ... Zajęcia bardzo ciekawe, poznaliśmy dużo nowego sprzętu, a co najlepsze z każdymi kolejnymi ćwiczeniami widać było nasze manualne postępy. Wykłady prowadzone dostępnym językiem, co się chwali i ceni.” (Analityka medyczna)

„... możliwość asysty w operacjach, zapoznanie się z techniką chirurgicznego mycia się, 24 godzinny dyżur ...” (Lekarski I)

„Mocną stroną przedmiotu była praktyczna nauka badania fizykalnego oraz mała liczebność grupy (3 osoby). Mała ilość osób w grupie dziekańskiej umożliwiającą odbycie zajęć na oddziale w 3 osobowej grupie jest zrzędzeniem losu, ale jeśli mamy się rzeczywiście nauczyć czegoś w praktyce, nie powinno prowadzić się zajęć w grupach większych niż 3 os. Uważam również, że próba wprowadzenia do głównego nurtu nauczania "komunikacji z pacjentem" jest godna pochwały ...” (Lekarski I)

„WYKŁADY. Były genialne i prowadzone w sposób zrozumiały i przystępny. To właśnie na nic głównie opierałem swoją wiedzę ...” (Ratownictwo medyczne)

„Mocną stroną zajęć była odpowiednia liczba i długość przerw. Zaletą było również to, że asystenci nie mieli w trakcie zajęć ze studentami swoich pacjentów i mogli cały swój czas poświęcić studentom - to zdecydowanie zwiększa komfort pracy i nauki!” (Lekarski I)

„Mocną stroną były dobrze prowadzone ćwiczenia rachunkowe, gdzie panowała bardzo przyjemna atmosfera a prowadzący wykazywali się entuzjazmem i skutecznie zachęcali studentów do robienia zadań "przy tablicy". Laboratoria były ciekawie prowadzone, zmianę asystentów na każdym ćwiczeniu uważam za duży plus. Atmosfera była pozytywna, każdy asystent wносił coś nowego i interesującego w naukę chemii fizycznej. Mocną stroną była możliwość pracy w parach oraz świetnie i zrozumiale napisany skrypt do zajęć ...” (Farmacja)

⁸ **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

„... mocną stroną przedmiotu było to że wreszcie było sporo praktycznych rzeczy, lekarze prowadzący w trakcie zajęć klinicznych zwracali uwagę na różne wydawałoby się oczywiste, ale dotychczas nie poruszane zagadnienia, o których zwyczajnie nie mamy pojęcia jak np. średnica cewnika, badanie p.r. itp., dyżur - absolutnie najlepsza część całego bloku i powinno być więcej takich zajęć z dyżurami, a zupełnie zrezygnować z seminariów. Bardzo mi się podobało, że zajęcia były prowadzone w sposób "konkretny" bez jakiegoś rozdrabniania się na rzeczy czysto teoretyczne i temu podobny bełkot jak na większości innych zajęć. Wreszcie: nawet bezużyteczne pokazy slajdów były mocno ograniczone w czasie w porównaniu do innych bloków co jest dużym plusem.” (Lekarski I)

Wśród elementów (czynników) sprzyjających wysokiej jakości kształcenia studenci wyróżniali:

- **Świetne przygotowanie i organizację zajęć**

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

„Klinika Nefrologii może być wzorem dla innych klinik naszej uczelni. Doskonała organizacja, udostępnione materiały, jasny sposób oceniania, kompetentni prowadzący zajęcia i obowiązkowy dyżur są głównymi zaletami Kliniki ...” (Lekarski I)

„mocna strona: dobra organizacja zajęć, kompetentni wykładowcy ...” (Lekarski II)

„Zajęcia przeprowadzone w sposób perfekcyjny - świetna organizacja, udostępnione wartościowe prezentacje, jasne zasady oceniania, ciekawe seminaria (i krótkie!) a przede wszystkim bardzo zaangażowani asystenci są niewątpliwie mocną stroną przedmiotu. Dobrym pomysłem jest możliwość chodzenia pojedynczo do przychodni przyszpitalnej.” (Lekarski I)

„Wartościowe, rozwijające zajęcia. Maksymalne wykorzystanie czasu przeznaczonego na przedmiot.” (Lekarski I)

„Zajęcia przeprowadzone w sposób perfekcyjny - świetna organizacja, udostępnione wartościowe prezentacje, jasne zasady oceniania, ciekawe seminaria (i krótkie!) a przede wszystkim bardzo zaangażowani asystenci są niewątpliwie mocną stroną przedmiotu. Dobrym pomysłem jest możliwość chodzenia pojedynczo do przychodni przyszpitalnej.” (Lekarski I)

„... Zajęcia prowadzone według planu, bogate merytorycznie oraz z zaangażowaniem prowadzących.” (Lekarski II)

„Zdecydowanie najlepiej przygotowane zajęcia w jakich dotychczas uczestniczyłam na uczelni. Treść zajęć, wykorzystanie czasu, przygotowanie nauczycieli, świadomość celów nauczania nauczycieli - wszystko przemyślane i po raz pierwszy (to straszne ale prawdziwe) miałam wrażenie, że prowadzący przygotowując zajęcia odpowiedzieli sobie na pytanie PO CO? jaki jest cel zajęć? co chcemy osiągnąć po tych paru godzinach spędzonych razem? Powinni Państwo być przykładem dla pozostałych zakładów. Niesamowitym jest jak wielki wpływ ma nauczyciel na ucznia - po zajęciach w Państwa klinikach usłyszałam parokrotnie od swoich kolegów i koleżanek, że zaczęli na poważnie brać pod uwagę pediatrię jako specjalizację ...” (Lekarski I)

„... Higiena była najbardziej pozytywnym zaskoczeniem tego roku. Treści dobrane idealnie, niezbędne w przyszłej pracy lekarza. Jestem rozczarowany, że ogrom przyszłych lekarzy nie jest w stanie uzmysłowić sobie tego faktu. Kadra jest profesjonalna i doskonale przygotowana merytorycznie. Zajęcia były czystą przyjemnością, z której wyniosłem mnóstwo przydatnych informacji.” (Lekarski I)

„Jedne z najlepszych i najwartościowszych zajęć w całym toku studiów. Kierownik Kliniki dokłada ogromnych starań aby zapewnić studentom najlepsze warunki do nauki. Zajęcia prowadzone w bloku szpitala na Banacha prowadzone są niezwykle ciekawie i na bardzo wysokim merytorycznym poziomie.” (Lekarski II)

„... prezentacje - świetnie przygotowane, świetnie można się z nich uczyć i w zupełności wystarczą by zaliczyć przedmiot uwzględnianie najnowszych badań naukowych w prezentacjach - zawsze jesteśmy na świeżo z nauką ...” (Lekarski I)

„super organizacja, wszystko zgodnie z planem i dokładnie wyjaśnione, seminaria bardzo ciekawe, duży nacisk na naukę badania laryngologicznego” (Lekarski I)

„Kontakt z zakładem bardzo dobry, strona internetowa była uaktualniana na bieżąco, wyniki zaliczeń pojawiały się bardzo szybko. Asystenci pomocni i z dużą wiedzą. Ćwiczenia były bardzo ciekawe i dobrze zorganizowane ...” (Lekarski I)

▪ **Odpowiednią formę i sposób prowadzenia zajęć**

Studenci jako mocną stronę zajęć wskazywali urozmaicone metody umożliwiające nabycie, usystematyzowanie i/lub rozwinięcie wiedzy i umiejętności z danej dziedziny (dyskusje, omawianie studiów przypadków 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.

„Świetnie zorganizowane zajęcia, bardzo ciekawie prowadzone, urozmaicone o ćwiczenia spoza podręcznika!” (Lekarski I)

„Bardzo ciekawe zajęcia praktyczne, w końcu można było zrobić real time PRC Zagadki mikrobiologiczne na ostatnich zajęciach super ...” (Analityka medyczna)

„... Bardzo podobała mi się różnorodna forma zajęć, możliwość ekspresji siebie i swoich poglądów, element dyskusji nad moralnością czy zasadnością pewnych działań. Ja w zajęciach absolutnie nic bym nie zmieniła ...” (Lekarski II)

„Myślę, że bardzo dobrym pomysłem jest podzielenie zajęć na 2 bloki. Pierwszy, dla całej grupy, bardziej teoretyczny, umożliwiał burzliwe dyskusje, rozmowy na trudniejsze tematy, możliwość zapoznania się z materiałami dydaktycznymi. Drugi blok, w mniejszych grupach, polegający na odgrywaniu scenek - nie wiem jak inne grupy, ale nasza się zaangażowała i faktycznie weszła w rolę. Myślę, że sporo z nas oglądając innych i musząc samodzielnie przeprowadzić rozmowę, rozwinęła swoje zdolności interpersonalne, zobaczyła, jakie można błędy popełnić. To były naprawdę przydatne zajęcia. Poza tym, to dobry moment na zetknięcie się studentów lekarskiego z psychologiem, który proponuje pomoc. Wskazuje, gdzie można uzyskać wsparcie. Wiem, że były osoby, które jej potrzebowały w tym roku.” (Lekarski II)

„... Kapitalnym pomysłem było omawianie przypadków, które znajdowały się w materiałach dodatkowych do zajęć - warto byłoby rozszerzyć ten element zajęć. Praktyczne umiejętności (robienie wymazu, posiewu, preparatu) także były bardzo przydatne.” (Lekarski II)

„... bardzo dobrym pomysłem jest omawianie przypadków klinicznych na większości zajęć, co bardzo interesuje studentów i pozwala wdrażać się w nasz przyszły zawód ...” (Lekarski I)

„... Poza tym nie mam zastrzeżeń: małe grupy, mili prowadzący, przydatne informacje na temat Excela i Statistiki.” (Dietetyka)

„Wielki plus za małe grupy studenckie (1-2 osoby na asystenta)!” (Lekarski I)

„...Świetnym rozwiązaniem były małe grupy studenckie przypisane do jednego lekarza, w moim przypadku zajęcia 1:1, które pozwoliły jednemu doktorowi czuwać nad postępami mojej wiedzy i umiejętności przez cały miesiąc.” (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.

„Świetne ćwiczenia, bardzo wartościowy schemat zajęć praktycznych. Zwiększenie liczby zajęć z fantomem, lub stworzenie możliwości dodatkowych zajęć z dziedziny BLS i ALS to byłaby studencka bajka. Zaangażowani prowadzący, świetnie wykorzystany czas. Pan profesor ... wzór kierownika i pedagoga.” (Lekarski II)

„Świetne zajęcia kliniczne, bardzo ciekawe i wciągające prelekcje. To były jedne z najlepszych zajęć na tych studiach dotychczas! Wszyscy prowadzący niesamowicie zaangażowani, mili i wyrozumiali.” (Lekarski I)

„To były bardzo ciekawe zajęcia. Trafiłam na bardzo dobrych asystentów (byliśmy prowadzeni przez kilku asystentów, za każdym razem byliśmy jednak zadowoleni), każdy z nam miał możliwość pracy z pacjentem, mimo tłoku na oddziale i średnich warunków do nauki, dzięki zaangażowaniu asystentów sporo się nauczyliśmy. Same seminaria były ciekawe, rozwijające, bardzo mi się podobały. Ogólnie jestem z zajęć zadowolona ...” (Lekarski II)

„Wspaniała organizacja przedmiotu i egzaminu, bardzo dobre podejście do studenta, ciekawe wykłady i seminaria” (Lekarski II)

„... Bardzo ciekawe wykłady na które chciało się wstawać wcześniej to kolejna - sama frekwencja na nich świadczyła o zainteresowaniu innych. Seminaria też były prowadzone z zaangażowaniem ...” (Lekarski I)

„Ogólnie zajęcia były przeprowadzone w sposób przyzwoity. Nie byliśmy traktowani jak zbędny balast. Widać była zaangażowanie większości pracowników Katedry” (Lekarski II)

„Oryginalny przedmiot, uzupełniający wiedzę z chorób zakaźnych i mikrobiologii. Wspaniale i rzetelnie prowadzony. Zakład prowadzący przedmiot zasługuje na medal za otwartość i dostępność w kontakcie ze studentami ...” (Lekarski I)

„... Mocną stroną zajęć jest gotowość asystentów do pomocy, ewidentnie widać, że chcą nas czegoś nauczyć.” (Lekarski I)

„Medycyna nuklearna rzeczywiście dzięki tym zajęciom mnie zaintrygowała, wiele informacji nieobecnych w książkach zostało przekazanych w sposób ciekawy i zajmujący na zajęciach przez prowadzących ...” (Lekarski II)

„Poranne odprawy bardzo interesujące, chodziłam z niekłamana przyjemnością. Chciałabym pochwalić dr ... za zaangażowanie w sprawy studenckie i walkę po odprawie żeby znaleźli się chętni lekarze do prowadzenia zajęć. Seminarium z dr ... będę bardzo długo pamiętać, nie tylko to, że całe przebiegało w sympatycznej atmosferze ...” (Lekarski I)

„Ciekawy aspektem była możliwość zadawania pytań związanych z anatomią na tematy nie tylko związane z tematem nauczania, oraz poszerzanie wiedzy poprzez ciekawostki opowiadane przez prowadzącego. Ogólnie pozytywnie oceniam zajęcia z anatomii.” (Pielęgniarstwo)

„Ogromne zaangażowanie i pasja zespołu zachęcają do czynnego uczestnictwa w zajęciach. Przedstawiane zagadnienia są interesujące i nie powtarzają się na innych zajęciach. Warto kontynuować tworzenie skryptu online, gdyż jest on cennym źródłem wiedzy.” (Lekarski I)

■ **Wysokiej jakości materiały i pomoce dydaktyczne**

Studenci komentowali wysoką jakość i dostępność materiałów dydaktycznych, w tym prezentacji, skryptów, literatury obowiązkowej, jak również stosowany podczas zajęć sprzęt i aparaturę, wyposażenie sal dydaktycznych, itp.

„Bardzo pozytywnie oceniam zajęcia w centrum symulacji i to, że otrzymaliśmy na pierwszych zajęciach niezbędne pomoce naukowe” (Lekarski I)

„Jedna z nielicznych klinik która udostępniała bardzo dobre pomoce naukowe. Można było się dobrze przygotować do zajęć!” (Lekarsko-dentystyczny)

„Baaaaardzo mocną stroną przedmiotu, w przeciwieństwie do anatomii, jest istnienie obowiązujących podręczników ...” (Lekarski I)

„1. Same ważne treści:) 2. Nauczyciele bardzo kontaktowi - widać, że chcą uczyć 3. Bardzo dużo kontaktu z pacjentem 4. Bardzo ciekawe i angażujące seminaria 5. Praktyczne wiadomości 6. Obejrzeliśmy bardzo duże EKG 7. zmuszają do myślenia a nie biernego odtwarzania wiedzy z

podręcznika 8. Prezentacje udostępnione przez zakład są wysokiej jakości i bardzo ułatwiają naukę” (Lekarski II)

■ **Przejrzyste sposoby oceniania studentów**

Studenci podkreślali wagę jasnego określenia wymagań i zasad zaliczenia przedmiotu na początku zajęć oraz ich konsekwentnego przestrzegania.

„Jasne zasady zaliczenia. Dużo przydatnych informacji można było wynieść z seminariów” (Lekarski I)

„Kontakt z zakładem zapowiadał się obiecująco: jasne zasady zaliczenia, informacje o wszelkich terminach podawane odpowiednio wcześniej i ratujące życie przed zaliczeniami materiały elektroniczne (które były przygotowywane wzorowo i inne zakłady na naszej uczelni powinny się w tej kwestii uczyć od tego zakładu fizjologii) ...” (Lekarski I)

„Mocna strona - słowność. Jasne zasady. Na kolokwium nie pojawiały się zagadnienia nieporuszane na zajęciach, egzamin nie odbiegał poziomem od kolokwium w żadną stronę. Sprawiedliwe zasady jeśli chodzi o przyznawanie "dodatkowych punktów" - do ZDANEGO egzaminu i liczone nie tylko na podstawie pisemnych kolokwium, na których niektórzy ściągają jak leci (choć i tak Zakład Biochemii skutecznie dba o porządek na zaliczeniach - tutaj pozdrawiam Zakład Fizjologii i ich zasady dodawania punktów), ale także wzięwszy pod uwagę przygotowanie i aktywność na ćwiczeniach i seminariach oraz odpowiedzi ustnych ...” (Lekarski I)

„nefrologia - mocną stroną dyżury, jasne zasady zaliczenia i układ seminariów i zajęć praktycznych ...” (Lekarski I)

„Jeden z lepiej zorganizowanych bloków klinicznych w jakich uczestniczyłem. Był wymagający, niepokrywający się z moimi zainteresowaniami w całości, ale trzeba docenić jasne warunki zaliczenia, dobrze prowadzone wykłady i seminaria, dobry dostęp do pacjentów pomimo trudnych warunków lokalowych i dobrze przygotowanych asystentów.” (Lekarski II)

„Mocną stroną przedmiotu jest przejrzystość egzaminu testowego - zakład udostępnia testy z poprzednich lat, po egzaminie omawia pytania i podaje prawidłowe odpowiedzi. Na teście było dużo przypadków klinicznych w porównaniu z innymi przedmiotami. ... Umiejętność praktycznego osłuchiwania małych pacjentów ze zmianami w sercu/płucach jest nie do przecenienia a, z racji profilu ci drudzy pacjenci raczej nie leżą na oddziałach hematologii czy nefrologii. Seminaria tegoroczne zbyt mało, mam wrażenie, odwoływały się do zdobytej przez nas wcześniej/gdzie indziej wiedzy i mogłyby być bardziej angażujące. Bardzo ciekawe (i angażujące) było seminarium z elektrokardiografii ale po którejś godzinie, nie dało się skupić uwagi w stopniu wystarczającym na właściwe zrozumienie tematu.” (Lekarski I)

„Zajęcia poprowadzone w sposób znośny, zawsze konkretne seminarium wprowadzające. Ogromnym plusem jest organizacja Zakładu - jest wyznaczony obowiązujący podręcznik, pytania są układane z niego, nigdy nie ma problemów, że nauczysz się z jednego podręcznika, pytania są ułożone pod nie wiadomo co. Listy wyników publikowane szybko i sprawnie, nie trzeba czekać tydzień na wyniki zaliczenia. Jasne zasady gry, sympatyczni asystenci, dobra i sprawna organizacja. Generalnie Zakład Histologii nie posiada wad.” (Lekarski II)

„Blok krótki, ale ciekawy. Przedstawiono nam podstawowe i potrzebne informacje z zakresu neonatologii, w zasadzie bez zbędnego materiału. Lekarze z Kliniki byli chętni do tłumaczenia i odpowiadania na pytania studentów. Jasne zasady zaliczenia.” (Lekarski I)

„... Bez większych zastrzeżeń. Zajęcia prowadzone na wysokim poziomie merytorycznym. Jasne zasady współpracy ...” (Lekarsko-dentystyczny)

„Ćwiczenia z chemii leków były tak przyjemne, że chciało się na nie przychodzić :D Kolokwia jasne i przejrzyste, egzamin praktyczny też nie był zły, ogólnie nie ma co poprawić nawet.” (Farmacja)

5.1.2 | Słabe strony zajęć

Studenci licznie wypowiedzieli się na pytanie otwarte „...**które aspekty zajęć wymagają poprawy, na co warto położyć większy nacisk?** W swoich komentarzach zwracali uwagę m.in. na konkretne czynniki obniżające jakość kształcenia i wartość merytoryczną ocenianych zajęć:

- **Niespójna konstrukcja programu kształcenia, w tym planu studiów**

Negatywne wypowiedzi studentów dotyczyły m.in. **powtarzających się treści** przedmiotów (w tym dublowania się pewnych przedmiotów na studiach I i II stopnia prowadzonych na tym samym kierunku),

„Głównym zastrzeżeniem jest plan zajęć, mianowicie nieproporcjonalne rozplanowanie godzin dydaktycznych pomiędzy semestrami. W pierwszym semestrze zajęć blokowych było bardzo niewiele, z kolei w semestrze letnim godzin było trzykrotnie więcej... Spokojnie część przedmiotów z drugiego semestru mogłaby być realizowana w semestrze zimowym. Drugim zastrzeżeniem są małe niedociągnięcia logistyczne związane z liczebnością bloku. Na zajęciach traciliśmy przez to czas w kolejkach do sprzętu czy wręcz go brakowało ...” (Farmacja)

„Problemem było zbyt mało czasu na kontakt z pacjentem - na zaliczenie mieliśmy zrobić historię choroby, jednak plan zajęć nie przewidywał czasu na kontakt z pacjentem - trzeba było opuszczać seminarium albo zrezygnować z przerwy na jedzenie żeby to zrobić ...” (Lekarski II)

„Rozumiem sens istnienia przedmiotu, ale EGZAMIN? Z marketingu i zarządzania? Na dietetyce? W momencie gdy wiele przedmiotów dietetycznych kończy się zaliczeniem? Coś jest chyba nie tak. Bardzo złym pomysłem jest rozdzielanie przedmiotu na dwa zakłady, burzy to jakąkolwiek organizację, dodatkowo gmatwa i tak już nienajlepszy plan zajęć, a myślę, że poziom zarządzania i marketingu dla dietetyki nie jest aż tak wysoki, by jeden zakład go nie udźwignął.” (Dietetyka)

„Warto było by nieco inaczej ułożyć plan zajęć i wykładów. Wydaje mi się, że niektóre z zagadnień niepotrzebnie poruszane były tak szczegółowo zarówno na seminariach jak i wykładach ...” (Lekarski II)

„Winien być opracowany plan zajęć udostępniony na początku roku akademickiego, ponieważ zdarzało się, że wymagania otrzymywaliśmy w niedzielę wieczorem. Materiał wymagany na kolokwia nie był jasno określony, a ponadto chociaż kolokwia obejmowały zarówno wykłady, seminaria i ćwiczenia, ich zakres różnił się w stopniu znacznym.” (Lekarski II)

„Wykładowcy często mówili treści powtarzające się na kolejnych spotkaniach, czego plusem jest utrwalenie wiadomości, ale minusem - mniejsze zainteresowanie studentów. Każdy następny wykładowca zdawał się nie wiedzieć dokładnie co mówili jego poprzednicy, dlatego treści często się powtarzały.” (Farmacja)

„Zajęcia w Katedrze Neurologii na Bielanach mają znikomą wartość dydaktyczną. Po pierwsze nie realizowany jest plan zajęć. Seminaria odbywają się losowo, w związku z czym nie sposób jest się do nich przygotować. Co więcej, niejednokrotnie osoby prowadzące seminarium stoją w opozycji wobec danych zawartych w literaturze obowiązkowej. Niejednokrotnie prosiliśmy o ujednolicenie stanowiska katedry w bardzo poważnych kwestiach (jak to, które nerwy uszkodzone są w poszczególnych zespołach naprzemiennych) i nigdy nie uzyskaliśmy pomocy w tej kwestii. Dodatkowo, nauka badania neurologicznego odbywa się w domu, gdyż na zajęciach przez 3 tygodnie nikt nie miał ochoty/możliwości pokazać nam jak prawidłowo powinno być przeprowadzone takie badanie. Obchody z szefem kliniki to jakaś komedia. Nie wiem czemu ma służyć taki przegląd wojsk i dwugodzinny pochód 50 osób. 10 osób stoi w sali a cała reszta okupuje korytarz i stara się pozostać niezauważona, bo nigdy nie wiadomo o który nerw/chorobę padnie pytanie. Jednak najgorsza kwestia było to, że niecały tydzień przed egzaminem skontaktowano się mailowo z dużą grupą studentów i poinformowano ich, że są niedopuszczeni do egzaminu testowego, ponieważ nie odnotowano nigdzie ich oceny z zaliczenia praktycznego. Jest to nie tylko bałagan i nieodpowiedzialność ze strony katedry, ale również brak kultury i szacunku do drugiego człowieka. Oczywiście sprawa ostatecznie została rozwiązana, ale nie obyło się bez klótni i niepotrzebnych nerwów.” (Lekarski II)

„Zdecydowanie za dużo zajęć laboratoryjnych, zupełnie niepotrzebnych. Zakład Bromatologii powinien trochę się odświeżyć, zrewidować swój plan zajęć praktycznych, bo połowy z tych zajęć już się nie wykonuje i do niczego nam się to nie przyda. Zbyt długie i nieciekawe seminaria.” (Farmacja)

„Zupełny brak zajęć praktycznych, bardzo źle ułożony plan zajęć (zajęcia trwające 6 godzin). Zajęcia ułożono bardzo chaotycznie, nikt nie zrobił wstępu do medycyny nuklearnej, później każdy prowadzący pytał się nas, czy rozumiemy podstawy. Oczywiście nie rozumiemy jeśli są tłumaczone w ramach wstępu do własnego tematu.” (Lekarski II)

„... przedmiot trwa zbyt krótko, 1 rok na przerobienie tego materiału to zdecydowanie za mało na zajęciach i wykładach powinny być przerabiane WSZYSTKIE tematy, nie wolno zostawiać niczego studentom do samodzielnej nauki bez możliwości dyskusji z nauczycielem i wyjaśnienia ewentualnych niezrozumiałych rzeczy jest zbyt mało kolokwiiów - 2 kolokwia obejmujące materiał z całego semestru to morderstwo, powinno być ich więcej i powinny obejmować węższy materiał, a ich terminy nie powinny przypadać na końcówki semestrów, bo wtedy kumulują się z kolokwiami z innych przedmiotów, w zimowym semestrze mieliśmy przed sesją 4 kolokwia w ciągu miesiąca, każde z materiału z całego semestru antybiotyki nie powinny być realizowane przed częścią systematyczną programu z mikrobiologii - konieczna jest w tym względzie współpraca z Zakładem Mikrobiologii by ustalić by dopasować programy. Myślę, że warto wprowadzić kartkówki na każdych zajęciach, ale bez konsekwencji negatywnych, a z konsekwencjami pozytywnymi np. dodatkowy punkt do egzaminu za każdą zdaną kartkówkę.” (Lekarski I)

„Mocnych stron brak. Zajęcia powtarzały materiał, który był realizowany na studiach I stopnia. Przeprowadzone w sposób zwyczajnie nudny. Moim zdaniem zajęcia te nic nie wnoszą do naszej wiedzy. Totalny brak szacunku poprzez konieczność umówienia się na zaliczenie w osobnym terminie. Jesteśmy ludźmi dorosłymi, kończymy studia, mamy pracę i inne zobowiązania, jeżeli zajęcia odbywają się w jakimś terminie to ich zaliczenie też musi się zmieścić w tym terminie, nie rozumiem dlaczego 20 osób ma znaleźć inny termin poza zajęciami i to taki jaki będzie pasował wszystkim. Totalny brak szacunku, totalnie zmarnowany czas. Szkoda, że taka poważna uczelnia, nie szanuje swoich studentów.” (Fizjoterapia)

„...Jedynym minusem była sala, w której mieliśmy zajęcia, ponieważ zajęcia odbywały się w małej salce rehabilitacyjnej i wielokrotnie trzeba było siedzieć na podłodze nie wspominając już o jakimś stoliku do pisania. Mam nadzieję, że po przeniesieniu szpitala dziecięcego na kampus Banacha ulegnie to zmianie.” (Fizjoterapia)

„minus: za długa przerwa między seminariami a zajęciami klinicznymi” (Lekarski I)

„Minusem była codzienna zmiana asystentów prowadzących zajęcia w podgrupach. W ten sposób nie dało się dokładnie przygotować do zajęć następnego dnia, bo nie wiadomo czego będzie akurat oczekiwał nowy prowadzący.” (Lekarski I)

„Minusem jest brak seminariów na 4 roku, przez co nie jest poszerzana wiedza teoretyczna. Brakuje również systematycznego sprawdzania wiedzy przez kartkówki czy kolokwia. Cały 4 rok polega jedynie na pracy z pacjentami, a powinno to jednak iść w parze z nauką teorii.” (Lekarsko-dentystyczny)

„minusem jest prowadzenie angielskiego od 2 roku studiów co powoduje rok przerwy, w przypadku języka obcego ma to duże znaczenie dla rozwoju studentów. Zamiast kontynuować i poszerzać swoją wiedzę cofamy się. Kolejnym bardzo złym elementem jest zmienianie wykładowców w ciągu tych 2 lat nauki języka. 1 Pani prowadząca miała inny tryb pracy, inaczej przygotowywała nas do egzaminu, nagle na 3 roku zmienili nam prowadzącego co spowodowało stres u sporej części studentów, gdyż 2 prowadząca miała inny tryb pracy i inne wymagania co spowodowało, że zaległości spowodowane roczną przerwą w braku używania języka obcego ujrzwały światło dzienne. Narażenie nas na stres związany ze zmianą nauczyciela i formą egzaminowania negatywnie wpłynęło na studentów, sądzę że można było tego uniknąć.” (Zdrowie publiczne)

„Minusem jest sposób zapisywania się na egzamin. Części osób udaje się podejrzeć u kogo go zdaje (a założenie jest takie, że nie wiemy tego). Zdarza się tak, że trzeba bardzo długo czekać na egzamin a potem jak się przychodzi to z 4 osób zapisanych jest tylko 1. System zapisu na egzamin powinien ulec zmianie.” (Lekarski I)

„Minusem są nieujednoliczone seminaria. Asystentów jest wielu i każdy porusza trochę inne zagadnienia na każdych zajęciach co wychodzi później na kolokwium i egzaminie. Nie ma także skonkretyzowanych zagadnień na każde kolokwium, co utrudnia naukę. Uważam, że błędem ze strony zakładu było przeprowadzanie drugiego kolokwium tuż przed sesją, a z tego wyniknął brak czasu na przeprowadzenie wyjściówki - było dosłownie kilka dni między kolokwium wyjściówką i egzaminem. Moim zdaniem można było to zdecydowanie lepiej rozłożyć w czasie.” (Farmacja)

„Minusem zajęć na chirurgii, był fakt że ja z koleżanką zostałyśmy przydzielone do pana doktora, który już nie operuje i żeby w ogóle móc uczestniczyć w operacjach musiałyśmy specjalnie prosić o to. Ani razu nie miałyśmy okazji asystować przy operacji, ponieważ inni lekarze zawsze brali swoich studentów (co jest oczywiste). Według mnie tak nie powinno być, jeśli to są zajęcia z chirurgii, powinniśmy mieć okazję brać czynny udział w operacjach.” (Lekarski I)

„... Zdecydowanie powinno się bardziej rozwijać wiedzę teoretyczną z przedmiotu i co najważniejsze **REGULARNIE JĄ SPRAWDZAĆ**. Uważam, że studenci powinni zdawać egzaminy po każdym semestrze, ponieważ bardzo trudno nauczyć się do egzaminu po trzech latach nauki w trakcie których asystenci nie kontrolowali poziomu wiedzy.” (Lekarsko-dentystyczny)

„... Słabą stroną był brak dobrej organizacji zajęć, zbyt duży chaos, nie było planu ani seminariów, ani ćwiczeń tzw skakanie po tematach. Ale wspomniana dr Malinowska - miód "malina".” (Lekarski II)

„... Uważam, że zamiast tracić czas na nieprzydatne informacje z zakresu medycyny katastrof warto byłoby poświęcić go na powtórzenie zasad reanimacji oraz ich przeciwiczenie na fantomach. Lepiej zdobywać i wzmacniać umiejętności praktyczne na fantomach w trakcie studiów zanim będziemy mieć prawdziwą styczność z żywym pacjentem.” (Lekarski II)

„... Należy poprawić sposób prowadzenia ćwiczeń ponieważ były one powtórzeniem wykładu. Lepszym wyjściem byłaby praca na modelach lub preparatach. Ćwiczenia były niestety stratą czasu.” (Analityka medyczna)

„... Niestety, tematyka seminariów była dość uboga i zdecydowanie w moim odczuciu za dużo uwagi było skupiane na choroby występujące na obszarach położonych niezwykle daleko od Polski. Nie zostały poruszone na seminariach na przykład choroby takie jak świnka, różyczka, ospa, z którymi przecież jako lekarze będziemy stykać się znacznie częściej niż np. z japońskim zapaleniem mózgu.” (Lekarski I)

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

„... Minusem jest zbyt mała liczba godzin w stosunku do ilości materiału do opanowania.” (Pielęgniarstwo)

„Zbyt dużo czasu poświęcono części teoretycznej, zbyt mało praktycznej. Na części teoretycznej (z dr ...) wałkowanie w kółko tego samego tematu. Nierówne traktowanie grup A i B (po podziale na część praktyczną)” (Lekarski II)

„Zdecydowanie zbyt mała liczba zajęć praktycznych, prosimy o więcej USG. Prezentacje wykładowców powinny być oparte na zdjęciach radiologicznych, nie tekstach. Zbyt dużo czasu (minimum godzina) przypadało na wykład, a zbyt mało na oglądanie zdjęć radiologicznych.” (Lekarski I)

„... Zajęcia natomiast trwały zbyt długo i myślę, że dany temat można było omówić w krótszym czasie. Na początku roku Kierowniczka zakładu fizjologii zapewniała, że egzamin końcowy będzie miał taki sam stopień trudności, jak kolokwia, co w żaden sposób miało się do rzeczywistości, gdyż egzamin był dużo trudniejszy i zawierał pytania innego typu, niż te, które były na kolokwium. Egzamin dotyczył głównie patologii i tak naprawdę nie wiadomo, z czego trzeba było się do niego przygotowywać. Według mnie, jeśli pytania egzaminacyjne są układane w ten sposób, to również zajęcia powinny być prowadzone pod tym kątem, gdyż wtedy wiadomo byłoby, co powinniśmy umieć.” (Lekarsko-dentystyczny)

„Czasami na niektóre postaci leków na ćwiczeniach było poświęcane zbyt dużo czasu (po co np. robić aż tyle proszków?) przez co stawały się one nużące i monotonne.” (Farmacja)

„W zasadzie brak realizacji tematów z zakresu równowagi kwasowo-zasadowej i wodno-elektrolitowej, natomiast zbyt dużo czasu poświęcono na choroby tarczycy, które wydają się być dość łatwym i przyjemnym tematem.” (Lekarski II)

„Na zajęcia przeznaczono zbyt dużo godzin dydaktycznych” (Pielęgniarstwo)

„tych zajęć przydałby się cały semestr, a nie tydzień zajęć klinicznych ... to żalosne, że w czasach gdy ratownictwo medyczne praktycznie w większości opiera się na znajomości interny mamy zajęć klinicznych tylko tydzień. Zajęcia świetne, w końcu ktoś wytłumaczył nam EKG. natomiast przydałoby się więcej zajęć klinicznych dot. różnych przypadków ...” (Ratownictwo medyczne)

„Zajęcia takie nie powinny się odbywać na studiach magisterskich, a tylko na licencjackich, przy czym uważam, iż było na ten przedmiot poświęcone zbyt dużo godzin w stosunku do tego, na ile można wykorzystać wnioski z nich płynące w późniejszym życiu.” (Dietetyka)

„Zbyt dużo godzin przeznaczonych na ten przedmiot, szczególnie jeśli chodzi o wykłady. Jakby tego czasu nie można było poświęcić na zajęcia praktyczne z anatomii (jeśli nie prosektorium, chociaż praca z modelami), czyli wydłużyć zajęcia np. do 1,5 h.” (Pielęgniarstwo)

„Zdecydowanie zbyt mała ilość godzin tego przedmiotu na 3 roku kierunku lek.-dent. Tak krótki czas poświęcony protetyce i warunki (1 pacjent na 10 studentów) skutkują naszym słabym przygotowaniem (głównie praktycznym) na wejście na salę kliniczną na 4 roku.” (Lekarsko-dentystyczny)

planu (grafiku) zajęć,

„... Dodatkowo mam jedną uwagę - zajęcia trwały czasami po 8h, przerwy mieliśmy po każdym 45-min seminarium po 5-10 min - wydaje mi się, że lepszym pomysłem byłoby zrobienie jednej, długiej przerwy, np. 45min/1h na obiad” (Lekarski II)

„Grafiki ustawione w taki sposób, że notorycznie gdy asystenci przeprowadzali zabiegi planowe studenci byli pozostawiani sami sobie. Zdarzały się dni, gdy na sali nie było ani jednego asystenta, co było równoznaczne z tym, że studenci tracili czas przeznaczony na poszerzanie umiejętności, nie mogąc przeprowadzać zabiegów. Do par studenckich przydzieleni zostali opiekunowie w trakcie specjalizacji i przez dużą część zajęć ich po prostu nie było np. z racji odbywania stażów częściowych w innych jednostkach. Organizacja pracy na fatalnym poziomie ...” (Lekarsko-dentystyczny)

„Przedmiot bardzo ważny, ale niestety więcej czasu i zainteresowania prowadzące poświęcały ED i gdy tylko nakładały się terminy zajęć (???? jak to możliwe w ogóle?!) to nasze zajęcia były przekładane tak, aby studentom z ED pasowało. Przykre traktowanie trochę zniechęcało do przygotowywania się do zajęć ...” (Lekarski I)

■ 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 ubiegłym roku, studenci negatywnie wypowiadali się na temat prezentacji multimedialnych („czytania slajdów”) stosowanych przez niektórych prowadzących jako jedyny sposób przekazywania wiedzy. Patrz również rozdział 5.2.2.).

„... Seminaria: powinny być rozdzielone po 2h w tygodniu jak na IWL, tematyka trochę inaczej dobrana (np. 2 długie zajęcia z wysiłku fizycznego można by spożytkować na tematy z patofizjologii), zajęcia nierzadko lekceważone przez prowadzących (1. mówią, że piątek i są zmęczeni, studenci dostaną prezentację - niech przeczytają lub 2. prezentacja przeczytana z prędkością światła, bez omawiania i tłumaczenia zagadnień). Ćwiczenia: marnowanie godzin dydaktycznych na siedzenie przed komputerem i wykonywanie zadań, których wynik jest znany i nic nie wnosi. Tematy z patofizjologii lekceważone, zbyt mało czasu im poświęcono, lepiej by realizować je razem z pokrewnymi tematami z fizjologii jak na IWL. Kolokwia powinny mieć więcej pytań - 20 to stanowczo za mało, żeby sprawdzić wiedzę z 400str podręcznika. Lepiej, żeby zajęcia prowadzili lekarze. Wykłady: niektóre tematy nieprzydatne - pojawiły się już na innych zajęciach - apoptoza, zapalenie, kom. macierzyste.” (Lekarski II)

„Żenujące przeprowadzanie zajęć. Zajęcia były prowadzone przez kilka pań, które były bardzo religijne i przez pryzmat religii (jedynej słusznej!) prowadziły zajęcia. Na porządku dziennym było fałszowanie/ fałszywe przedstawianie wyników badań medycznych, negatywne wypowiedzi, lekceważenie, wdawanie się w pyskówki z osobami, które w kulturalny sposób informowały, że mają inne zdanie na dany temat niż zakłada prowadzące i "jedyna słuszną religia". Osoby prowadzące były dobierane z łapanek o czym same mówiły usprawiedliwiając swoje kiepskie przygotowanie do zajęć, brak wiedzy na temat kto jest osobą odpowiedzialną za przedmiot czy też wiedzy na temat formy zaliczenia. Te zajęcia to jeden wielki katolicki dramat. Jest mi przykro, że na medycznej uczelni jest przekazywana "zabobonowa wiedza(?)" (to nie jest wiedza, ale nie wiem jak mam to nazwać), a nawet informacje sprzeczne z tym co mówi nauka. Spośród osób do oceny, które przed chwilą wyświetliłam nie ma ani jednej z którą faktycznie odbywały się zajęcia. Wiem, że jedna pani ukończyła KUL i w ogóle nie była związana z medycyną, a druga była lekarzem ze szpitala św. rodziny. Żadna z osób prowadzących nie była pracownikiem naukowym WUM (sprawdzałam w trakcie trwania zajęć) ...” (Położnictwo)

„kiepskie zajęcia, większość czasu zajęły bezsensowne pokazy slajdów - ile można pisać w tych ankietach o tym, że to jest najgorszy możliwy sposób nauczania?! Liczy się, że samemu trzeba o coś zobaczyć, a następnie o tym samemu osobiście przeczytać, a nie że ktoś przyleci i gada do pokazu slajdów o wszystkim naraz przez kilka godzin dziennie w kompletnym oderwaniu od rzeczywistości! I co zajęcia to samo (bo to dotyczy wszystkich bloków nie tylko ortopedii) - marnujemy czas na obowiązkowe siedzenie i powstrzymywanie się przed zaśnięciem na tych pokazach slajdów! Jak to możliwe, że na "uniwersytecie", którego podstawowym zadaniem i celem istnienia jest dydaktyka używa się najdurniejszej możliwej, nieskutecznej metody dydaktycznej?! - poza zdrowym rozsądkiem są na to przecież coraz liczniejsze prace naukowe z dziedziny dydaktyki, neurofizjologii itp. Co gorsza poza tym w trakcie bloku z ortopedii prawie w ogóle nie mieliśmy możliwości zobaczyć pacjentów - jedynie na "dyżurze" w izbie przyjęć. Albo dlaczego jeśli jest nas ok 20 osób w grupie nie można poświęcić kilku godzin na ćwiczenia w badaniu ortopedycznym na samych sobie nawzajem?! Nie wiem skąd to się wzięło, ale tak dla porównania: np. czy wy się uczycie jeździć rowerem/pływać z pokazów slajdów czy może ktoś wrzuca do wody i pilnuje/albo biega za rowerem?! Mam ochotę tutaj rzucać przekleństwami, ale pocieszam się, że już tylko rok trzeba będzie to wytrzymywać.” (Lekarski I)

■ **Słabe przygotowanie oraz organizacja zajęć**

Na uwagę zasługuje sygnalizowana kwestia **zajęć, które się nie odbyły oraz częste zmiany/zastępstwa** wśród osób prowadzących.

„... i słaba organizacja, nie zawsze wiadomo było jaki teraz temat powinien być omawiany.” (Lekarski I)

„Słaba organizacja zajęć, zdarzało się, że tematy seminariów się dublowały, niektórych tematów zabrakło.” (Farmacja)

„... Fatalnie przebiegał egzamin kończący przedmiot. Pozwolenie na wychodzenie w trakcie pisania na auli z utrudnionym przejściem jest niedopuszczalne. Wychodzący przeszkadzali piszącym! Niektóre zadania wymagały skupienia więc bardzo to rozpraszało. Naprawdę da się wysiedzieć ten czas, więc wyjście 30 minut wcześniej niczego nie zmienia.” (Lekarski I)

„Słaba organizacja, zajęcia demotywujące, zniechęcający stosunek lekarzy do studentów.” (Lekarski II)

„Zajęcia odbywałem w Szpitalu Czerniakowskim. Bardzo słaba organizacja. Asystenci nie bardzo wiedzieli co robić ze studentami. Odniosłem wrażenie, że tylko przeszkadzamy w pracy. Podczas jednego z porannych seminariów byliśmy zobowiązani wysłuchać prezentacji przedstawiciela firmy farmaceutycznej o leku Cyclo3Fort - jest to moim zdaniem niedopuszczalne, etycznie wątpliwe.” (Lekarski II)

■ **zbyt mało zajęć praktycznych, zbyt dużo zajęć teoretycznych**

„Uważam że powinniśmy w trakcie zajęć wykonywać więcej ćwiczeń praktycznych na przykład z bandażowania, zakładania opatrunków, unieruchamiania złamań, dezynfekcji ran. Brakuje mi tej wiedzy.” (Lekarski I)

„... Jedynym minusem jest często długi okres oczekiwania i nie do końca dobra organizacja zajęć z fantomami, na które można czekać 20-30 minut a potem trwają niecałe 5.” (Lekarski II)

„za mało zajęć praktycznych - niby dużo na oddziale, a sam ani razu przez 2 tyg. nie uczestniczyłem w badaniu ginekologicznym, mimo że chciałem. nie było okazji. za dużo czasu spędzone na obchodach czy rozmowach z asystentami przy stoliku.” (Lekarski II)

„za mało zajęć praktycznych, brak porządnej nauki szycia, za dużo osób na sali operacyjnej - lepiej byłoby podzielić grupy na określone dni i w ten sposób wchodzić na salę” (Lekarski I)

„Za mało zajęć praktycznych, prowadzący często nastawieni są na ocenianie a nie uczenie, zbyt dużo seminariów w stosunku do praktyki...” (Lekarski I)

„Za mało zajęć praktycznych, po co te nudne w większości przypadków semina...” (Lekarski I)

„Zajęcia prowadzone w przyjaznej dla studentów atmosferze, jednak moim zdaniem zawierały za mało zajęć praktycznych, szczególnie z podstawowych technik chirurgicznych” (Lekarski I)

„bardzo mało zajęć praktycznych w aptece ćwiczeniowej, zajęcia dotyczące realizacji recept przeprowadzone na szybko i tylko teoretycznie” (Farmacja)

„Bardzo mało zajęć praktycznych, lekarze jednocześnie muszą zajmować się studentami, pacjentami, wypełniać zlecenia i obserwacje i niestety nie mają czasu na nauczanie. Zajęć na oddziale jest bardzo mało a i tak często kończą się na siedzeniu w gabinecie lub chodzenia samemu do pacjenta.” (Lekarski I)

„... Nie mieliśmy przydzielonego konkretnego asystenta na zajęcia na oddziale, przez to czasami staliśmy sami i czekaliśmy, aż ktoś się nami zajmie - często nikt nie przychodził, mało zajęć praktycznych i zagadnień chirurgicznych, częściej lekarz omawiał z nami badanie pacjenta, co było przerabiane na internie i pediatrii ...” (Lekarski I)

„... Każde zajęcia były z innym prowadzącym i prowadzący nie traktowali nas jak studentów 1 roku, uważali, że powinniśmy wiedzieć wszystko o wszystkim. Zbyt mało było także zajęć stricte pielęgniarstwa - były tylko jedno, a jak wiadomo po 1 roku czeka nas praktyka pielęgniarstwa, a nawet nie wiemy jak zrobić wkłucie. Podczas zajęć o wkłuciach na beznadziejnych modelach nawet nie mogliśmy sprawdzić czy udało nam się włożyć w żyłę, ponieważ jak to Pani prowadząca powiedziała: "nie wpuszczamy tam tego barwnika, bo jak się wkłuwają studenci, to robi się bałagan". Zajęcia bardzo ciekawe ale zbyt mało zajęć praktycznych pielęgniarstwa, mam nadzieję, że chociaż na praktykach się czegoś nauczę, bo tu nie został zrealizowany program zajęć” (Lekarski I)

„... Bardzo mało zajęć praktycznych- prowadzącym kompletnie nie zależy na tym, żeby się czegoś nauczyć, są w większości niemili i antypatyczni zarówno do studentów jak i pacjentów ...” (Lekarski I)

▪ **zajęcia prowadzone w zbyt dużych grupach,**

„Za duże grupy! Niestety ciasnota oddziału nie pomagała a raczej przeszkadzała. Na takich zajęciach przy czynnym pokazie przy mniejszej ilości studentów można by więcej zyskać, zrozumieć, zobaczyć ...” (Lekarski I)

„... W grupach mogłoby być mniej osób, co ułatwiłoby dostęp do preparatów i modeli, często tematy wykładów wyprzedzały program zajęć praktycznych, przez co nie zawsze można było je dobrze zrozumieć i potem wykorzystać.” (Lekarski I)

„Minusem zajęć jest zbyt duża grupa. W sali przeznaczonej do zajęć nie mieścili się wszyscy uczestnicy, a w zimie, kiedy było bardzo zimno na dworze, osoby siedzące pod oknami "miały odziewać się ciepło", ponieważ potrzebowaliśmy uchylać okna przez niedostatek świeżego powietrza dla tak wielkiej grupy. Podczas zajęć (niemiecki) traci się zbyt wiele czasu na zwracanie uwagi oraz upominanie przez lektorkę (co najmniej jak w gimnazjum), "za karę" ludzie dostają karne prezentacje, które i tak robione w ostatniej chwili, nie zmieniają w stanie wiedzy nic, a już na pewno nie zachęcają do pracy nad atmosferą bardziej przyjazną. Zajęcia skupiają się na robieniu zadań z kart pracy, które w większości bylibyśmy w stanie robić przy użyciu słowników lub internetu w domu. Wybierając niemiecki, liczyłam na wyższy poziom oraz na lepsze warunki pracy.” (Lekarski I)

„za duże grupy studentów i często tłok przy pacjentach” (Lekarski I)

„Minusem zajęć jest zbyt duża liczba studentów przypadająca na jednego asystenta. W momencie gdy osoba prowadząca tłumaczyła coś przy preparacie nie było możliwości ustawić się tak, aby każdy miał dobry widok. W efekcie część osób była poszkodowana. ...” (Lekarski I)

„Za duże grupy. Zdecydowanie za duże grupy. Trudno się nauczyć neurologii od praktycznej strony w grupie złożonej z piętnastu osób.” (Lekarski I)

„... Ćwiczenia bardzo dobre, może trochę za duże grupy trzeba było się starać i stawać na palcach, żeby zobaczyć to, co się dzieje na stole. ...” (Lekarski II)

„...Zbyt duże grupy ćwiczenie po 8 osób powodują że pacjenci odmawiają badania przez studentów. ...” (Lekarski II)

„Były zbyt duże grupy ćwiczeniowe. Studenci nie mieszczą się przy stole prosektoryjnym i prawie nic przez to nie widać. To samo zagadnienie trzeba powtarzać kilka razy, aby każdy mógł zobaczyć omawianą część ciała. Z tego powodu tracony był czas na zajęciach.” (Lekarski I)

„Bardzo duże grupy na zajęciach klinicznych uniemożliwiają obejrzenia pacjenta, zabiegów, wyników badań itd. w małym gabinecie było ponad 10 studentów i większość z nich nie skorzystała dobrze z zajęć, ponieważ po prostu nie widzieli za plecami kolegów o co chodzi. Moim zdaniem, powinno być przynajmniej po 5 osób, w takim przypadku na pewno każdy wszystko dokładnie obejrzał i wykonał niektóre procedury.” (Lekarsko-dentystyczny)

„Zajęcia byłyby znacznie bardziej efektywne gdyby odbywały się w mniejszych grupach, tak aby każdy student widział i słyszał co pokazuje asystent na preparacie ...” (Lekarski II)

„Zdecydowanie za duże grupy anatomiczne, nie pozwalające każdemu na styczność z preparatami/modelami, co jest bardzo potrzebne do nauki przedmiotu.” (Lekarski I)

- **mało efektywnego wykorzystania czasu przeznaczonego na zajęcia,**

„Niejasne warunki zajęć, sprawdzanie listy przez 50 min lub więcej na 90-minutowe zajęcia. Ostatni wykład skończył się zanim skończyła się lista obecności. Przedmiot w obecnym stanie zbędny, nie wnoszący nowej wiedzy.” (Lekarski I)

„Ważny przedmiot, tak bardzo brak efektywnego wykorzystania zajęć, zarówno jeśli chodzi o udział w operacjach jak i zajęcia z asystentem. Szkoda, że nie ma możliwości udziału każdego w operacji i możliwości chociaż zszycia.” (Lekarski I)

„Niejasne warunki zajęć, sprawdzanie listy przez 50 min lub więcej na 90-minutowe zajęcia. Ostatni wykład skończył się zanim skończyła się lista obecności. Przedmiot w obecnym stanie zbędny, nie wnoszący nowej wiedzy.” (Lekarski I)

„Zajęcia prowadzone dość "ospale" i w niewłaściwy sposób. Uważam że większy nacisk należy położyć na mówienie, niż na zadania z uzupełnieniem czy słuchanie. Rozmawianie jest najbardziej efektywne na zajęciach, ponieważ dzieje się to w obecności nauczyciela, który poprawi nasze błędy i rozwieje wątpliwości. A zadania z książki możemy zrobić sami w domu ...” (Pielęgniarstwo)

„Brakuje porządných zajęć z zakresu stomatologii. W obecnym wydaniu jest to kilkugodzinna prezentacja polegająca na omawianiu zdjęć, które są zupełnie niewidoczne na ekranie. Przy wysokiej temperaturze i dużej liczbie studentów w sali zajęcia są zupełnie nieefektywne. ...” (Lekarski I)

„bardzo ciekawe wykłady ale trochę za mało efektywne, powinno być bardziej treściwie i powinno być więcej tematów poruszonych na wykładach przede wszystkim to co się robi na ćwiczeniach żeby to wszystko było logiczne i bardzo brakowało jakiś materiałów prezentacji multimedialnych albo chociażby planszy żeby móc spisać te trudne nazwy antybiotyków czy drobnoustrojów.” (Analityka medyczna)

„Bardzo dobre zajęcia, ciekawe, przemyślane wykłady, czasem może nie do końca efektywne seminaria (przydałoby się więcej dyskusji, może jakieś drobne kartkóweczki, żeby wiedza do tych dyskusji była odpowiednia i żeby łatwiej było potem przygotować się do egzaminu) ...” (Dietetyka)

- **nieaktualne, przestarzałe informacje**

„Techniki których się uczyliśmy były aktualne 15 lat temu może, fakt, że się je jeszcze wykorzystuje, ale diagnostyka poszła na przód. Bardzo ważna część jaką jest genetyka była ledwo "liźnięta". Zasady oceny kolokwii dość niejasne, bo część kadry nie potrafiła wyjaśnić dlaczego ocenia tak a nie inaczej. Część materiału teoretycznego jak się okazało była nieaktualna.” (Analityka medyczna)

„Pani doktor prowadzi zajęcia w sposób nudny. Czyta z kartki. Jest nieprzygotowana do zajęć. Przekazuje czasem przestarzałe informacje ...” (Lekarski I)

„Pomimo swojej wiedzy, magister ... jest mało kompetentnym wykładowcą. Naucza on przestarzałego materiału, który od wielu lat nie ma nic wspólnego z medycyną. Bardzo ogólnie lub szczątkowo skupia się na ważnych zagadnieniach, natomiast szczegółowo omawia tematy, które według innych wykładowców są już przestarzałe i nieużywane ...” (Elektrodiagnostyka)

„Prowadzący prezentują często nieaktualne dane, mają pretensje do studentów o brak uwagi (przy wielogodzinym siedzeniu i słuchaniu...), a sami nie wykazują zainteresowania własnym tematem. Brak kompetencji.” (Lekarski I)

„Nieaktualne dane i wiedza... rzutnik sprzed 50 lat, brudne i niewyraźne "slajdy-kalki", zerowy stopień zaangażowania podczas wypowiedzi. Zlecenie nam zrobienia prezentacji dotyczących tematu i potem referowania było zupełnie bez sensu - prowadząca wydawała się nie mieć żadnej wiedzy z zakresu, o którym mówiliśmy. Brak kompetencji ...” (Lekarski I)

■ **Napięta atmosfera podczas zajęć, niewłaściwe podejście do studentów i wykonywanej pracy**

Studenci w swoich wypowiedziach eksponowali przykłady zajęć prowadzonych w atmosferze niesprzyjającej efektywnej nauce, wynikającej m.in. z podejścia kadry do studentów, jak również z relacji panujących pomiędzy pracownikami.

„Na zajęciach panuje niezwykle nieprzyjemna dla studenta atmosfera. Obchody z udziałem Kierownika Kliniki są niezwykle stresujące, przypominają raczej musztrę, nauczyłam się z nich jedynie gdzie najbezpieczniej stanąć aby nie zostać zauważonym przez pytającego. Chociaż często miałam potrzebę to nigdy nie odważyłam się zadać pytania prowadzącemu obchód. Seminaria nie są prowadzone zgodnie z harmonogramem - nie byłoby to problem (rozumiemy dyżury i zamiany lekarzy) gdyby nie fakt, że wiele podawanych na nich informacji nie zgadza się z podręcznikiem. Katedra mimo początkowych obietnic nt. udostępnienia materiałów/konspektów z zajęć ostatecznie nawet nie odpowiedziała na spisane przez nas 10 pytań o informacje rozbieżne w podręczniku. W odpowiedzi usłyszeliśmy, że należy takie rzeczy zgłaszać na odpowiednich seminariach - w jaki sposób, skoro ich plan zupełnie odbiega od wywieszonego harmonogramu. Może trzeba by lojalnie uprzedzać studentów, żeby już na pierwsze zajęcia nauczyli się całej książki na pamięć - bo to jedyny sposób, żeby skonfrontować z nimi wątpliwości. Dodatkowo wiele osób na dwa dni przed egzaminem testowym dowiedziało się, że nie zostały odnotowane nigdzie ich zaliczenia egzaminów praktycznym i musiało w tym celu składać jakieś niezrozumiałe wyjaśnienia. Muszę przyznać że katedra doskonale potrafi stymulować studentów współczulnie! MASAKRA” (Lekarski II)

„Klinika ma szczególne podejście do studentów. Niejasne zasady zaliczania przedmiotu, brak informacji odnośnie źródeł, z których należy się uczyć (!), brak książki, do której można się odnieść w razie wątpliwości - to najbardziej rażące przykłady. Informacje podawane w trakcie seminariów i wymagane do zaliczenia przedmiotu wykraczały poza sylabus, co więcej informacje te nie były udostępniane studentom czy to w formie slajdów czy konspektów! Wszelkie wątpliwości z jakimi studenci zgłaszali się do asystentów były podsumowywane stwierdzeniem "Gdyby się Państwo uczyli/uważali na zajęciach, wiedzieliby Państwo". Niestety, ten zakład jest idealnym, pokazowym przykładem jednostki w obrębie WUM, której przeszkadzają studenci...” (Lekarski II)

■ **Nieodpowiednie warunki prowadzenia zajęć**

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

„Ogólnie Klinika ma kiepskie warunki lokalowe... Pokoje badań do których każdy wchodzi, wychodzi, nie patrząc na komfort Pacjentek” (Lekarski I)

„... bardzo słabe warunki lokalowe (wykłady w kurtkach, czapkach, szalikach i rękawiczkach, bo nie działało ogrzewanie, miniaturowe sale seminaryjne, fatalne warunki sanitarne) ...” (Lekarski I)

„... Co do minusów - to co na większości zajęć: warto popracować nad faktycznymi umiejętnościami prowadzenia zajęć przez lekarzy prowadzących semina. ” (Lekarski I)

„Warunki lokalowe w Szpitalu na Solcu pozostawiają wiele do życzenia. Przez pół tygodnia zajęcia były prowadzone w sali seminaryjnej, gdzie swoje rzeczy trzymają osoby z fizjoterapii. Co chwilę ktoś wchodził i zabierał swoje rzeczy przeszkadzając prowadzącemu i nam skupić się na dany” (Lekarski II)

„przedmiot bardzo ważny, jednak warunki prowadzenia zajęć straszne - sala wykładowa duża, ale zimna, niewygodna, stara. Grupy do lekarza po 6 osób w mikroskopijnych "gabinetach", o standardzie bhp pomieszczeń lepiej nie wspominać ...” (Lekarski I)

„Na zajęciach nie da się pracować, ponieważ grupy są upchane w 2 razy za ciasnych salach, w których po chwili jest tak duszno, że nie da się usiedzieć, a co dopiero skupić na ćwiczeniach. Nie są zachowane standardy BHP, ponieważ studenci są usadzeni tak ciasno, że przejście spod okna do drzwi graniczy z cudem. Tak się nie da pracować.” (Lekarski I)

- **Niska jakość i dostępność materiałów i pomocy dydaktycznych, w tym literatury przedmiotu**

„Zakład Farmacji stosowanej wymaga gruntownej restrukturyzacji, bowiem ŻADNE materiały dydaktyczne nie są dostępne dla studentów ...” (Farmacja)

„Grupy anatomiczne są zbyt liczne, co uniemożliwia efektywną naukę na preparatach, których jakość pozostawia wiele do życzenia ...” (Lekarski II)

„... Pragnę również nadmienić, że preparaty są zniszczone, a forma ich przechowywania często prowadzi do ich zapleśnienia.” (Lekarski II)

„... Do poprawy jest również kwestia przemieszczania się studentów pomiędzy salami w prosektorium - jedne preparaty są w lepszym stanie, inne w gorszym - uważam, że każdy powinien mieć możliwość dojścia i obejrzenia wszystkich, a w rzeczywistości jest tak że grupka studentów zbiera się przy "najładniejszym" preparacie i nie daje możliwości dojścia do niego innym studentom ...” (Lekarski II)

- **Niestosowanie niezbędnych środków ochrony osobistej (BHP) podczas zajęć**

„... Przede wszystkim, studenci nie są uczeni, że należy dbać o środki ochrony osobistej - 99% z nich nalewa stężony kwas nie mając na dłoniach rękawiczek i nikt nie zwraca na to uwagi! ...” (Farmacja)

„... Uczelnia powinna dołożyć większych starań, aby zapewnić nam odpowiednie środki ochrony. Na potrzeby zajęć na bloku operacyjnym Klinika nie została zaopatrzona w ochraniacze na obuwie dla studentów, natomiast zaproponowane dziewczętom stroje na zmianę były skandalicznej jakości: proszę o zwrócenie uwagi, że strój tak cienki że nie pozostawiający niczego do ukrycia nie zapewnia komfortu studentkom, które dzięki nim skupiają na sobie uwagę absolutnie nie związaną z przedmiotem. Myślę, że warto zainwestować w godny ubiór dla studentek” (Lekarski I)

„Warunki bhp panujące w szpitalu są skandaliczne - brakuje mydła, odkażacze są rozwodnione. Nawet sami lekarze się na to skarżą - wielokrotnie byłam świadkiem jak dr Soszka kłóci się o mydło z Panią oddziałową. Przy Pani z C.difficile leżał jeden fartuch jednorazowy, którego nikt nie mógł używać, bo on tam był na wypadek "kontroli". O rękawiczkach można było zapomnieć, przy Panu z wzw C nie było nawet ostrzeżenia o zagrożeniu, więc Dr Soszka dowiedział się w połowie badania o tym, że powinien stosować dodatkową ochronę, a w przypadku tego szpitala to raczej ostrożność. Czułam się jak w Zaciemnogradzie. ...” (Lekarski I)

„... W prosektorium bardzo często brakowało mydła i papieru do wycierania rąk, co jest karygodnym zlekceważeniem zasad BHP.” (Lekarski II)

„... brak obuwia zamiennego na salach prosektoryjnych ...” (Lekarski I)

„Jestem szczerze zdziwiona warunkami bhp jakie panują na oddziale, szczególnie po spędzeniu miesiąca na praktykach w Belgii. Pacjentka z MRSA w stopie cukrzycowej leży na sali z pacjentką z otwartą raną brzuszną. Studenci nie dostają nawet rękawiczek, zresztą lekarze oprócz Pana Profesora

sami bardzo rzadko ich używają. Wydawało mi się, że przenosimy się w stronę Zachodu, a nie uparcie stoimy tam gdzie jesteśmy. Rozumiem, że szpital może nie mieć pieniędzy, więc co to za problem powiedzieć studentom, żeby wyposażyli się w rękawiczki nitrylowe/lateksowe na zajęcia ...” (Lekarski II)

„Nie rozumiem dlaczego jedna z młodych lekarek, najprawdopodobniej na rezydenturze nie chodziła w fartuchu i nie zmieniała butów (kaloszy!), nawet gdy obchód był na anestezjologii ...” (Lekarski II)

5.2 | Komentarze dotyczące nauczycieli akademickich

Ponad 8500 wypowiedzi opisowych studentów dotyczy osób prowadzących zajęcia

W roku 2014/2014 studenci zgłosili 8504 komentarzy w części ankiety dotyczącej oceny nauczycieli. Zdecydowana większość uwag odnosi się do osób prowadzących zajęcia, choć część z nich dotyczy również samych zajęć, ich zawartości merytorycznej, organizacji i problemów z tym związanych.

Wśród uwag **dominują komentarze pozytywne (około 68% wszystkich uwag, w porównaniu z 65% w roku 2013/2014 i 70% w roku 2012/2013)**. Podobnie jak w ubiegłym roku, 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 (27%) miała zabarwienie negatywne**. Rozkład typów wypowiedzi jest zróżnicowany wydziałem, na którym studiuje uczestnicy badania. Stosunkowo najwięcej pozytywnych opinii i komentarzy pochodzi od studentów I WL i WF (po 72% ich komentarzy ma wydźwięk pozytywny). Najmniejszy odsetek pozytywnych wypowiedzi pochodzi od studentów WNoZ – 55%.

Blisko 43% wszystkich ocen i komentarzy pochodzi od studentów I WL. Autorami co piątego komentarza (21%) są studenci II WL (z czego ok. 2% stanowią komentarze studentów English Division). Studenci WNoZ sformułowali ok. 14% wszystkich opinii, studenci WF 9% natomiast WLD 13%.

Podobnie jak miało to miejsce w przypadku oceny zajęć, również w przypadku oceny nauczycieli na każdym Wydziale jest kierunek studiów, którego studenci są źródłem największej liczby komentarzy. Zdecydowana większość uwag i komentarzy dotyczących nauczycieli na I WL (ponad 98%) i 76% na II WL została zgłoszona przez studentów kierunku lekarskiego. Na WLD ponad 89% uwag pochodzi od studentów kierunku lekarsko-dentystycznego. Na WF źródłem ponad 83% komentarzy byli studenci farmacji, a na WNoZ 32% komentarzy sformułowali studenci pielęgniarstwa.

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	22	0,61	,26
	Elektroradiologia	24	0,66	,28
	Lekarski I	3564	98,51	42,00
	Logopedia	8	0,22	,09
	ogółem I Wydział Lekarski:	3618	100,00	42,64
IIWL	4-year programme	32	1,77	0,38
	6-year programme	171	9,47	2,02
	Fizjoterapia	230	12,74	2,71
	Lekarski II	1371	75,96	16,16
	brak danych	1	0,06	0,01
	ogółem II Wydział Lekarski:	1805	100,00	21,27
WLD	Higiena stomatologiczna	102	9,45	1,20
	Lekarsko-dentystyczny	961	89,06	11,33
	Techniki dentystyczne	16	1,48	,19
	English Dentistry Division	0	0,00	0,00
	ogółem Wydział Lekarsko-Dentystyczny:	1079	100,00	12,72
WF	Analityka medyczna	128	16,45	1,51
	Farmacja	650	83,55	7,66
	ogółem Wydział Farmaceutyczny:	778	100,00	9,17
WNoZ	Dietetyka	220	18,26	2,59
	Pielęgniarstwo	384	31,87	4,53
	Położnictwo	149	12,37	1,76
	Ratownictwo medyczne	76	6,31	,90
	Zdrowie publiczne	376	31,20	4,43
	ogółem Wydział Nauki o Zdrowiu:	1205	100,00	14,20
ogółem WUM		8485		100,00

Z punktu widzenia oceny i poprawy jakości kształcenia w Uczelni, istotnym jest zidentyfikowanie zarówno elementów budzących najczęściej negatywnych emocji (słabych stron), jak i mocnych stron ocenianych nauczycieli.

5.2.1 | Pozytywne komentarze dotyczące nauczycieli

Komentarze pozytywne stanowiły około **68% wszystkich wypowiedzi** studentów. W swoich wypowiedziach respondenci podkreślali cechy najwyżej ocenianych nauczycieli akademickich.

„Asystent doskonały! Pani Doktor z wielką życzliwością i szacunkiem podchodzi do studentów. Zawsze jest punktualna i na czas. ... Myślę, że jest to nauczyciel doskonały - z jednej strony bardzo merytoryczny, kompetentny i z ogromną wiedzą, a z drugiej bardzo życzliwy i serdeczny.”

„Adiunkt ... to niesamowicie ciepła, opiekuńcza osoba. Zawsze wyrozumiała, cierpliwa, gotowa do pomocy. Na każde pytanie starała się odpowiedzieć jak najlepiej umiała. Poproszona o ponowne wytłumaczenie, czy pokazanie czegoś, nigdy nie odmawiała. Oprócz przekazywania wiedzy anatomicznej, jak przystało na prawdziwego nauczyciela, po prostu nas wychowywała. Podkreślała ważność kultury wobec pacjenta, a także ogromnej pokory w pracy lekarza. Osoba, która motywowała do nauki i dawała poczucie, że ciężką nauką i pracą, my, jako przyszli lekarze, naprawdę możemy zmieniać świat na lepsze. Na zajęcia przychodziła zawsze uśmiechnięta i nastrój ten udzielał się wszystkim dookoła, co sprawiało, że zajęcia były czystą przyjemnością. Z biegiem czasu, wymyśliłam hasło, które zostało poparte przez resztę moich znajomych, które brzmiało: "Jak dorosnę, zostanę Panią ...!" :)”

„Doktora ... cechuje niebywały profesjonalizm, perfekcjonizm. Zawsze punktualny i przygotowany do zajęć. Wyniki wszelkich zaliczeń zawsze były przysyłane w bardzo krótkim czasie, jako rok otrzymywaliśmy również wiadomości dotyczące ćwiczeń, egzaminu, nie ukrywam, że rozjaśniało to wiele niejasności, ułatwiało organizację. Pan doktor zawsze chętnie pomagał nam np. przy wykonywaniu sprawozdań, tłumaczył zadania, umiał znaleźć dla studentów czas, zarówno po zajęciach, jak i w formie wiadomości elektronicznych. Serdeczność i profesjonalizm w jednej osobie!”

„Dr ... jest bardzo specyficznym człowiekiem. Dla niektórych może być onieśmielający, ale jako nauczyciel jest doskonały! Główną jego zaletą jest traktowanie studentów jako ludzi, którzy też mogą go czegoś nauczyć, bierze ich uwagi na poważnie, konsultuje zmiany dotyczące przedmiotu tak, aby był dla studenta jak najbardziej wartościowy. Zachęca do dyskusji, nie tylko poprzez zadawanie pytań, ale także przez nagradzanie aktywności. Egzamin sam w sobie jest formą nauki, co też jest bardzo ważne. Nigdy nie ma problemu z kontaktem, zawsze znajdzie czas na spotkanie i konsultacje.”

„Dr ... jest jednym z najlepszych asystentów na tej Uczelni. Przekazuje wiedzę i umiejętności praktyczne w sposób jasny i zrozumiały, odnosi się z szacunkiem zarówno do pacjentów, jak i studentów. ... Podczas zajęć ZAWSZE służy swoją pomocą i radą kontrolując przebieg pracy, przy czym daje też cenne wskazówki praktyczne, co do wykonania zabiegu. Doktor też nigdy nie "miga" się od pracy. Oby było więcej takich asystentów jak doktor ...”

w tym, podobnie jak w ubiegłym roku:

- **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.:

„Dr ... jest wspaniałą pedagog i bardzo uprzejmą osobą. Nigdy nie spotkałem drugiego tak skoncentrowanego i entuzjastycznie przekazującego studentom wiedzę nauczyciela. Widać, że nauczanie jest dla niej nie tylko celem drogi pedagogicznej, ale i przyjemnością. Zawsze wyjaśnia niejasności (również poza zajęciami) wysyła na maila ważne materiały, które mogą nam pomóc (nie tylko prezentacje z zajęć).”

„Dr ... jest zawsze pomocny i obecny na zajęciach, pomaga również wszystkim innym studentom, których asystenci wolą przebywać w pokoju lekarskim bądź ich po prostu nie ma.”

„Dr ... świetnie przekazuje wiedzę, podkreśla najważniejsze zagadnienia i prowadzi zajęcia w sposób bardzo profesjonalny i ciekawy, co jest dużą sztuką - widać to doskonale, porównując zajęcia z dr. ... do zajęć z innymi prowadzącymi. Kolokwium ustne, pomimo stresującej formy, przebiegało w sposób

przyjazny studentowi. Dr ... stworzył dobrą atmosferę zarówno na zajęciach, jak i na kolokwium. Szkoda, że prowadził tak niewiele zajęć."

"Fantastyczny dydaktyk o przemyśłym usposobieniu. Chęć przekazania wiedzy studentom aż bije z tego człowieka!"

"Gdyby można było wystawiłabym dr ... ocenę 6 z plusem :) Przez cały czas trwania zajęć poświęcała studentom czas, uwagę. Zajęcia były prowadzone w sposób przemyślany, uporządkowany. Był to najlepszy nauczyciel przedmiotu klinicznego jakiego miałam do tej pory na tych studiach :) Pani dr zmieniła też moje negatywne nastawienie do interny. Razem z dr ... interna była dużo ciekawsza, czasem niemal jak medycyna rodem z seriali typu dr House. Mimo czasem widocznego zmęczenia pani dr zawsze starała się prowadzić zajęcia jak najlepiej, zawsze było widać, że zależy jej na tym :) Przy wszystkich zaletach wspaniałego dydaktyka pani dr była również bardzo miła, traktowała studentów bardzo dobrze. W wielu przypadkach lekarze stwarzają dystans powodujący strach, niechęć studentów do pytania, dociekliwości. Pani dr nie stwarzała takiego dystansu, zawsze można było zapytać o wszystko. Poza tym nie zdarzało jej się nigdy "zapomnieć" o studentach, jak czasami mają w zwyczaju lekarze. Zajęcia rozpoczynały się punktualnie. ..."

"Genialny nauczyciel akademicki. W razie potrzeby każdemu studentowi z osobna tłumaczył niejasny materiał tak że niemożliwe było tego niezrozumienie. Niezmiernie sympatyczny, pomocny a jednocześnie niezwykle profesjonalny. ... Jeden z najlepszych nauczycieli akademickich jakiego udało mi się spotkać podczas moich studiów"

"Jeden z kilku klejnotów dydaktyki. Jasne i przejrzyste tłumaczenie zagadnień i prawdziwe zaangażowanie. ..."

"Jeden z najlepszych dydaktyków jakich miałem szczęście spotkać na tych studiach. Potrafi w fenomenalnie prosty i ciekawy sposób przekazać wiedzę. Idealny nauczyciel dla studentów. Klasa sama w sobie."

"Jedna z bardziej wyrazistych osobistości wśród wykładowców WUMu. Człowiek z pasją, bardzo dobry dydaktyk. Pan Doktor posiada ważną, a rzadko spotykaną umiejętność wybierania najważniejszych elementów wiedzy, którą chce przekazać i to na nich się skupić i przekazać je studentom. Dzięki niemu chyba na zawsze zapamiętam najważniejsze fakty dotyczące parazytologii i jestem mu za to bardzo wdzięczny."

"Jedyny asystent kliniki, którego porządnym sposobem prowadzenia zajęć wskazuje na zaangażowanie w dydaktykę. Wydaje się, że dr hab. ... wie, co powinien wiedzieć lekarz po studiach z zakresu chirurgii ogólnej ..."

"Kompetencja zarówno na stanowisku asystenta (wiedza przekazywana w sposób jasny, zrozumiały), jak i osoby odpowiedzialnej za dydaktykę (bardzo dobry kontakt ze studentami, wyrozumiałość, przychylność i życzliwość)."

"Miałam przyjemność bycia egzaminowaną przez dr Był to jeden z najbardziej profesjonalnych egzaminów ustnych na studiach. Pytania z zakresu materiału, dr pozwalał na długą wypowiedź, dopiero na koniec zadawał kilka krótkich dodatkowych pytań. Zero regresji, złośliwości, pytań odnośnie praktyki lekarskiej, której przecież na zajęciach w ogóle nie ma! Dr należy do bardzo wąskiego grona, które zdaje sobie sprawę, że po dwutygodniowym kursie można jedynie poznać podstawy teoretyczne. Dr ... to przemyśły człowiek i wyrozumiały dydaktyk. Szkoda, że dr nie prowadzi zajęć ze studentami. ..."

"Najlepszy nauczyciel akademicki z jakim można było się spotkać w tym roku. Wymagająca i surowa, na swój sposób miła i sympatyczna, ale przede wszystkim świetny dydaktyk."

".... Bardzo dobry specjalista i dydaktyk. Potrafi przekazać dużo informacji w ciekawy sposób, obchody grupkami 5 osobowymi z nim potrafią wiele nauczyć (nie to co obchody całą grupą z panem prof i wszystkimi lekarzami). ..."

"Doktor ... jest wspaniałym lekarzem i dydaktykiem! Przekazuje wiedzę w sposób ciekawy, wie do kogo mówi i podkreśla zagadnienia ważne w praktyce przyszłych diagnostów. Na ćwiczeniach zawsze starałam się trafić do Doktora Zaraża pasją!"

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

Doktor jest bardzo kulturalny, szarmancki, czarujący, prawdziwy dżentelmen. Był zaangażowany w prace ze studentami, chętnie dzielił się swoją wiedzą praktyczną i teoretyczną często nawet wykraczając poza program, ciekawie opowiadał ..."

„Asystent na 6+, wyrozumiały i cierpliwy, a jednocześnie mądrze wymagający i motywujący. Nauczył mnie bardzo dużo, starał się o różnorodność "przypadków". Wobec pacjentów bardzo uprzejmy i kulturalny (piszę o tym, bo bywa różnie). Super!"

„Asystent rzetelnie prowadzi zajęcia, w sposób zrozumiały przekazuje wiedzę, wyrozumiały i życzliwy w stosunku do studentów."

„Bardzo kompetentna, uprzejma, życzliwa, kulturalna, dokładna i cierpliwa. Bardzo dobrze nauczyła badania neurologicznego i umożliwiła kontakt z wieloma pacjentami, zawsze z omówieniem przypadku i komentarzem klinicznym. Zawsze wyjaśniała wszelkie wątpliwości, które zgłaszaliśmy i odpowiadała na wszystkie pytania. Podczas zajęć klinicznych poświęcała czas tylko studentom (i pacjentom). Wspaniały asystent i lekarz."

„Bardzo wymagający nauczyciel, ale widać, że chce dobrze dla studentów i ma ogromną wiedzę, którą chce się dzielić. Duży szacunek do studentów i jasny sposób oceniania. Wiadomo było co trzeba umieć."

„Bardzo zaangażowana w zajęcia. Przynosi własne materiały dydaktyczne. Super podejście do pacjentów i do studentów. Polecam tego wykładowcę."

„Choć to bardzo młody doktor, to bardzo się stara, żeby pokazać i przekazać jak najwięcej. Bardzo wiele się od niego nauczyłam. Przede wszystkim dobry i życzliwy człowiek w stosunku do pacjentów, a to bardzo rzadko się spotyka. Oceniam bardzo pozytywnie."

„Cieszę się, że mogłam uczestniczyć w zajęciach prowadzonych przez doktora. ... Doktor wymagał od studentów samodzielnego myślenia i wiedzy z zakresu psychiatrii. Podczas zajęć można się było wiele nauczyć szczególnie jeśli chodzi o kontakt z pacjentem. Doktor odnosi się do pacjentów z dużą kulturą osobistą, podobnie do współpracowników i studentów."

„Nauczyciel charyzmatyczny, prowadzący zajęcia w sposób interesujący, konkretny, rzetelny! Jeden z najlepszych nauczycieli z jakim miałam do czynienia ... "

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

„Bardzo dobry lekarz, przygotowany do zajęć wykładowca, zachęca do czynnego udziału w zajęciach, wiedzę przekazuje w sposób przejrzysty, atmosfera na zajęciach przyjemna."

„Doktor ... to przede wszystkim bardzo dobry lekarz. Życzę reszcie lekarzy pracującym na Banacha tak dobrego podejścia do pacjentów i studentów."

„Jeden z najwspanialszych asystentów z jakim miałam zajęcia, absolutnie niesamowicie przygotowany do zajęć, wiedzę przekazuje w jasny i bardzo interesujący sposób. Każdy student bierze udział w zajęciach, czas na oddziale jest również przeprowadzony w doskonały sposób z podziałem na mniejsze grupy. Człowiek wykazujący wielki szacunek pacjentom, wspaniały lekarz, jestem ogromnie szczęśliwa że trafiłam akurat do dr ... na zajęcia."

„Pani Dr potrafi tak zainteresować tematem jak nikt inny! Wspaniały Nauczyciel, Wspaniały Lekarz :) z ogromną przyjemnością będę wspominać pracę z Panią Doktor :)"

„Wspaniały człowiek, wspaniały lekarz i nauczyciel. Zajęcia z dr ... poleciłabym każdemu!"

5.2.2 | Negatywne komentarze dotyczące nauczycieli

W uwagach krytycznych studenci, podobnie jak ubiegłym roku, najczęściej wskazywali na:

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

„mieliśmy z tym Panem zajęcia w semestrze zimowym. Nie wiem na jakiej zasadzie weryfikowano Jego kompetencje do pracy ze studentami, ale niestety w moim odczuciu dość ważne tematy z biochemii powinny być realizowane przez osoby, które mają o tym jakiegokolwiek pojęcie. Pan ... nie dość, że nie pamiętał wzorów (musiał się mocno zastanowić nad wzorami z aa o które nas pytał, czy są poprawnie narysowane) to jeszcze kłócił się ze studentami, że np. źle odpowiadają, podczas gdy mówili dobrze, po czym jednak przyznawał im rację twierdząc, że mu się pomieszało. Biochemia w semestrze zimowym była dla mnie koszmarem dzięki temu Panu. Zdecydowanie jestem na nie.”

„Współczuję studentom, którzy trafią na panią doktor w przyszłości. Ciągłe nieobecna, trudno oceniać studentowi kompetencje lekarza z wieloletnią praktyką, ale metody pracy sprzed 20 lat, ni jak mające się do aktualnej wiedzy przekazywanej nam na seminariach. Motto pani doktor: "Wyjść jak najszybciej"”

„Moja grupa miała w 1 semestrze semina z Panią dr, a w 2 ćwiczenia. Zarówno podczas jednych jak i drugich zajęć dr ... wykazała się niekompetencją i nieprofesjonalizmem. Na zajęcia przychodziła nieprzygotowana, podczas naszych pytań zawsze twierdziła, że sprawdzi to na następne zajęcia co nigdy nie miało miejsca. Do studentów odnosiła się z poprawnym szacunkiem i w miarę możliwości "szła na rękę", jednak sympatyczna relacja nie może mieć wpływu na kompetencje nauczyciela akademickiego. Doktor nie umiała rozwinąć tematu ponad tekst na slajdach, a obowiązujący podręcznik nazywała "ten taki czarny" nie znając ani autora, ani tytułu, co łatwo podejrzewać - pewnie nie miała nigdy z nim styczności. Na żart studentów "czy w cyklu Krebsa jako produkt uboczny powstaje cebuloza?" doktor Wesołowska odpowiadała klasycznie - "a nie wiem, sprawdzę to". Na ćwiczeniach laboratoryjnych panował okropny chaos - doktor nie wiedziała co do czego służy i co się dodaje, wejściówki były sprawdzane w sposób ilościowy, czyli nie ważne co się napisało, ważne że dużo, za to punkty były odejmowane za brzydki charakter pisma ...”

„Pani Doktor jest wyjątkowo nieprzyjemną osobą, która dyskryminuje studentów z 3 roku. Dodatkowo zadziwiające jest, że odpowiada w Zakładzie za dydaktykę, gdyż nie ma czasu dla studentów, nie da się z nią ustalić terminów poprawy, nie odpowiada na maile, a gdy student dzwoni do Zakładu to Pani Doktor rzuca słuchawką tłumacząc, że ona nie ma czasu. W takim razie sugeruję zrezygnowanie z funkcji opiekuna dydaktyki. Dodatkowo prezentacje Pani Doktor były słowo w słowo wzięte ze skryptu zakładowego, który nazwała wcześniej niekompletnym ...”

„Prowadząca poniżej jakichkolwiek oczekiwań. W sposób całkowicie niezrozumiały przekazywała wiedzę. Brak jakiegokolwiek wiedzy spoza podręcznika "Histologia, W. Sawicki", w którym są błędy i niekiedy nieaktualna wiedza (prowadząca kazała się uczyć nieaktualnej wiedzy, bez słowa wyjaśnień, kiedy zwrócono jej na to uwagę, najpierw zaczęła podnosić głos, a następnie do końca semestru drwiła). Niestosowne i niewłaściwe zachowanie podczas prowadzenia zajęć polegające na lekceważeniu studentów, złośliwości, kpinie i drwinie przy przepytывaniu. Taka osoba w żadnym wypadku nie powinna prowadzić zajęć na uczelni. Bardzo psuje wizerunek uczelni.”

„Oprócz tego że dyskryminuje studentów w zależności od tego czy kogoś lubi czy nie, to robi półgodzinne dygresje na tematy niezwiązane z zajęciami, jest mało zorganizowana, niemiła a jej zajęcia sprowadzają się zazwyczaj do omawiania jednego tematu przez cały rok”

„Własne teorie na każdy temat, wyśmiewanie skryptów WUMowskich i Szczeklika i tłumaczenie studentom, czemu to ona powinna być autorytetem, a nie Szczeklika, regularnie na każdych zajęciach. Ciężko się z panią doktor rozmawia kiedy jej wiedza jest nie tylko nieaktualna, ale bliżej jej do wierzeń ludowych niż wiedzy z Herolda, czy tak przez panią doktor wyśmiewanego Szczeklika.”

„brak mi słów. pani docent może i wiedzę ma, ale jest ona już dawno nieaktualna. nie widzę sensu uczenia się leków już wycofanych z użycia.”

„Nieaktualne dane i wiedza... rzutnik sprzed 50 lat, brudne i niewyraźne "slajdy-kalki", zerowy stopień zaangażowania podczas wypowiedzi. Zlecenie nam zrobienia prezentacji dotyczących tematu i potem referowania było zupełnie bez sensu - prowadząca wydawała się nie mieć żadnej wiedzy z zakresu, o którym mówiliśmy. Brak kompetencji.”

„... na zajęciach dało się zaobserwować, że przygotowaną prezentację multimedialną widzi pierwszy raz. Nie pokazał sposobu rozwiązywania zadań, które pojawiły się na kolokwium jako najwyżej punktowane, ogólnie rozwiązywanie zadań z chemii nie było mocną stroną dr na ćwiczeniach oprócz zawartości sprawozdań z wykonywanych doświadczeń ważniejsze było, czy zeszyt nie ma skreśleń(!) a także Pani Doktor nie знаła treści instrukcji, twierdząc że mydło przygotowane w jednym doświadczeniu nie może być użyte jako detergent w innym.”

„Nauczyciel uwzględniał nieaktualną wiedzę, nie popartą badaniami tylko własnymi poglądami”

„... Na wykłady zapraszani byli przedstawiciele handlowi, namawiające nas, byśmy po studiach weszły z nimi we współpracę i polecały pacjentkom kremy danej marki. Na wykłady zostali zaproszeni przedstawiciele ruchu antyszczepionkowego, którzy wraz z panią prowadzącą wykłady, namawiali nas do nieszczepienia dzieci oraz do zachęcania pacjentek do uchylania się od obowiązku szczepienia dzieci. Jako argument podano nam informację, że szczepionki powodują autyzm (co jest niezgodne z aktualną wiedzą medyczną). Zajęcia te były dla Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego kompromitujące.”

„Pan dr wymaga na kolokwium zaliczającym blok nieaktualną wiedzę tj. według dr podział raka drobnokomórkowego to ciągle postać OGRANICZONA i ROZSIANA, natomiast dla tego rodzaju nowotworu stosuje się klasyfikację TNM.”

„Czy zdajecie sobie Państwo co Pan dr. ... opowiada studentom? Np. paracetamol jest rakotwórczy, jednak koncerny farm. ukrywają tę wiedzę. Jednak Pan dr ma dostęp do tajnych dokumentów z których to wie! Plus Pan doktor odkrył lek na raka (gdy posmaruje się nim czerniaka, czerniak odpada - autentyczny cytat). Wszystko okraszone życiorysem Pana doktora i bujną opowieścią jak dokonał wiekopomnego odkrycia, którym jest jego lek. I na tym polegają zajęcia. A to wszystko tuż obok gabinetu Pana Dziekana...”

„Pani doktor powinna już udać się na emeryturę. Moja grupa traciła po 1,5h na wysłuchiwanie opowieści na temat preparatów, których od lat się nie stosuje. Niestety pani doktor nie interesowało czy słuchamy, czy uwzględnia aktualną wiedzę, czy wypuszcza nas po czasie. Taki nauczyciel jest niedopuszczalny na tak ogromnie ważnym przedmiocie.”

■ **niedostateczne przygotowanie i umiejętności dydaktyczne** nauczycieli akademickich

„ta pani nie powinna pracować na tej uczelni - nie potrafi w ogóle przekazywać wiedzy, próbuje to robić, ale zupełnie nudno jej to wychodzi, nikt jej nie słucha, bo się nie da, przychodzi nieprzygotowana i sama się nudzi tym co mówi...”

„Zajęcia prowadziła w sposób chaotyczny, uzyskanie jakichkolwiek wyjaśnień graniczyło z cudem. Czasem przychodziła nieprzygotowana, nie wiedząc jaki jest temat bieżącego spotkania. ...”

„Pani profesor biernie uczestniczy w zajęciach praktycznych, nie jest skora do pomocy, niespecjalnie nawet zainteresowana procedurą leczenia pacjenta. Niechętnie odpowiada na pytania, udziela porad, wydaje się być niekompetentna i nieprzygotowana do prowadzenia ćwiczeń. ...”

„Doktor jako człowiek bardzo miły, jeśli chodzi o nauczyciela - troszkę nieprzygotowany. Przeważnie nie wiedział co mamy robić, zajęcia często były prowadzone w sposób chaotyczny. ... Większość zajęć to było siedzenie na korytarzu, bo doktor się spóźnia albo przychodzi, daje klucz do sali i biega i nie wie co ma robić. Po czym jak już ustalili, że obejrzymy jakąś prezentację czy tam coś opowie to okazuje się, że przyszedł jakiś pacjent, więc znowu zmiana miejsca... Strasznie męczące. ...”

„Niekompetentna, nieprzygotowana, podstawowe błędy w zagadnieniach typu kaskada krzepnięcia, mylenie podstawowych pojęć. Ta pani nie nadaje się do dydaktyki..”

„Osoba kompletnie nieprzygotowana do zajęć, nie umiała nawet poprawnie odczytać posiadanych prezentacji, nie mająca zielonego pojęcia o istotnych klinicznie niuansach. Sprawiała wrażenie całkowicie oderwanej od rzeczywistości i niezainteresowanej tematem. Zajęcia były zupełną stratą czasu przy założeniu, że każdy potrafi sam przeczytać sobie prezentację multimedialną.”

„Nauczyciel raczej nieprzygotowany do zajęć, dość anemiczny, bez życia, wolny, nie będący w stanie zachęcić studentów do czegokolwiek. Polecenia nauczyciela często niejasne, a zadania bezsensowne

jak czytanie kilka razy tego samego tekstu i próba zapamiętania go. Generalnie po roku zajęć mogę szczerze powiedzieć, że nie nauczyłam się absolutnie nic nowego."

„...Mgr ... przekazywała wiedzę zdobytą poprzez "kopiuj-wklej" z Wikipedii czytając ją ze slajdów prezentacji...."

„Z przykrością stwierdzam że Pani ... zawsze wyglądała na oburzoną i sprawiała wrażenie osoby która przychodzi uczyć studentów za przysłowiową "karę". Zajęcia stały się nudne, ponieważ Pani korzystała z powszechnie dostępnej Wikipedii i wyszukiwarki Google zamiast przekazywać nam rzetelną wiedzę. To sprawiło że ćwiczenia stały się bezsensowne(przecież każdy może w domu, na spokojnie sprawdzić to w internecie). Spodziewałam się rzeczy praktycznych. Pewnego dnia Pani magister przyniosła prezentacje, ucieszyłam się że w końcu przygotowała coś od siebie. A jednak nie... Prezentacja podpisana była imieniem i nazwiskiem innej osoby, jednak to nie było przeszkodą, by Pani wprowadziła tam swoje dane na naszych oczach. Trochę przykre :/. ..."

„Pani nie potrafiła zakwalifikować antybiotyków do poszczególnych grup. Często sprawdzała informacje na Wikipedii albo w podręczniku przy studentach. Na prezentacjach popełnia rażące błędy. Zwykle nie umie odpowiedzieć na proste pytania studentów. ..."

▪ **słabe zainteresowanie nauczycieli** prowadzonymi zajęciami i/lub **wychodzenie podczas zajęć**

„Prowadzący olewczko podchodził do zajęć, często wychodził na papierosa na 30-40 min, rzadko tłumaczył temat zajęć przy preparatach, kilka razy przesiedzieliśmy bezproduktywnie całe ćwiczenia, bo Pan Witkowski się zagadał ze studentami przy stole."

„Panie ... jest mistrzynią w marnowaniu czasu na zajęciach. Podczas, gdy my spałyśmy na siedząco, pani mgr rozwodziła się nad tym, jakie to ona ma problemy ze znalezieniem sali na WUMie (autentycznie, za każdym razem, bez wyjątku, przynajmniej 20 minut paplania o bałaganie na WUMie), ewentualnie dzieliła się swoimi osobistymi historiami, które niekoniecznie były ciekawe, a na pewno niepotrzebne. ... za każdym razem wychodziłam z lekcji wściekła i z poczuciem zmarnowanego czasu. Materiały przygotowywane przez panią mgr to teksty ściągnięte z internetu, z wymazanym słówkiem tu i ówdzie, które trzeba uzupełnić. Efekt- dziewczyny znajdowały wszystko w internecie w sekundę, po czym szły spać. Nasze pierwsze kolokwium było niestosowne do przekazanej nam "wiedzy", co odbiło się na naszych wynikach. Nie wiem, o co chodzi Pani ... i nie rozumiem jej metod. Jest nieskuteczna i bardzo niemiło ją wspominam."

„beznadziejna kobieta, nie można było zadawać pytań podczas zajęć, arogancka, niemiła, przychodziła na zajęcia jakby "za karę", zajęcia z tą Panią Doktor były bardzo niemiłym doświadczeniem, do tego nic się nie nauczyłam, mówiła bardzo niezrozumiałym językiem...."

„Nauczyciel totalnie nie zainteresowany zajęciami. Rozdawał preparaty i resztę zajęć rozmawiał przez telefon/ załatwiał swoje sprawy. Jako grupa histologiczna czuliśmy się trochę zawiedzeni."

„Nie mam pojęcia, jak opieki farmaceutycznej ma uczyć ktoś, kto z apteką miał w sumie tyle wspólnego, co bycie na stażu, i sam tematem nie jest szczególnie zainteresowany..."

„Ocena, którą wystawiłam jest spowodowana podejściem Doktor do studentów. Przytoczę jedną sytuację z tego roku: jako zaliczenie mieliśmy przygotować prezentacje na wybrany temat i następnie przedstawić je na zajęciach. Rozumiem, że dla prowadzącego tematyka naszych prezentacji (dość podstawowa, jeśli chodzi o zagadnienia stomatologiczne) nie była ciekawa, jednakże Doktor przez większość czasu tych zajęć grał/lub robił inne rzeczy na telefonie, nie zwracając zbyt dużej uwagi na nasze prezentacje. Było to bardzo niekulturalne zachowanie w opinii całej mojej grupy..."

„... Oprócz tego nie była w żaden sposób pomocna, ponieważ podczas zajęć przebywała głównie w pokoju lekarskim i zajmowała się swoim telefonem. Niejednokrotnie podczas zabiegów trudniejszych (pacjent w stanie ostrym, przetoka ropna) zostawiała nas samych, doprowadzając do sytuacji, w której musieliśmy się zwracać o pomoc i radę do innych asystentów. ... Mogę z całą pewnością powiedzieć, że nie nauczyła mnie niczego wartościowego i nie życzę nikomu ze studentów żeby na nią trafił w przyszłości."

▪ **niepunktualność i/lub nieobecność nauczycieli na zajęciach**

„Pani dr bardzo często spóźniała się i odwoływała zajęcia. Nawet chwilę przed ich rozpoczęciem. Podała zagadnienia potrzebne do egzaminu, ale przerobiła tylko kilka tematów. ...”

„... Często się spóźniał (czasem nawet godzinę), zdarzało się że w ogóle nie przychodził na zajęcia. Podczas zajęć nagle zniknął i zostawialiśmy pozostawieni sami sobie (co w gruncie rzeczy niestety nie było takie złe, bo gdy doktor próbował nam coś tłumaczyć, mało z tego rozumiałam). ...”

„Prowadząca ... (to) niestety osoba dość spóźnialska, zdarza się jej odwoływać zajęcia w ostatniej chwili (zapewne spowodowane jest to ważną sytuacją osobistą)”

„Pani doktor często się spóźniała. Na zajęciach nie miała właściwej odzieży ochronnej. Podczas zajęć często zajęta swoimi sprawami, niechętnie i nerwowo udzielała pomocy podczas pracy studenta. ...”

„Nauczyciel notorycznie spóźniał się na zajęcia. Kilka razy nauczyciel ten nie przyszedł na zajęcia które wcześniej zostały ustalone wraz z nim. Bardzo utrudniony był też kontakt z Panią ...”

„Pan Doktor nie nadaje się do pracy ze studentem. Spóźnianie się na zajęcia 10-25 minut było normą. Często zniknął z sali klinicznej i nie można było go znaleźć w zakładzie żeby pokazać mu pacjenta i móc przejść do dalszych procedur.”

„Nauczyciel często nie pojawiał się na zajęciach. Jeśli już to zwykle spóźniony. Albo kończył dużo wcześniej - a szkoda, zajęcia bardzo ciekawe.”

„Pani mgr ... całkowicie olewa zarówno sam przedmiot, zajęcia jak i studentów. Z 7 zajęć planowanych odbyły się chyba 4. Pani ... potrafi odwołać zajęcia bez podania przyczyny nawet 15 minut przed ich planowanym rozpoczęciem, kiedy studenci czekają już pod salą, starosta grupy dostaje od niej SMSa, że nie przyjdzie! Innym razem odwołuje 1,5 godziny przed zajęciami. Kompletny brak szacunku do studentów.”

„... Przychodzi na zajęcia pogwizdować, wypić kawę i zjeść ciasto w lekarskim, nie można się doprosić, żeby przysłała sprawdzić dany etap pracy, wiecznie jej nie ma na sali klinicznej.”

■ **ocenianie studentów według niejasnych, niesprawiedliwych kryteriów i zasad**

„Prowadzący zajęcia niesprawiedliwie podchodzi do zaliczenia przedmiotu przez poszczególne osoby. Brak jasno określonych zasad zaliczenia przedmiotu, faworyzowanie niektórych studentów. Brak profesjonalnego podejścia do wyjaśnienia problemu ze studentem. ”

„Nauczycielka niesprawiedliwie ocenia studentów. Podczas odpytywania niektórzy studenci dostawali jedno pytanie, inni trzy. Niektórzy po udzieleniu odpowiedzi jednym słowem dostawali plusa, inni po długim wyjaśnieniu dostawali +/- . Brak konsekwencji w odpytywaniu wszyscy studenci powinni dostać taką samą liczbę pytań albo nikt nie powinien być odpytywany. Nauczycielka faworyzuje ulubionych studentów.”

„Pani ... jest niekompetentna oraz niesprawiedliwie ocenia. Nie raz zdarzało się na zajęciach, że jej stronniczość była oczywista dla całej grupy. Faworyzowanie uczniów wydaje mi się całkowicie nie na miejscu na poziomie nauczania akademickiego. ... Egzamin ustny oceniany był subiektywnie, z czego z drugiej części egzaminu nawet nie podane zostały częściowe oceny...”

„... Z dnia na dzień zmienia termin zaliczenia na kolejny dzień. W dodatku nauczyciel spóźnia się na zajęcia i niesprawiedliwie ocenia poszczególne grupy. Zdecydowanie nie chciałabym ponownie mieć zajęć z tą Panią.

„Najbardziej niesprawiedliwie oceniający nauczyciel w historii.”

„Niejasne kryteria oceny egzaminu. Niektórzy dostawali zaliczenie, inni za praktycznie te same błędy musieli dodatkowo odpowiadać z dodatkowego materiału.”

„... Zasady oceniania z kosmosu, student mógł w słowo w słowo napisać to co było na prezentacji i dalej miał 2. Szczególnie niesympatyczną sytuacją, która wymaga jak najszybszej interwencji jest fakt, że syn Pani Doktor ma dostęp do jej konta i proponuje swoim kolegom wydrukowanie egzaminu lub kolokwium przed zaliczeniem.”

„Niejasne warunki zaliczenia przedmiotu”

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

„Nie okazuje szacunku studentom, niska kultura osobista”

„Kultura Pani Magister pozostawia wiele do życzenia. Pani magister była niemiła dla studentów i nie mogła się powstrzymać od złośliwych uwag. Bałam się o cokolwiek spytać podczas zajęć.”

„... Potrafi człowieka w bardzo kulturalny sposób zmieszać z błotem i wprawić w smutek, wyciągając jego niewiedzę. Wymaga dużo na zajęciach, pyta o wiele. To bardzo dobrze, ale jak nikt nie wie, to mógłby chociaż wytłumaczyć bądź odesłać do konkretnej strony w książce, jak student przeczyta 100 razy to się nauczy, a jak nasłucha się, że jest tępą i nie ma sensu z nim rozmawiać, to szukać nie będzie. Pasjonat histologii, niestety o naturze naukowca, który szybko się denerwuje i nie ma ochoty tłumaczyć podstaw ...”

„Niestety Zakład ten jest daleki od ideału zarówno pod względem merytorycznym jak i organizacyjnym. Na pierwszy plan wysuwa się skandaliczne podejście niektórych asystentek do studentów, przejawiające się brakiem szacunku i chęci nawiązania wzajemnej współpracy. Warto przypomnieć niektórym pracownikom, że traktowanie studentów z góry nie jest właściwą interpretacją relacji uczeń-mistrz, a ponadto utrwała w przyszłych lekarzach złe wzorce zachowania wobec osób, nad którymi ma się pewnego rodzaju przewagę. Kolejną problematyczną kwestią był sposób oceniania kolokwium - można było odnieść wrażenie, że system oceniania jest co najmniej niezrozumiały i niesprawiedliwy...”

„Prowadzący nie odnosi się do studentów z szacunkiem. Wyrażenia takie jak "córca" czy "siadacie" były przez nas słyszane na każdych zajęciach. Mgr ... zmieniała również regulamin zajęć w ciągu roku, bez uprzedniego poinformowania grupy. Jako przykład mogę podać sytuację, w której część grupy jako nieobecność musiała zarówno pisać karną kartkówkę jak i zaliczyć tzw. case (który był pierwotną formą zaliczania nieobecności). Na początku kartkówki Pani Magister jednoznacznie powiedziała, iż jest to karna kartkówka, gdyż zmarnowaliśmy jej czas nie przychodząc na zajęcia (nieobecnych było ok 10 osób, każda z nich wykorzystwała przysługującą im nieobecność, zgodnie z regulaminem). Kiedy grupa próbowała wyjaśnić sytuację i wyraziła swoje zdanie na temat nagłej zmiany regulaminu, prowadząca stwierdziła, że jednak kartkówka ta nie jest za karę za nieobecność, tylko jest to zaliczenie dla "losowo" wybranych osób. Po zaistniałej sytuacji było widać zdecydowaną niechęć do grupy, żeby nie użyć stwierdzenia "mścić się". Zajęcia były prowadzone również na wyjątkowo niskim poziomie. Jedną czytanek/słuchanek powtarzaliśmy czasami nawet przez 2-3 zajęcia (od razu uprzedzę wątpliwości- teksty te nie sprawiały trudności grupie, nie było więc potrzeby powtarzania ich tak wiele razy). Pani Magister nie chciała również tłumaczyć nam zasad egzaminu wtedy, gdy o to prosiliśmy. Takich sytuacji było więcej, niestety nie pozwala mi ich opisać limitowana liczba znaków w tym oknie. „

„Rzadko obecna przy grupie. Nie zorientowana w postępach pracy. Zwracała się do studentów w sposób niekulturalny. Przerwała nam przerwę na posiłek, gdy nasza próbka czekała w kolejce do spektrometru. Jadła na pracowni.”

„Pani dr swoim zachowaniem i słowami przekroczyła w trakcie zajęć pewną bardzo istotną granicę pomiędzy uczeniem a indoktrynowaniem. Zajęcia należały do wyjątkowo żenujących, zamiast dyskusji dochodziło do wulgarnych monologów wyżej wymienionej, a stwierdzenia typu: "in vitro to zmasowana produkcja dzieci, odczłowieczanie", "ludzie to nie zwierzęta, żeby się wykluwały z jaj", itd. pojawiały się notorycznie na każdy temat. Wypowiedzi Pani dr były agresywne, wykrzywane i nie na miejscu, powodowały ogólne wzburzenie i prowokowały przepychanki słowne. Zdecydowanie nie polecam i apeluję o interwencję władz Zakładu i Uczelni! Jeśli WUM ma być naprawdę prestiżowym uniwersytetem, tego typu osoby nie powinny tu pracować.”

„Pan dr za dużo przeklina i nadużywa wulgarnych sformułowań na temat studentów. Studenci też ludzie i nie życzą sobie takiego lekceważącego traktowania.”

„Pan Profesor po przybyciu grupy studentów na blok operacyjny rzucił jedynie rozkaz o treści "pod ścianę". Więcej interakcji z nami nie nawiązywał, jednak w trakcie operacji dał pokaz traktowania swoich pracowników z dotąd przeze mnie niespotykanym brakiem szacunku. Do elementów pokazu należały - wrzaski, wulgaryzmy, wyzwiska, wycieczki ad personam w stosunku do instrumentariuszki, rzucanie narzędziami w instrumentariuszkę. Atmosfera w trakcie zabiegu była napięta, nieprzyjemna,

cały personel wydawał się być bardzo zestresowany. Moim zdaniem, osoba o takim charakterze i obyciu, niezależnie od umiejętności, nie powinna mieć prawa ani możliwości w ten sposób traktować swoich podwładnych."

„Zachowanie doktora na egzaminie komisyjnym karygodne! Kiedy Pani prodziekan wpisała studentce zaliczenie, on wstał i z całej siły trzasnął drzwiami. Podejrzewam, że doktor ma problemy z agresją, nie panuje nad emocjami i ma zaburzenia psychiczne. Co więcej, nie potrafi normalnie rozmawiać ze studentami, odnosi się do nich z wyższością, nie tłumaczy, nie szuka wspólnego rozwiązania tylko od razu krzyczy i wyzywa! Uważam że taka osoba może po pierwsze mieć negatywny wpływ na psychikę studentów który mają wątpliwą przyjemność z nim obcować a po drugie jego nagłe wybuchy agresji mogą stanowić niebezpieczeństwo dla osób z nim przebywających. Świadkiem tego zachowania na egzaminie komisyjnym był kierownik zakładu histologii."

„... Największy drań na uczelni, dla mnie osoba z minimalną wartością. Bardzo interesujący jest fakt, że podania kierowane do kierownika zakładu były rozpatrywane przez tego Pana."

„Trója za wulgaryzmy na zajęciach, może chciał tym się przypodobać czy cos ale wyglądało to słabo. Poza tym co innego nazywać dla przykładu starsze osoby staruchami a c innego przykłady podawane przez pana ... - mieliśmy wrażenie że on tak po prostu myśli na prawdę i nie tylko na ten temat osób starszych ale i innych grup. Hipokryta."

„Nie wiem po co ta Pani pracuje w tym Zakładzie, interesują ją tylko prace naukowe, którymi koordynuje, zero zainteresowania pozostałymi pacjentami. Jest niemiła i arogancka zarówno w stosunku do pacjentów jak i studentów. ..."

„pani doktor bardzo niemiła dla studentów, ale i również dla rodziców małych pacjentów, zdecydowanie brak szacunku dla studentów, najgorszy asystent na pediatrii ,zdecydowanie nie polecam"

„Pan docent jest bezczelny w stosunku do studentów, innych lekarzy, czy też pacjentów. Pan docent w bardzo nieetyczny sposób odnosi się do pacjentów. W bardzo chamski sposób komentuje ich zachowanie, przy pacjencie podważa innych lekarzy. Jest to dotąd najgorszy asystent z jakim miałam zajęcia."

„Pan dr ... niestety nie respektuje godzin zajęć i notorycznie przedłuża je minimum o 15 minut lub dłużej, patrząc na zegarek "oj zagadałem się ale co z tego" ma tego świadomość. Odwołuje zajęcia z powodu prywatnych spraw, potem każe je odrabiać i ciągle zmienia terminy (oczywiście znowu z powodu spraw prywatnych). Niestety jest to brak szacunku dla czasu studentów. Nie odpisuje również na maile (czasami po kilku dniach, zazwyczaj w środku nocy) ..."

„Notoryczne nie przychodzenie na zajęcia, bez wcześniejszego uprzedzenia studentów. Przesuwanie zajęć. Pani doktor tydzień przed egzaminem przypomniało się, że nie pojawiła się planowo na zajęciach i zdecydowała się, że odrobić po 4 miesiącach. Brak szacunku do czasu i planów prywatnych studentów. Wiedza na bardzo wysokim poziomie, zaangażowanie w pracę, wiele praktycznych przykładów, aczkolwiek brak organizacji i dosłowne "olewanie" naszego czasu gra na niekorzyść Pani Doktor."

„Pani doktor jest bardzo arogancka, wyniosła, nieprzyjemna, zajęcia z nią były okropne. Za złą odpowiedź poniżała. Mimo na pewno ogromnej wiedzy nie chciałabym mieć z nią nic wspólnego. Nie chciałabym się również u niej leczyć jako pacjent. Mam wrażenie, że dyskryminuje dziewczyny. Zupełny brak szacunku wobec studentów, krzyczała na zajęciach. Myślę, że sama nie chciałaby mieć do czynienia z ludźmi jej pokroju."

- **dyskryminowanie studentów ze względu na płeć, pochodzenie, niestosowne zachowanie**

„Wszyscy mężczyźni w grupie czuli się skrajnie dyskryminowani przez Panią dr. Byliśmy wyśmiewani, gorzej traktowani, z góry posądzani o niewiedzę."

„Pan doktor miał tendencje do opowiadania seksistowskich żartów np. : Przychodzi ładna studentka do profesora na egzamin ustny, siada, a profesor pyta: I co, chciałaby Pani zaliczyć? Studentka odpowiada: Tak. Profesor: Ja też. Osobiście uważam takie żarty za obraźliwe i nie na miejscu. Przedstawiają one jawną dyskryminację płciową oraz sugerują jakoby osoby dbające o swój

wizerunek (tu głównie kobiety) nie były na tyle inteligentne, zdolne czy ambitne aby dorównać reszcie. Jako feministka czuje się urażona."

„Dr ... powinien być usunięty z uczelni za wzniecanie nienawiści na tle narodowym i dyskryminację. Na zajęciach z patofizjologii krwi, omawiając skazy krwotoczne, ów "doktor" okrzyknął rosyjską rodzinę carską "chowem wsobnym". Czy musieliśmy zrozumieć, iż wszyscy potomkowie królowej Wiktorii, czyli, oprócz rosyjskiej rodziny carskiej, również brytyjska, pruska i hiszpańska rodziny królewskie to też są "chowcy wsobne"? "Doktor" chciał się wykazać swoją erudycją, lecz opowiadając o "carze SOWIECKIM", wykazał jedynie swoją całkowitą niewiedzę z zakresu historii najnowszej. Jednak na tych określeniach, jakże pozbawionych wszelkiego szacunku do człowieka i przepełnionych nienawiścią i pogardą, "doktor" się nie zatrzymał. Zaczął opowiadać o kanibalistycznych skłonnościach Rosjan podczas II wojny światowej oraz stwierdził z całą pewnością, że "na wschód od Bugu NIE MA żadnej kultury". Niestety, na tych zajęciach było kilkoro osób "zza Bugu". Niestety, z powodu tych aluzji historycznych i odstępstw od tematu, patofizjologia krwi nie została przedstawiona w sposób jasny i zrozumiały ..."

„... Odnosi się lekceważąco do studentów, a szczególnie kobiet, do których potrafi rzucać seksistowskie uwagi czy żarty zupełnie nie na miejscu."

„W czasie zajęć ze studentami wtrącał seksistowskie uwagi oraz dzielił się swoimi zupełnie niepotrzebnymi przemyśleniami na temat kobiet w medycynie."

„Dr ... dużo czasu poświęcał na prezentowanie swoich poglądów, często o zabarwieniu rasistowskim, seksistowskim, homofobicznym. Irytujące były nie tyle owe poglądy, co codzienne, notoryczne dzielenie się nimi ze studentami w postaci anegdot i żartów, z reguły nieśmiesznych. ... Pan doktor nie powinien się dzielić prywatnymi poglądami w sprawach światopoglądowych ze studentami."

„Podczas zajęć Pani doktor pozwoliła sobie na rasistowską uwagę na temat swojego byłego pacjenta będącego koloru skóry, który wyraźnie jej nie odpowiadał - "Był taki czarny, czarny. Nie lubię takich." Uwaga ta wzbudziła konsternację wśród studentów jednak brak jakiegokolwiek refleksji ze strony samej prowadzącej. Sytuacja ta dotknęła mnie zwłaszcza ze względu na moje mieszane, afrykańskie pochodzenie."

W omawianej edycji badania, kolejny rok pojawia się problem zajęć, które wywołują dużo emocji wśród studentów – są to **zajęcia z etyki**. Na 137 komentarzy i opinii dotyczących tych zajęć blisko 2/3 to komentarze i opinie negatywne. Odnosiły się one zarówno do zawartości merytorycznej zajęć jak również sposobu ich prowadzenia i organizacji. Studenci stwierdzali, że osoby prowadzące te zajęcia narzucały im jedyną, słuszną wykładnię interpretacji zjawisk będących przedmiotem zajęć, nie dopuszczały jakiegokolwiek dyskusji w trakcie zajęć. Zajęcia prowadzone przez jednego z nauczycieli uzyskały 37 komentarzy – wszystkie negatywne. Tylko jedna osoba prowadząca zajęcia z etyki (na pięć ocenianych) potrafiła zainteresować studentów tematyką zajęć i pozwalała na dyskusję w ich trakcie.

„Wykłady nie były interesujące i często monotonne. Odnosi się wrażenie, że prowadzący ma kompleksy, często można było usłyszeć wypowiedzi w tonie 'w Stanach to jest tak fantastycznie i pięknie, a tu w Polsce nie ma nic, syf i nic, tylko się powiesić'. Zaliczenie przedmiotu to była wielka organizacyjna porażka, prowadzący się spóźnił, nie wyznaczył jednoznacznie grup, a imienne karty do zaznaczania odpowiedzi dał, gdy wszyscy siedzieli już na sali - można więc sobie wyobrazić, jak mogło wyglądać zamieszanie związane z rozdawaniem 400 osobom imiennych kart, a żeby było ciekawiej, karty nie były ułożone alfabetycznie tylko wymieszane. Na rozdawaniu kart spędziliśmy ponad 40 min, przy czym był to czas tak krótki dzięki zgranej pracy starostów grup i roku."

„Tej Pani nie było na niemal połowie zajęć. Na pozostałych miała coś ciekawego do powiedzenia. Poważnie, etyki zawodowej mamy się uczyć od człowieka, który nie raczy przyjść do pracy trzy razy pod rząd?! Jest jeszcze jedna kwestia, te zajęcia powinien prowadzić praktykujący lekarz. Taki, który decyzję o ludzkim życiu i zdrowiu podejmuje codziennie. A nie kiedyś czytał o takiej sytuacji w książce. Szpital, przychodnia i karetka rządzą się innymi prawami niż salka wykładowa. My będziemy pracować w tych pierwszych. Może ktoś by pomyślał o przygotowaniu nas do tego, co w nich się będzie działo."

„Pani mgr ... całkowicie olewa zarówno sam przedmiot, zajęcia jak i studentów. Z 7 zajęć planowanych odbyły się chyba 4. Pani ... potrafi odwołać zajęcia bez podania przyczyny nawet 15 minut przed ich planowanym rozpoczęciem, kiedy studenci czekają już pod salą, starosta grupy

dostaje od niej SMSa, że nie przyjdzie! Innym razem odwołuje 1,5 godziny przed zajęciami. Kompletny brak szacunku do studentów."

"Przykro to pisać, ale tak zamkniętego i ograniczonego nauczyciela akademickiego dawno nie spotkałam. Zajęcia z Panią Doktor w niczym nie przypominały zajęć, na których powinno się dyskutować i wymieniać poglądy. Pani Doktor za jedyne słuszne uznaje tylko swoje własne poglądy, a gdy ktoś miał inne zdanie nie był dopuszczany do głosu lub przerywano mu wypowiedź, poza tym Pani Doktor nie miała argumentów na poparcie swojego zdania, co czyniło te zajęcia wyjątkowo nieciekawymi i zbędnymi, a szkoda, bo etyka powinna być bardzo ważnym przedmiotem na studiach."

"Pani dr nie akceptowała zdanie innego niż swoje własne, w związku z tym dyskusja na zajęciach nie była możliwa i ucinana, kiedy pani dr kończyły się argumenty. Kiedy pani dr odwołała zajęcia i dostaliśmy informacje, że mamy ustalić termin odrobienia zajęć, kiedy przyszedł na kolejne zajęcia, pani nas poinformowała, że trwają one 30min. dłużej w ramach odrabiania właśnie i nie była zadowolona, jeśli ktoś nie mógł zostać np. z powodu własnych innych zajęć."

"Zajęcia były prowadzone w bardzo nudny sposób, prowadzący zdecydowanie za bardzo odbiegał od tematu lub zbyt filozoficznie zagłębiał się w znaczenie niektórych słów (np. "dylemat") oraz często mówił zupełnie nie zrozumiałym dla studentów językiem. Nie zostały poruszone interesujące nas zagadnienia a nawet jeśli to nie uzyskaliśmy odpowiedzi na nurtujące nas pytania."

"Niestety - p. prowadzący jest bardzo sympatyczną osobą, ale zajęcia były prowadzone zupełnie nie na temat. Owszem - uzyskałem kilka ciekawych wiadomości, tylko że nie z zakresu etyki lekarskiej, a na przykład szyfrowania danych, wycieczek rowerowych i statystyki. Szkoda, bo przedmiot ma potencjał i jest, uważam, niezmiernie ważny. Tymczasem zajęcia zamieniały się w dwugodzinną dygresję."

"Te zajęcia to całkowita strata czasu, a stosunek profesora ... do studentów i własnego przedmiotu uczyniła z bioetyki pastisz zajęć akademickich. Większość czasu była spędzona na opowieściach profesora ... z czasów młodości, teoriach spiskowych, polityce lub dyskusji o jego gustach muzycznych i książkach. Zdarzyło mu się nie przyjść na zajęcia. Kompletnie nieprzygotowany do zajęć, nie przygotowywał prezentacji ani materiałów. Pomimo zainteresowania tematyką zajęć, nie wyniosłem z nich żadnej wiedzy, ciężko stwierdzić, jaki miał być cel tych seminariów."

"Pani dr swoim zachowaniem i słowami przekroczyła w trakcie zajęć pewną bardzo istotną granicę pomiędzy uczeniem a indoktrynowaniem. Zajęcia należały do wyjątkowo żenujących, zamiast dyskusji dochodziło do wulgarnych monologów wyżej wymienionej, a stwierdzenia typu: "in vitro to zmasowana produkcja dzieci, odczłowieczanie", "ludzie to nie zwierzęta, żeby się wykluwały z jaj", itd. pojawiały się notorycznie na każdy temat. Wypowiedzi Pani dr były agresywne, wykrzywane i nie na miejscu, powodowały ogólne wzburzenie i prowokowały przepychanki słowne. Zdecydowanie nie polecam i apeluję o interwencję władz Zakładu i Uczelni! Jeśli Wum ma być naprawdę prestiżowym uniwersytetem, tego typu osoby nie powinny tu pracować."

"Zajęcia z Panią Doktor były totalną porażką. Podczas prezentacji przygotowanych przez studentów (na temat różnych dylematów etycznych w zawodzie lekarza) Pani Doktor, zamiast być mediatorem i zachęcać do dyskusji, prezentowała swoje poglądy na te dylematy jako jedyne obowiązujące. Denerwowała się i krzyczała, jeśli ktoś miał inne zdanie niż ona, nie dopuszczała też studentów do głosu. Etyka w zawodzie lekarza jest zbyt poważną sprawą, żeby zajmować się nią w takiej atmosferze."

Marginalnym w skali Uczelni, ale powtarzającym się, poważnym, podlegającym karze dyscyplinarnej problemem jest **prowadzenie zajęć pod wpływem alkoholu**. Tym razem uwagi studentów pojawiały się w odniesieniu do dwóch różnych osób (w ubiegłorocznej edycji badania problem był sygnalizowany w odniesieniu do czterech osób, a rok wcześniej – do jednej osoby). Warto w tym kontekście wspomnieć, o ocenach jednej z osób, w stosunku do której, w ubiegłym roku, odpowiedzi na zgłoszony przez studentów problem, władze Uczelni podjęły interwencję. Praca tego nauczyciela oceniona była w 25 komentarzach, wśród których 20 było pozytywnych, w których studenci wysoko oceniali kompetencje i zawartość merytoryczną zajęć, a pozostałych opiniach, choć negatywnych, ani razu nie pojawiło się słowo „alkohol”.

Pojawiały się również, podobnie jak w ub. roku, pojedynczy wpis dotyczący **nieprzestrzegania podstawowych zasad BHP** przez ocenianych nauczycieli, np.

„Nauczyciel powinien być przygotowany do zajęć zarówno pod względem dydaktycznym jak i stroju zgodnego z zasadami bhp. Niestety ten drugi punkt nie był przestrzegany z jednym wyjątkiem - kiedy na zajęciach była wizytacja ...” (Fizjoterapia)

5.2.3 | Komentarze studentów English Division

Studenci English Division zgłosili ponad **400 komentarzy** dotyczących zajęć i osób je prowadzących.

5.2.3.1 Komentarze dotyczące zajęć

Blisko połowa komentarzy studentów ED na temat zajęć ma zabarwienie negatywne.

Studenci English Division zgłosili poprzez ankietę 199 komentarzy na temat zajęć, w których uczestniczyli. Zdecydowana większość z nich (170) to opinie studentów kierunku *6-year programme*. Studenci *English Dentistry Division* nie wpisali żadnych opinii ani komentarzy.

Blisko połowa (46%) komentarzy to wypowiedzi o zabarwieniu negatywnym, 64 wpisy (32%) to opinie pozytywne, a pozostałe (19%) to wypowiedzi mieszane (studenci doceniając pewne aspekty zajęć, wyrażali zastrzeżenia do innych), poza tym pojawiło się 5 wypowiedzi (2,5%) nie odnoszących się do ocenianych zajęć.

Komentarze pozytywne koncentrowały się na:

- dobrej organizacji zajęć i sprawnym ich przebiegu
- uczciwym egzaminie końcowym / sprawdzianach cząstkowych (testowały to co rzeczywiście było omawiane na zajęciach, a nie wymagały więcej)
- dobrym podziale na grupy ćwiczeniowe (niezbyt liczne)
- interesującej formie zajęć
- nauczaniu praktycznych umiejętności, a nie przekazywaniu wiedzy teoretycznej
- prowadzeniu zajęć w sposób zbliżony do zachodnich standardów
- możliwości kontaktu z pacjentem
- aktualnej i stosownej do zajęć zawartości merytorycznej
- podawaniu konkretnych zajęć jako wzoru dla innych

Komentarze negatywne dotyczyły głównie:

- **- treści merytorycznych:**
 - nieaktualne, przestarzałe informacje
 - powtarzają treści z innych zajęć (seminaria są dokładnym powtórzeniem wykładów)
- **- sposobu prowadzenia zajęć:**
 - zajęcia nudne polegające na odczytywaniu prezentacji
 - zajęcia nieskuteczne, powodujące poczucie zmarnowanego czasu, lub
 - zajęcia zbyt intensywne, skumulowane w wielogodzinne bloki czasowe bez przerw
 - niejasne zasady obowiązkowej obecności, uzyskania zaliczenia
- **- egzaminów/sprawdzianów:**
 - egzamin nieobiektywny
 - niejasne / zmieniające się zasady zaliczeń
 - egzamin nieporównywalnie trudny do zajęć, lub
 - egzamin zbyt łatwy (bank pytań z odpowiedziami do nauczania)
- **- materiałów dydaktycznych:**
 - nieudostępnienie prezentacji, treści wykładów
 - brak wiodących podręczników
 - kiepskiej jakości wydruki

- **- wyposażenia/sprzętu**
 - zbyt małe sale
 - brak krzeseł
 - zbyt małe ekrany
 - zepsuty mikrofon uniemożliwiający zrozumienie studentom z dalszych rzędów
 - kiepski stan zwłok do sekcji
 - stroje na sale operacyjne tylko w rozmiarze XL, brak strojów jednorazowych
- **- organizacji zajęć:**
 - złe rozplanowanie kolejności zajęć w czasie semestru / roku akademickiego
 - zajęcia zbyt późno wieczorem

5.2.3.2 / Komentarze dotyczące nauczycieli

Większość komentarzy studentów ED dotyczących nauczycieli to wypowiedzi pozytywne.

Wśród 203 komentarzy dotyczących nauczycieli prowadzących zajęcia w języku angielskim, 171 zostały zgłoszone przez studentów *6-year programme*, a 32 to wypowiedzi studentów *4-year programme*. Nie wystąpiły w ogóle komentarze *English Dentistry Division*

W omawianej grupie znalazły się **144 (71%) komentarze pozytywne**, **35 (17%) komentarzy o negatywnej wymowie** oraz **17 (8%) komentarzy mieszanych** (łączyących pochwałę pewnych aspektów prowadzenia zajęć, ale również wskazujące na kwestie, które wymagają zmiany, poprawy, ulepszenia). Pozostałe 7 komentarzy nie dotyczyło oceny pracy nauczycieli.

Studenci *6-year programme* wpisali 171 komentarzy odnoszących się do nauczycieli, z czego 122 (71%) było pozytywnych, 30 (18%) negatywnych, zaś 13 (8%) miało charakter mieszany. Pozostałe 6 wypowiedzi nie dotyczyło oceny nauczyciel.

Studenci *4-year programme* 32 razy skomentowali pracę swoich nauczycieli: 22 wypowiedzi to uwagi pozytywne, 5 wypowiedzi to uwagi negatywne, a 4 wypowiedzi to opinie mieszane. Jedna wypowiedz nie dotyczyła oceny nauczyciela.

W komentarzach pozytywnych zwracano uwagę na:

- **Dogłębną, wyczerpującą znajomość omawianych zagadnień, rzetelne przygotowanie do zajęć, entuzjazm i zaangażowanie w prowadzone zajęcia**
 - ogromna, rozległa wiedza, znajomość omawianych zagadnień : "od podszewki"
 - skrupulatne przygotowywanie się do zajęć, najbardziej aktualne informacje
 - duże zaangażowanie w prowadzenie zajęć, prowadzenie ich z pasją i entuzjazmem, które często udzielały się studentom.
- **Życzliwą, partnerską, otwartą postawę wobec studentów**
 - elastyczne dostosowywanie się do próśb / sugestii studentów, rzeczowe odpowiadanie nawet na „banalne” pytania
 - wychodzenie naprzeciw oczekiwaniom np. organizowanie dodatkowych zajęć jeśli zaszła taka potrzeba, udzielanie praktycznych rad jak się uczyć, na czym polega specyfika studiowania za granicą
 - zainteresowanie postępami studentów, pomoc w razie trudności
 - tworzenie życzliwej, pozbawionej napięcia atmosfery w czasie zajęć, partnerskie traktowanie studentów, nie eksponowanie dystansu nauczyciel-student.
 - poczucie humoru
- **Dobrą komunikację ze studentami**
 - umiejętność zrozumiałego, przystępnego wyjaśnienia skomplikowanych zagadnień

- swobodne posługiwanie się językiem angielskim nie powodujące najmniejszych ograniczeń komunikacji
- szybkie odpowiadanie na maile, szybkie wysyłanie materiałów do nauki

W komentarzach negatywnych podkreślano:

- **Kiepską komunikację na linii student-prowadzący**

- ograniczenie zajęć do odczytywania slajdów
- niechęć lub nieumiejętność udzielenia wyjaśnień, odpowiadania na pytania studentów (często wynikające z braku swobody w posługiwaniu się językiem angielskim)
- trudność w umówieniu się na spotkanie
- zbyt ciche / niewyraźne, monotonne, pozbawione zaangażowania mówienie lub też mówienie zbyt szybko tak, że studenci nie nadążają robić notatek lub rozumieć wywód nauczyciela
- nienawiązywanie kontaktu wzrokowego ze studentami, mówienie „do siebie”
- słabe posługiwanie się językiem angielskim powodujące problemy komunikacyjne

- **Pozbawioną szacunku, pełną lekceważenia postawę wobec studentów**

- okazywanie braku szacunku, lekceważenia, uprzedzeń, traktowanie z góry
- nieprzychylnie traktowanie wybranych studentów, faworyzowanie innych
- rasistowskie komentarze

- **Chaotyczność, słabe wykorzystanie czasu, brak uporządkowania przebiegu zajęć**

- marnowanie czasu
- brak zorganizowania przebiegu zajęć
- złe rozplanowanie kolejności omawianych treści

5.3 | Komentarze do ankiety

Studenci uczestniczący w badaniu zgłosili ponadto liczne uwagi dotyczące samego narzędzia, korzystając m.in. ze Skrzynki Jakości. Już w edycji 2012/2013, w odpowiedzi na sugestie studentów, wprowadzono liczne modyfikacje ankiety, w tym:

- **powiązано ankietę z systemem Pensum**, w celu lepszego dopasowania nauczycieli do prowadzonych zajęć,
- **dodano zdjęcia** osób prowadzących zajęcia,
- **zwiększono limit** nauczycieli akademickich, których można ocenić dla danego przedmiotu z 3 do 10,
- zwiększono limit znaków w polu do wpisywania komentarzy.

Ponadto, szata graficzna ankiety została lekko zmieniona, by osiągnąć większą przejrzystość i czytelność narzędzia.

W roku 2013/2014 treść i wygląd kwestionariusza uległy dalszym, gruntownym zmianom opracowanym przez Uczelniany Zespół ds. Ankiety Studenckiej, przy wsparciu Działu Informatyki. Do studentów wysłane zostały dodatkowe instrukcje i wytyczne dotyczące wypełniania ankiety, w tym wyboru osób prowadzących zajęcia do oceny.

W omawianej edycji badania nie wprowadzono żadnych zmian do kwestionariusza badania.

Pomimo wprowadzonych wcześniej udoskonaleń, problemy zgłaszane przez studentów w latach ubiegłych, chociaż ze zdecydowanie mniejszym natężeniem, wystąpiły również w obecnej edycji badania.

Problem z oceną osoby prowadzącej zajęcia

Podobnie, jak miało to miejsce w ubiegłym roku, również w omawianej edycji badania elementem, na który studenci uczestniczący w badaniu zwracali uwagę na „**niekompletną bazę osób prowadzących zajęcia**” w WUM. Zdarzało się, że zarówno 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.

„Brak nauczyciela od tego przedmiotu dlatego wstawiam dziekana i oceniam na maksymalną ilość”

„Ta Pani nas nie uczyła, więc wypełniam tylko po to aby ankieta została zaakceptowana.”

„Oceniam Panią bo nie mogę zidentyfikować kto prowadził te zajęcia, także ocena taka ogólna bo system każe mi kogoś ocenić.”

„Ocenę wystawiam Panu profesorowi, dlatego, że nie ma możliwości wyboru mojej asystentki do oceniania. Tak więc proszę tę ocenę brać pod uwagę jako ocenę pani dr”

„Tak na prawdę, powyższa ankieta odnosi się do dra ..., z którym miałem zajęcia, a nie było go na liście nauczycieli ...”

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 dwóch lat, w systemie ankietowania zamieszczane są (i na bieżąco uzupełniane) zdjęcia osób prowadzących zajęcia, które mają pomóc w ich rozpoznaniu. Niestety, baza zdjęć wciąż nie jest kompletna (obejmuje głównie osoby, które przekazały swoje zdjęcia na potrzeby legitymacji pracowniczej WUM).

„Nie pamiętam wykładowców - nie mogę ocenić. Ponieważ musiałam kogoś ocenić, wpisałam Panią Doktor, chociaż nie prowadziła wykładu i oceniałam średnio, choć nie wiem jak prowadzi zajęcia...”

„Niestety nie pamiętam czy mieliśmy zajęcia z akurat tym nauczycielem lecz system narzucił mi obowiązek ocenienia co najmniej jednego z nich.”

„Nie jestem pewna, czy to ten Pan, ale jako jedyny mężczyzna nie ma zdjęcia a pozostali nie pasują. Pan nie przedstawił się a szkoda, bo zajęcia były naprawdę bardzo dobre. Jeśli ma to pomoc w identyfikacji to chodzi o asystenta, który prowadził zajęcia z ADHD”

„Nie pamiętam żadnej osoby z listy, wybrałem pierwszego Pana z brzegu”

„Niestety nie jestem pewien na 100% czy to z tą osobą miałem zajęcia, gdyż się nie przedstawiła. W każdym bądź razie prowadząca zajęcia w klinice Szpitala Bródnowskiego robiła co mogła, by studenci nie usypiali, ale raczej była to syzyfowa praca.”

„Trudno powiedzieć mi cokolwiek o imieniu i nazwisku bez zdjęcia. Skoro wypełnianie ankiet jest obowiązkiem ze strony studenta uważam że obowiązkiem ze strony uczelni jest chociaż dodanie zdjęć do profilów osób ocenianych. Takie minimum”

„I have problem remembering names, if teacher's name is written without a picture for him I can't say anything about him”

„muszę kogoś ocenić, nie ma zdjęć i już nie pamiętam nazwisk dlatego losowo wybrałem panią dr - jest to wada w konstrukcji ankiety, podobnie jak te pytania z ocenami "cyferkami", konstruktywne są jedynie komentarze/uwagi.”

„Ocena losowa. Z powodu braku przedstawienia się asystentów - nie wiem kogo oceniam”

„the evaluation above is not valid, as I don't know who the doctor is.”

„Niestety żaden z asystentów nie utknął mi w pamięci. Dlatego też nie bardzo wiem kogo oceniam. Moja ankieta na temat tej osoby jest przypadkowa i raczej przedstawia mój ogólny stosunek do przedmiotu.”

Problem z niedopasowaną listą przedmiotów

Podobnie jak w ubiegłych latach, część uwag dotyczyła nieścisłości w liście kwestionariuszy dostępnych na indywidualnych kontach studentów w WD. Zdarzało się, że na listach przedmiotów do oceny występowały przedmioty, które powinny zostać oznaczone przez Dziekanat jako nieobjęte ankietą, np. zajęcia realizowane przez studentów w uczelni zagranicznej, w ramach programów wymiany międzynarodowej. Należy jednak podkreślić, że w porównaniu z poprzednimi latami a w szczególności z rokiem 2012/2013

skala problemu znacząco się zmniejszyła, m.in. dzięki szkoleniom dla pracowników Dziekanatu oraz dodaniu w systemie Centralnej Bazy Studentów funkcji łatwego odznaczania przedmiotów nieobjętych ankietą, nie tylko całemu rocznikowi studentów, ale również indywidualnym studentom. Jako „nieobjęte ankietą” zostały oznaczone m.in. przedmioty realizowane w formie e-learningu (np. przysposobienie biblioteczne), do oceny których ankietą nie jest dostosowana.

Zgodnie z Zarządzeniem nr 92/2014 Rektora⁹, *„w przypadku ewentualnych niezgodności lub niejasności danych (np. gdy lista kwestionariuszy widoczna w WD nie jest zgodna z planem studiów realizowanym przez studenta w danym roku akademickim), student powinien skontaktować się z Dziekanatem w celu wyjaśnienia sprawy”*. Studenci, którym nie udało się wyjaśnić tych nieścisłości nierzadko nie mogli wypełnić „całej ankiety” (wszystkich wymaganych kwestionariuszy) i/lub oceniali przedmioty, które nie powinny zostać ocenione w ramach badania. Fakt ten może mieć nieznaczny wpływ na wiarygodność i rzetelność wyników.

⁹ A wcześniej zarządzeniem nr 34/2012 Rektora

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 2014/2015		ogółem
		tak	nie	
płeć	mężczyzna	24,5%	26,3%	25,3%
	kobieta	75,5%	73,7%	74,7%
wiek	18-20 lat	18,2%	8,6%	13,7%
	21-24 lata	66,7%	62,9%	64,9%
	25-30 lata	13,1%	24,8%	18,5%
	31-35 lat	,7%	1,4%	1,0%
	36+ lat	1,4%	2,4%	1,8%
wydział	I Wydział Lekarski	36,4%	19,0%	28,2%
	II Wydział Lekarski	19,7%	22,8%	21,1%
	Wydział Farmaceutyczny	10,0%	12,0%	11,0%
	Wydział Lekarsko-Dentystyczny	8,9%	5,9%	7,5%
	Wydział Nauki o Zdrowiu	25,1%	40,3%	32,2%
forma studiów	niestacjonarne (wieczorowe)	9,7%	4,4%	7,2%
	niestacjonarne (zaoczne)	3,2%	8,9%	5,8%
	stacjonarne	87,1%	86,7%	87,0%
typ studiów	I-go stopnia	25,0%	32,7%	28,6%
	II-go stopnia	9,5%	21,5%	15,1%
	jednolite	65,5%	45,8%	56,3%
średnia ocena	do 2,5	,8%	4,4%	2,5%
	2,51-3,0	9,9%	11,9%	10,8%
	3,01-3,5	27,2%	27,9%	27,5%
	3,51-4,0	37,3%	31,9%	34,8%
	4,01-4,5	19,9%	15,3%	17,7%
	4,51-5,0	4,3%	2,1%	3,3%
	brak danych	,5%	6,6%	3,3%

Źródło: Centralna Baza Studentów, według stanu na dzień 09 października 2015 r.

Najważniejsze wnioski¹⁰:

- wraz z wiekiem malało zainteresowanie udziałem w badaniu; studenci z najmłodszych grup wiekowych (18-20 lat i 21-24 lata) chętniej uczestniczyli w badaniu, niż to wynika z udziału tych grup w populacji studentów WUM;
- studenci studiów stacjonarnych i niestacjonarnych (dawniej wieczorowych) chętniej brali udział w badaniu, niż studenci studiów niestacjonarnych (dawniej zaocznych);
- studenci studiów jednolitych zdecydowanie częściej, 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 WLD oraz I WL chętniej niż studenci pozostałych Wydziałów WUM brali udział w badaniu.

¹⁰ Najważniejsze wnioski z tegorocznej edycji ankiety są podobne do ubiegłorocznych, z wyjątkiem odnoszącym się do średniej oceny z egzaminów. W roku 2013/2014 w badaniu chętniej brali udział studenci ze średnią wyższą niż w ubiegłym r.a. (3,51 v. 3,00).

7 | Najważniejsze ustalenia

Studencka ankieta oceny zajęć i nauczycieli akademickich stanowi kluczowy element uczelnianego Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia oraz Kultury Jakości Uczelni.

W roku akademickim 2014/2015, Biuro Zarządzania Jakością Kształcenia oraz Pracownia Ewaluacji Jakości Kształcenia, pod merytorycznym nadzorem Uczelnianego Zespołu ds. Jakości Kształcenia oraz Uczelnianego Zespołu ds. Ankiety Studenckiej przeprowadziły kolejną edycję badania. **Treść ankiety nie uległa zmianie** w stosunku do ankiety będącej narzędziem badawczym w poprzednim roku akademickim. W związku z tym dane uzyskane w roku 2014/2015 dają możliwość ich porównania z danymi z poprzedniej edycji tego badania.

W edycji 2014/2015 nastąpił ponowny spadek liczby respondentów ankiety studenckiej. W badaniu wzięło udział 53% studentów WUM, w porównaniu z 57% w roku 2013/2014, 64% w roku 2012/2013, 55% w roku 2011/2012 i jedynie 5% w roku 2010/2011. W omawianej edycji badania respondenci wystawili 56322 ocen zajęciom i 61056 nauczycielom. W stosunku do roku ubiegłego, w bazie danych znalazło się ok. 13000 wypełnionych kwestionariuszy mniej.

Największy odsetek studentów (69%) wziął udział w badaniu na I Wydziale Lekarskim (w poprzedniej edycji badania – 64%, a rok wcześniej 68%) oraz na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym (63%) (w poprzedniej edycji badania 64%, a rok wcześniej – 77%). Ankieta cieszyła się najmniejszym zainteresowaniem Wydziału Nauki o Zdrowiu i Wydziału Farmaceutycznym, gdzie w badaniu uczestniczyło odpowiednio 42% i 49% studentów.

Odsetek studentów, którzy wypełnili ankietę pozostaje wysoki (szczególnie biorąc pod uwagę podobne statystyki krajowe i zagraniczne), niemniej jednak spadek zaangażowania w badanie niepokoi, tym bardziej, że zjawisko to powtarza się drugi raz. W dużej mierze mógł on być spowodowany słabszym, niż w ubiegłym roku, egzekwowaniem zapisu Regulaminu Studiów o **obowiązku uczestnictwa w ankiecie**, zgodnie z ideą współodpowiedzialności wszystkich członków społeczności akademickiej za jakość kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM to **3,96** – jest ona nieco wyższa niż średnia z badania przeprowadzonego rok wcześniej (3,92). Zdaniem zdecydowanej większości respondentów warunki zaliczenia przedmiotu były jasno określone na początku zajęć i stosowane (83% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). 3/4 badanych potwierdziło, że zajęcia poszerzyły ich wiedzę, udostępnione im materiały dydaktyczne (w formie papierowej lub elektronicznej) były wartościowe, a opisany w sylabusie program zajęć został zrealizowany. 72% badanych uznało, że do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej. Z drugiej strony, jedynie nieco ponad 2/3 uczestników badania deklaroowało, że zajęcia z ocenianego przedmiotu były istotnym elementem ich studiów lub że zajęcia te pozwoliły im rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności. Najmniej liczna (62%) była grupa studentów potwierdzających, że literatura obowiązkowa była dostępna w czytelni lub bibliotece Uczelni.

Kadra każdego z Wydziałów została oceniona, podobnie jak miało to miejsce rok wcześniej, powyżej 4 (w skali 1-5). Najwyższą, w skali Uczelni, średnią ocen (z dziewięciu pytań ankietowych odnoszących się do poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej) uzyskała kadra Wydziału Farmaceutycznego (średnia 4,35). W ubiegłym roku najwyższą średnią (średnia 4,28) uzyskała kadra Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Biorąc pod uwagę odpowiedzi studentów na ostatnie, 10 pytanie ankietowe (*jak ogólnie ocenilibyś/abyś danego nauczyciela w pięciopunktowej skali?*) najwyższe noty uzyskali również nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego (średnia 4,32). W ubiegłym roku najwyższą średnią uzyskała kadra Wydziałów Nauki o Zdrowiu i Farmaceutycznego (średnia po 4,23). Należy podkreślić, że w obecnej edycji badania, podobnie jak miało to miejsce rok wcześniej ogólnie, średnie oceny nauczycieli poszczególnych Wydziałów są do siebie bardzo zbliżone. **Średnia ocena nauczycieli akademickich** dla całej Uczelni wyniosła **4,30** (z pytań 1-9; w porównaniu ze średnią 4,24 dla pytania 10). W poprzedniej edycji badania średnie te wynosiły odpowiednio 4,27 i 4,21.

Podobnie jak w ubiegłych latach, najwyżej oceniono **przygotowanie nauczycieli do zajęć**. Najniżej oceniono **umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć i zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach**.

W edycji 2014/2015 studenci zgłosili blisko **15900** uwagi i komentarzy opisowych (w roku 2013/2014, uczestnicy badania było ich prawie 18800). Około 7350 wypowiedzi odnosi się do zajęć dydaktycznych, a 8500 dotyczy nauczycieli akademickich. Wśród komentarzy dotyczących kadry **dominują komentarze pozytywne** (68% wszystkich uwag w porównaniu z 65% w roku ubiegłym i 70% w rok wcześniej).

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

- niespójną konstrukcję programu kształcenia, w tym planu studiów,
- niską wartość merytoryczną założonego programu nauczania niektórych przedmiotów,
- nieodpowiedni sposób prowadzenia zajęć,
- słabe przygotowanie oraz organizację zajęć,
- niejasne, niekonsekwentnie stosowane i/lub niejednolite zasady oceniania studentów,
- złą atmosferę podczas zajęć, niewłaściwe podejście do studentów i wykonywanej pracy,
- nieodpowiednie warunki prowadzenia zajęć,

W uwagach krytycznych na temat nauczycieli akademickich studenci, podobnie jak w poprzednich 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 akademickich,
- słabe zainteresowanie nauczycieli prowadzonymi zajęciami i/lub wychodzenie podczas zajęć,
- niepunktualność i/lub nieobecność nauczycieli na zajęciach,
- ocenianie studentów według niejasnych, niesprawiedliwych kryteriów i zasad,
- niską kulturę osobistą, brak szacunku do studentów, pacjentów, współpracowników, arogancję, używanie wulgaryzmów,
- dyskryminowanie studentów ze względu na płeć, pochodzenie, wyznanie, orientację seksualną,

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 akademickich oraz podjęcia stosownych działań doskonalących.

W kolejnych latach kontynuowane będą działania mające na celu rozwój kompleksowego systemu badania opinii studentów Uczelni oraz wykorzystywania zebranych informacji do ciągłego doskonalenia jakości kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.