



Wyniki ogólnouczelnianej studenckiej ankiety oceny zajęć i nauczycieli akademickich

– Raport za rok akademicki 2015/2016 –

Autorzy raportu:

Marek Fudała

Joanna Gajowniczek

Dariusz Tomczak

Nadzór merytoryczny:

prof. dr hab. n. med. Marcin Wojnar

Pełnomocnik Rektora ds. Jakości Kształcenia

Biuro Jakości i Innowacyjności Kształcenia

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa, grudzień 2016 r.

Spis treści

1	 WSTĘP	4
1.1	Cele ankiety	4
1.2	Opis ankiety	5
1.3	Przedmiot ankiety	7
1.3.1	Treść i konstrukcja ankiety	7
1.4	Czas trwania i częstotliwość ankiety	9
1.5	Przyjęte założenia i ograniczenia raportu	9
1.6	Podejście nauczycieli do ankiety studenckiej	10
1.7	Wykorzystanie wyników ankiety studenckiej	11
1.7.1	Kryształowe Lancety za rok akademicki 2014/2015	12
2	 PODSUMOWANIE WYNIKÓW ANKIETY	13
3	 OCENA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH	18
3.1.	Czy zajęcia poszerzyły wiedzę studentów?	18
3.2.	Czy zajęcia pozwoliły studentom rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?	19
3.3.	Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane?	20
3.4.	Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?	21
3.5.	Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?	22
3.6.	Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni?	23
3.7.	Czy udostępnione materiały dydaktyczne były wartościowe?	24
3.8.	Czy zajęcia stanowiły istotny element studiów?	25
3.9.	Czy podczas zajęć zdarzały się zbędne powtórzenia treści?	26
3.10.	Czy podczas zajęć klinicznych zapewniono studentom kontakt z pacjentem?	26
3.11.	Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono studentom udział w procedurach medycznych?	27
3.12.	Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?	28
3.13.	Czy podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom pomoce dydaktyczne?	28
4	 OCENA NAUCZYCIELI AKADEMICKICH	29
4.1	Jednostki, których pracownicy uzyskali najwyższe i najniższe oceny studentów	31
4.2	Nauczyciele, którzy uzyskali najwyższe oceny studentów	31
4.2	Nauczyciele I Wydziału Lekarskiego	33
4.3	Nauczyciele II Wydziału Lekarskiego	35
4.4	Nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego	37
4.5	Nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego	39
4.6	Nauczyciele Wydziału Nauki o Zdrowiu	41
4.7	Ocena nauczycieli w opinii studentów English Division	43
5	 ANALIZA ODPOWIEDZI NA PYTANIA OTWARTE	45
5.1	Komentarze dotyczące zajęć dydaktycznych	45
5.1.1	Mocne strony zajęć	48
5.1.2	Słabe strony zajęć	51
5.2	Komentarze dotyczące nauczycieli akademickich	63
5.2.1	Pozytywne komentarze dotyczące nauczycieli	66
5.2.2	Negatywne komentarze dotyczące nauczycieli	69
5.3	Komentarze studentów English Division	80
5.4	Komentarze do ankiety	81
6	 CHARAKTERYSTYKA ZBIOROWOŚCI RESPONDENTÓW	84
7	 NAJWAŻNIEJSZE USTALENIA	85

1 | Wstęp

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

Niniejszy raport przedstawia wyniki ankiety za rok akademicki 2015/2016. Szczegółowe dane są dostępne dla Władz Uczelni, Przewodniczącego Samorządu Studentów oraz Przewodniczących Wydziałowych Samorządów Studenckich, kierowników jednostek dydaktycznych i nauczycieli akademickich w systemie raportowania on-line (SSL/VPN, zakładka „Wyniki ankiety studenckiej”).

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

Na wstępie należy więc ponownie, bardzo wyraźnie zdementować wciąż powszechną wśród studentów opinię, iż ankiety nie warto wypełniać, gdyż i tak nikt jej nie czyta i nie wyciąga z niej wniosków.

„Doktor był świetnie przygotowany do prowadzenia zajęć. Na minus mogę ocenić jedynie to, że gdy raz Pan dr się spóźnił, powiedział, że możemy opisać to w ankietach, ale i tak 'ankiety nie są w stanie nic zrobić'. Mam jednak nadzieję, że ankiety państwo czytają i uwzględnią poruszone w nich problemy.”

W roku 2015/2016, tak jak w latach poprzednich, podjęte zostały działania doskonalące w odpowiedzi na problemy zgłoszone przez studentów w ankietach, zarówno na poziomie indywidualnym, jak i instytucjonalnym. Wiele uwag krytycznych i propozycji projakościowych powtarza się w kolejnych edycjach badania, co nie oznacza, że nad nimi nie pracujemy. W wielu przypadkach konieczne są zmiany długofalowe, systemowe i/lub kulturowe, których wprowadzenie wymaga dłuższego czasu. Istotnym jest fakt, że w ostatnich latach ranga ankiety znacząco wzrosła, a jej wyniki stały się podstawą regularnych, kompleksowych analiz i coraz bardziej spójnych oraz skutecznych działań doskonalących.

1.1 | Cele ankiety

Celem ankiety jest:

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

Wyniki ankiety służą m.in.:

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

W szczególności, na podstawie analizy opinii studenckich:

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

Więcej informacji na temat wykorzystania wyników ankiety – patrz rozdział 1.7.

1.2 | Opis ankiety

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

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



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

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

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

Student może wypełnić kwestionariusz danego przedmiotu tylko raz.

Wirtualny Dziekanat

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

Start
Dane osobowe
Oceny
Osiągnięcia
Praktyki
Badania
Praca dyplomowa
Oplaty
Fakultety
Ankieta 2014/2015

ADMIN MENU
Zmiana studenta
Feed testy
Ankieta makieta

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.

Ankieta jest **anonimowa**. W momencie wysyłania kwestionariusza, dane identyfikacyjne studenta są automatycznie (systemowo) odcinane od udzielonych odpowiedzi i komentarzy, co gwarantuje ich pełną poufność. Pracownicy Biura Jakości i Innowacyjności Kształcenia, Dziekanatów, Władze Uczelni, nauczyciele 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 kwestionariusze 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 2015/2016 (na wszystkich kierunkach, specjalnościach i formach studiów I, II stopnia oraz jednolitych),
- **osoby prowadzące** zajęcia (nauczyciele akademicki i doktoranci WUM oraz osoby świadczące usługi dydaktyczne na rzecz Uczelni na podstawie umów cywilnoprawnych), wskazane na podstawie danych z systemu Penum.

1.3.1 | Treść i konstrukcja ankiety

Ankieta składa się z kwestionariuszy oceny poszczególnych przedmiotów realizowanych w WUM. **Kwestionariusz przedmiotu** obejmuje pytania dotyczące zajęć dydaktycznych (pytania jednakowe dla całej Uczelni oraz pytania specyficzne dla zajęć klinicznych i praktycznych), jak i osób je prowadzących. W edycji 2015/2016 treść ankiety nie uległa zmianie.

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

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

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

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

Kwestionariusz przedmiotu 2015/2016

OCENA ZAJĘĆ

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

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

Pytania specyficzne dla zajęć praktycznych i/lub klinicznych

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

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

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

OCENA OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA

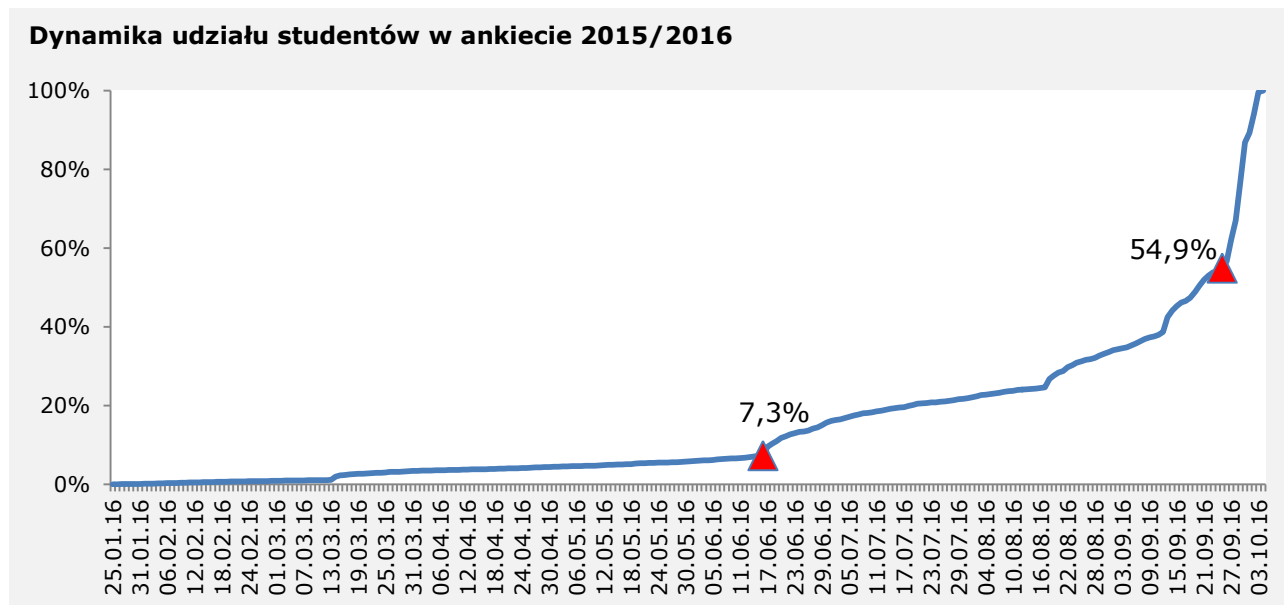
Ocena: skala - *zdecydowanie nie, raczej nie, trudno powiedzieć, raczej tak, zdecydowanie tak;*

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

+ Miejsce na dodatkowe uwagi dot. nauczyciela

1.4 | Czas trwania i częstotliwość ankiety

W edycji 2015/2016, etap zbierania danych empirycznych obejmował okres **od 25 stycznia do 4 października 2016 r.**² Na rysunku 3 zaznaczono punkty wskazujące momenty czasowe istotne z punktu widzenia opisu dynamiki spływu ankiet do bazy.



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

Przez pierwsze 2 miesiące dostępności ankiety, w bazie znalazło się około 6% kwestionariuszy, a po 6 miesiącach ok. 10%. **Zdecydowana większość kwestionariuszy, podobnie jak w poprzednich latach, została wypełniona w ostatnim miesiącu dostępu do ankiety**, tj. we wrześniu. W ciągu tego miesiąca w bazie znalazło się ok. 66% wszystkich ankiet (w ubiegłorocznej edycji badania studenci wypełnili we wrześniu blisko 61% wszystkich ankiet, w 2014 r. 55% ankiet, a w 2013 r. 43% ankiet).

1.5 | Przyjęte założenia i ograniczenia raportu

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

W 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 najwyżej/najślabiej ocenionych jednostek.

Raport indywidualny nauczyciela dostępny w systemie on-line uwzględnia tylko te przedmioty, dla których został on/a oceniony/a. Przyjęto, że jeśli dany nauczyciel dla danego przedmiotu został oceniony/a tylko raz (przez 1 osobę), 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 w poprzednich latach okresy zbierania danych wyglądały następująco: w roku akademickim 2012/2013 okres zbierania danych wynosił 10 miesięcy (od 27 listopada 2012 r. do 29 września 2013 r.), w edycji 2013/2014 studenci mieli dostęp do ankiety przez ok. 6 miesięcy (od 26 marca do 1 października 2014 r.), w edycji 2014/2015 czas dostępu do ankiety wynosił ok. 9 miesięcy (od 1 grudnia 2014 do 5 października 2015 r.)

2 ankiet, zdarzają się przypadki osób ocenionych przez studentów, z którymi nie mieli zajęć i/lub dla zajęć, których nie prowadzili (patrz rozdział 5.4). Do 2015 roku, na potrzeby systemu raportowania 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. Zakładając, że w kolejnych latach takich przypadków nieścisłości będzie coraz mniej. Pomimo działań na rzecz zminimalizowania tego problemu (powiązanie systemu ankietowego z systemem Pensum, dodania zdjęć nauczycieli akademickich oraz rezygnacji z możliwości ręcznego dopisywania nazwisk nauczycieli) nadal pojawiały się przypadki, które mogły powodować obniżenie wiarygodności i jakości uzyskanych wyników. W związku z powyższym, w 2015 r. Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia przyjął procedurę pozwalającą, w uzasadnionych przypadkach, korygować zebrane dane.

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, jak co roku, podkreślić istotną kwestię poruszaną przez studentów w ich wypowiedziach opisowych, tj. **podejście nauczycieli akademickich do ankiety studenckiej**. Chociaż skala zjawiska maleje, w tegorocznej edycji badania wciąż pojawiały się wpisy alarmujące, wskazujące na nauczycieli będących zdeklarowanymi przeciwnikami ankiety.

„Co do wiedzy pani doktor nie można mieć zastrzeżeń, ale jej zachowanie to jakaś kpina. Zastraszanie studentów, że ankieta wcale nie jest anonimowa i pani zna nasze dane osobiste i przez to może nam nie zaliczyć zajęć jest bulwersujące. ...”

„Doktor był świetnie przygotowany do prowadzenia zajęć. Na minus mogę ocenić jedynie to, że gdy raz Pan dr się spóźnił, powiedział, że możemy opisać to w ankietach, ale i tak 'ankiety nie są w stanie nic zrobić'. Mam jednak nadzieję, że ankiety państwo czytają i uwzględnią poruszone w nich problemy.”

„Duży minus dla Pani Doktor za brak profesjonalizmu i straszenie studentów, że ankieta studencka nie jest anonimowa i można rozliczyć studentów z ich odpowiedzi względem ich aktywności na zajęciach.”

„Wykładowca na pewno posiada wiedzę z zakresu radiologii stomatologicznej, którą wymaga od studentów. Nie pozwala zainteresować się tematyką zajęć, ponieważ na każdych zajęciach mówi tylko o zeszłorocznych ankietach studenckich oraz o tym żebyśmy również wystawili mu najgorszą ocenę, bo jeśli nie zostanie zwolniony z zakładu i będzie on naszym egzaminatorem, to nie mamy na co liczyć.”

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.

W ostatniej edycji badania pojawiły się także wypowiedzi studentów wskazujące na to, że niektórzy nauczyciele nie tyle zachęcają studentów do wzięcia udziału w ankiecie, co proszą o wystawienie pozytywnej oceny.

„...Mgr prosił o pozytywne opinie na jego temat w niniejszej rubryczce. Pozwoliłem sobie napisać negatywną.”

„Pani dr n. med. prosiła studentów o wystawianie dobrych ocen z ankiecie, niestety nie będzie dobrej oceny. ...”

„Przykro mi, ale pomimo częstych próśb Dr ..., o pozytywne ocenienie jej w ankiecie studenckiej - nie mogę tego zrobić. Dr nie posiada wiedzy z przedmiotów, które wykłada...”

Dodatkowe informacje na temat podejścia nauczycieli do ankiety zostały zebrane w roku 2015/2016 za pośrednictwem [ankiety badania opinii kadry akademickiej](#).

1.7 | Wykorzystanie wyników ankiety studenckiej

W roku 2015/2016 podjęte zostały liczne działania w odpowiedzi na problemy zgłoszone w ankiecie studenckiej. W szczególności wyniki studenckiej ankiety oceny zajęć i nauczycieli zostały wykorzystane:

- jako jeden z elementów **okresowej oceny nauczycieli** akademickich
Zgodnie z zapisem w Statucie WUM podczas oceny brana jest pod uwagę średnia ocen uzyskanych przez nauczyciela akademickiego z pytań ankietowych.
- jako jedno z kryteriów przy **przyznawaniu stypendiów** doktoranckich
Zgodnie z Regulaminem przyznawania stypendiów doktoranckich na WUM podczas oceny zaangażowania w pracę dydaktyczną brana jest pod uwagę średnia ocena uzyskana przez doktoranta z pytań ankietowych.
- do wyłonienia i **nagrodzenia najlepszych** nauczycieli
Na podstawie wyników ankiety nauczycielom, którzy uzyskali najwyższą średnią w rankingu wydziałowym (przy spełnieniu 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 2015/2016 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 wprowadzenia **zmian w programach** kształcenia
Szczegółowe informacje są dostępne w wydziałowych raportach z oceny jakości kształcenia.
- do podjęcia innych wymaganych – indywidualnych i instytucjonalnych – **działań doskonalących**
Na podstawie opinii studentów podjęto działania na poziomie uczelnianym (np. zwołanie Komisji Dyscyplinarnej dot. nauczycieli, którzy w opinii studentów postępowali nieetycznie, niezgodnie z regulaminem, uzupełnienie uczelnianej [procedury oceniania studentów](#)), jak i wydziałowym (np. zorganizowanie spotkania z kierownikami jednostek w celu przedyskutowania wyników ankiety). 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 2014/2015

Nauczycielom akademickim, którzy uzyskali najwyższe oceny w ubiegłorocznej edycji badania (za rok akademicki 2014/2015), 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.

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 Podstaw Pielęgniarstwa: ocena ogólna **4,80** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 61 kwestionariuszach)



Fot.: Wanda Widomska, Dział Fotomedyczny WUM

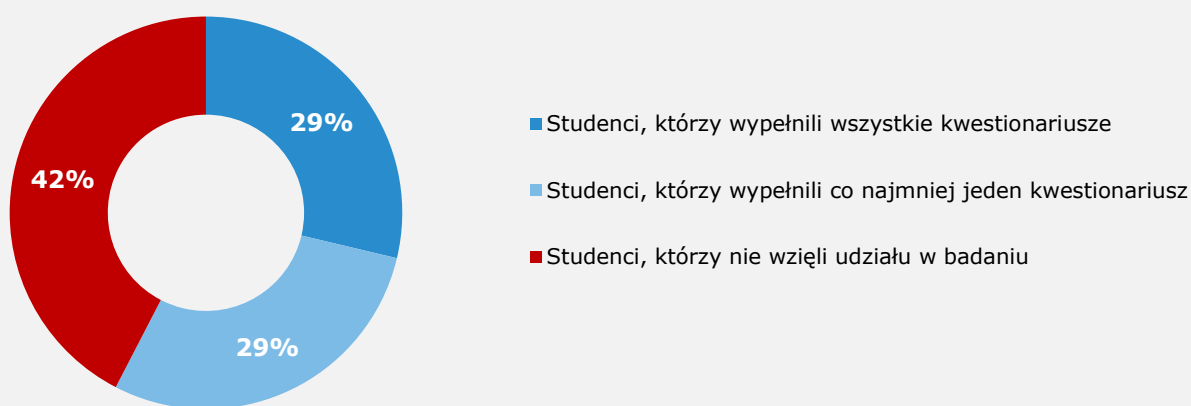
Nagrodzeni nauczyciele wzięli udział w debacie zorganizowanej podczas [Dnia Kultury Jakości Uczelni](#). W 2015 r. debatę pt. „**Czy i jak można poprawić jakość naszych zajęć ze studentami?**” poprowadził prof. dr hab. Marcin Wojnar.

2 | Podsumowanie wyników ankiety

W roku akademickim 2015/2016 nastąpił wzrost liczby respondentów ankiety studenckiej. W badaniu wzięło udział 58% studentów WUM (w porównaniu z 53% w ubiegłym roku)

W roku akademickim 2015/2016 nastąpił wzrost liczby uczestników badania w stosunku do ubiegłego roku. W ankiecie wzięło udział **5354 studentów** Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, co stanowi blisko **58%** wszystkich uprawnionych, w porównaniu z 53% w roku 2014/2015, 57% w roku 2013/2014, 64% w roku 2012/2013, 55% w roku 2011/2012 i jedynie 5% w roku 2010/2011. Częściej niż co czwarty student/ka WUM (2669 osób) wypełnił/a w tej edycji wszystkie przypisane jemu/jej kwestionariusze ankiety. 2685 osób (29% studentów) nie wypełniło wszystkich kwestionariuszy, ale dokonało oceny przynajmniej jednego (a najczęściej kilku/ kilkunastu) zajęć.

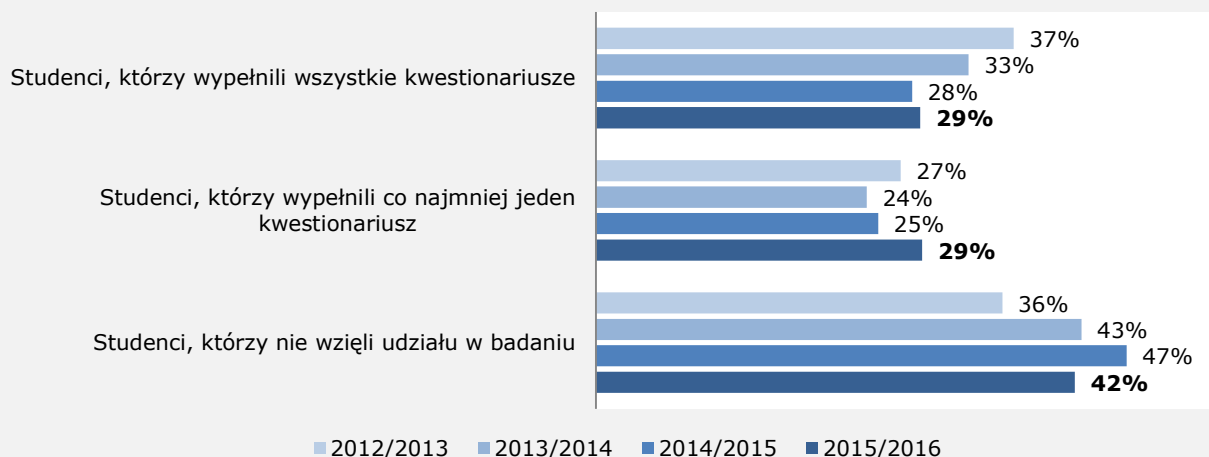
Odsetek studentów WUM, którzy wzięli udział w ankiecie 2015/2016



Rysunek 4: Odsetek studentów, którzy wzięli udział w ankiecie

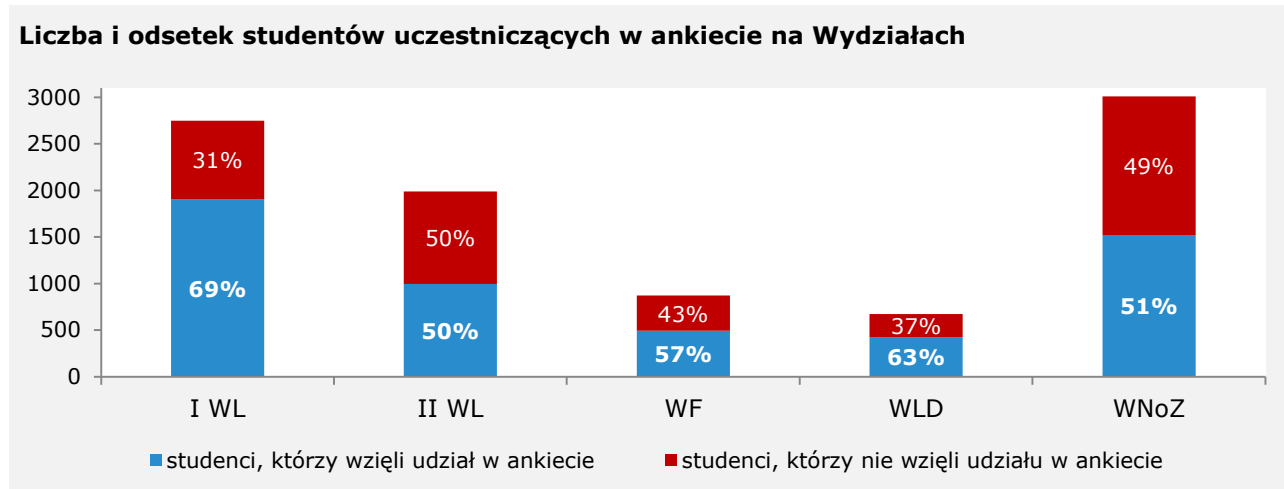
Porównanie z poprzednimi edycjami badania pokazuje, że na ogólny wzrost odsetka uczestników tegorocznego badania miał wpływ zarówno wzrost odsetka studentów, którzy wypełnili wszystkie przypisane im kwestionariusze, jak również wzrost odsetka studentów, którzy wypełnili co najmniej jeden kwestionariusz.

Uczestnicy badania w latach 2012-2016



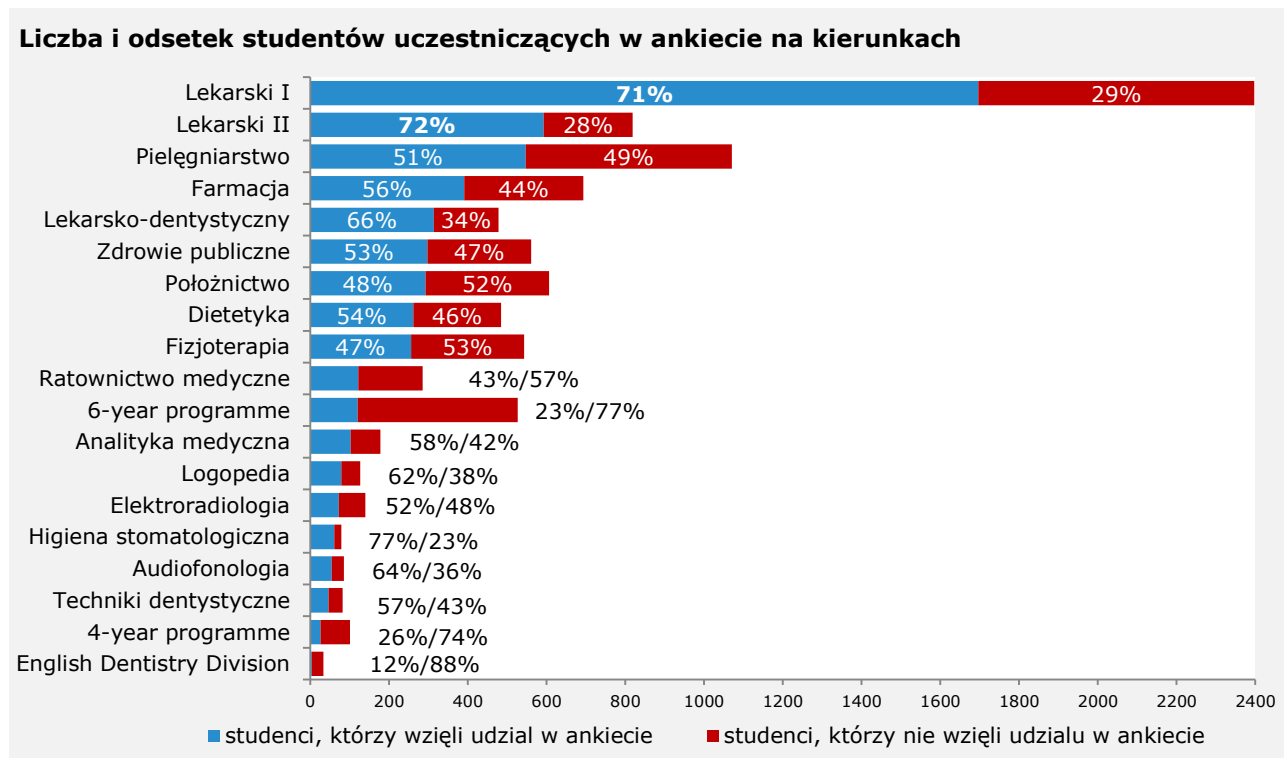
Rysunek 5: Porównanie uczestnictwa w badaniu w latach 2012-2016

Poziom zaangażowania w badanie, podobnie jak miało to miejsce w poprzednich latach, był zróżnicowany i zależał od Wydziału. **Największy odsetek studentów** wziął udział w ankiecie na **I Wydziale Lekarskim (69%**, tak jak w poprzedniej edycji badania) oraz na **Wydziale Lekarsko-Dentystycznym (63%**, tak jak w poprzedniej edycji badania). Ankieta cieszyła się najmniejszym zainteresowaniem na II Wydziale Lekarskim i Wydziale Nauki o Zdrowiu, gdzie w badaniu uczestniczyło odpowiednio 50% i 51% studentów. Na każdym wydziale poziom uczestnictwa utrzymał się na wysokim, co najmniej 50% poziomie.



Rysunek 6: Uczestnicy badania na poszczególnych Wydziałach WUM

Poziom zaangażowania w badanie studentów poszczególnych kierunków studiów był również znacznie zróżnicowany. Najwyższy odsetek studentów (77%), którzy wzięli udział w ankiecie odnotowano wśród studentów kierunku Higiena Stomatologiczna. Tak jak w ubiegłych latach, najliczniejszą grupę badanych stanowią studenci kierunku Lekarskiego I WL (ponad 70% studentów tego kierunku tj. 1697 osób wzięło udział w ankiecie). Drugim kierunkiem pod względem liczby studentów, którzy włączyli się w badanie był Lekarski II WL (593 osób tj. 72% studentów kierunku), a trzecim Pielęgniarstwo (547 osób/51%). Najmniejszą grupę respondentów stanowią studenci English Dentistry Division (ankiety wypełniły 4 z 30 uprawnionych osób) i studenci 4-year programme English Division II WL (26 z 75 osób).



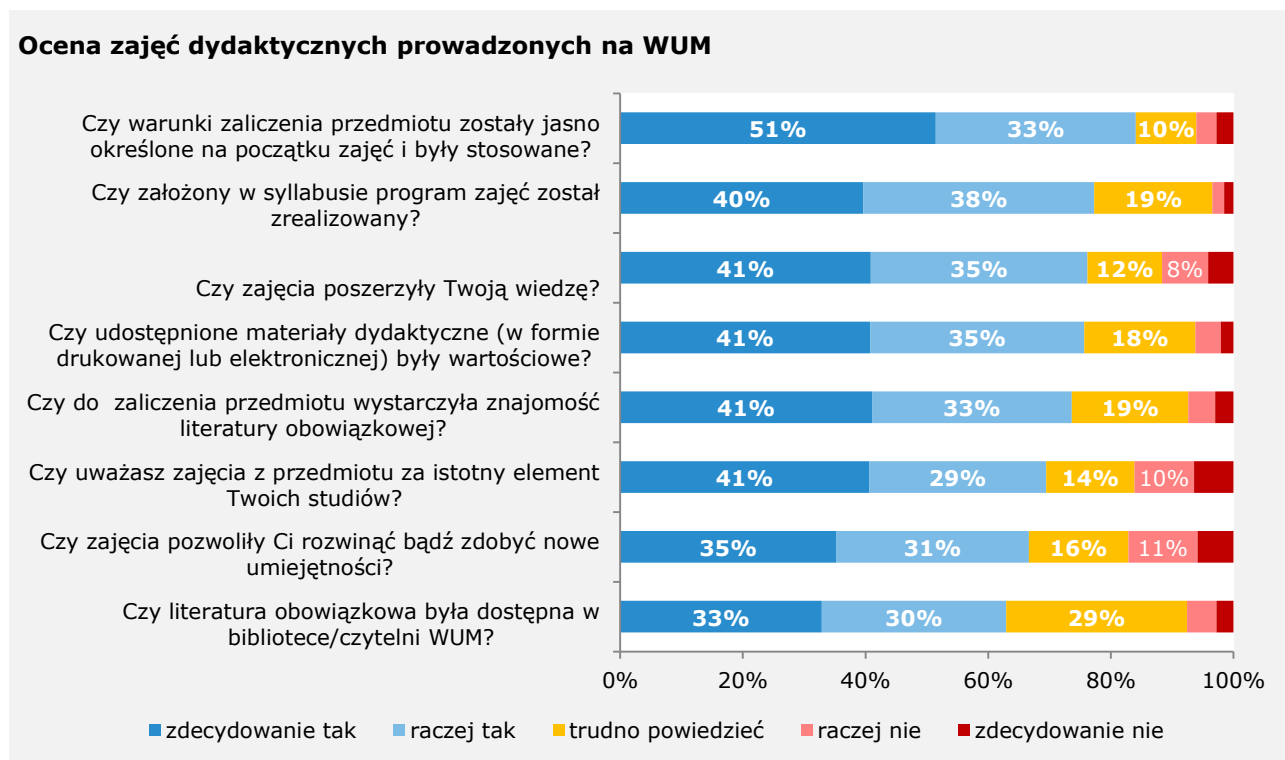
Rysunek 7: Uczestnicy badania na poszczególnych kierunkach studiów

Respondenci wypełnili 67087 kwestionariuszy przedmiotu

Student, który wziął udział w badaniu wypełnił średnio ok. 13 kwestionariuszy przedmiotu i ocenił ok. 13 nauczycieli (w porównaniu ze średnio 15 nauczycielami ocenionymi w 2013/2014 r.). Łącznie respondenci wystawili 67087 opinii zajęciom i 79096 osobom prowadzącym (zgodnie z przyjętymi ustaleniami, na potrzeby raportu wzięto pod uwagę 71014 opinii dotyczących nauczycieli³). W stosunku do ubiegłego roku, w bazie znalazło się o 10765 kwestionariuszy więcej. Oceniono 637 przedmiotów i 2731 osób.

Średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM w roku akademickim 2015/2016 wyniosła 4,0 (w skali 1-5) i jest wyższa od ocen z poprzednich edycji badania. Podobnie jak w ubiegłych latach, studenci najwyżej ocenili przejrzystość warunków zaliczania przedmiotów, a stosunkowo najmniej respondentów zgodziło się z opinią, że literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM

W roku akademickim 2015/2016 średnia ocena zajęć dydaktycznych realizowanych na WUM wyniosła **4,0** (w skali 1-5), w porównaniu z 3,96 w roku 2014/2015 i 3,92 w roku 2013/2014. Zdaniem zdecydowanej większości respondentów warunki zaliczenia przedmiotu były jasno określone na początku zajęć i stosowane (84% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”). 78% badanych potwierdziło, że założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany, a 76%, że zajęcia poszerzyły ich wiedzę, oraz że udostępnione im materiały dydaktyczne (w formie papierowej lub elektronicznej) były wartościowe. 74% badanych uznało, że do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej. 70% uczestników badania zadeklarowało, że zajęcia z ocenianego przedmiotu były istotnym elementem ich studiów, a 2/3 z nich że zajęcia pozwoliły im rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności. Podobnie, jak w poprzednich edycjach najmniej respondentów (63%) zgodziło się z opinią, że literatura obowiązkowa była dostępna w czytelni lub bibliotece Uczelni.



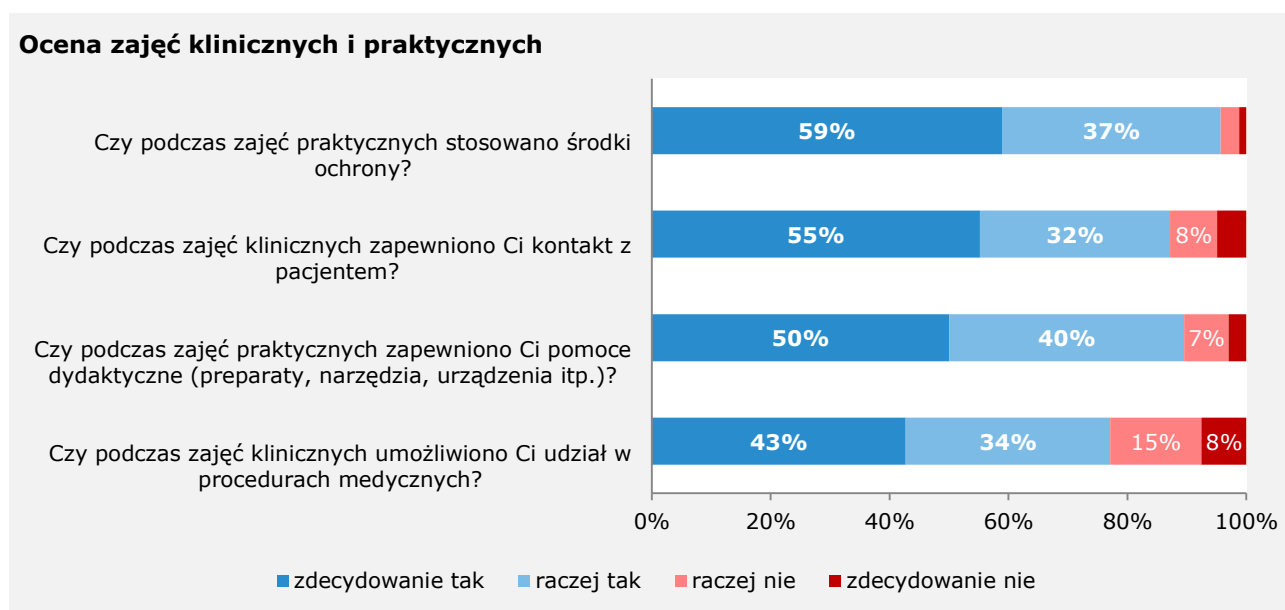
Rysunek 8: Średnie wyniki oceny zajęć dydaktycznych

³ W raporcie uwzględniono wszystkie kwestionariusze oceny przedmiotów oraz kwestionariusze oceny nauczycieli akademickich, którzy w roku akademickim 2015/2016 byli etatowymi pracownikami WUM i jednocześnie uzyskali minimum dwie oceny (w analizie nie uwzględniono ocen 129 nauczycieli, którzy otrzymali tylko po jednej ocenie oraz 7953 rekordów będących oceną nauczycieli zatrudnionych w jednostkach zewnętrznych).

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

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

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 (77%). Z drugiej strony, podobnie jak w ubiegłym roku, aż 13% badanych (w porównaniu z 14% w roku 2013/2014) odpowiedziało, że nie miało w trakcie zajęć zapewnionego kontaktu z pacjentem, a 23% (27% w 2013/2014 r.), że nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych (w tym 8% studentów udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie nie”).



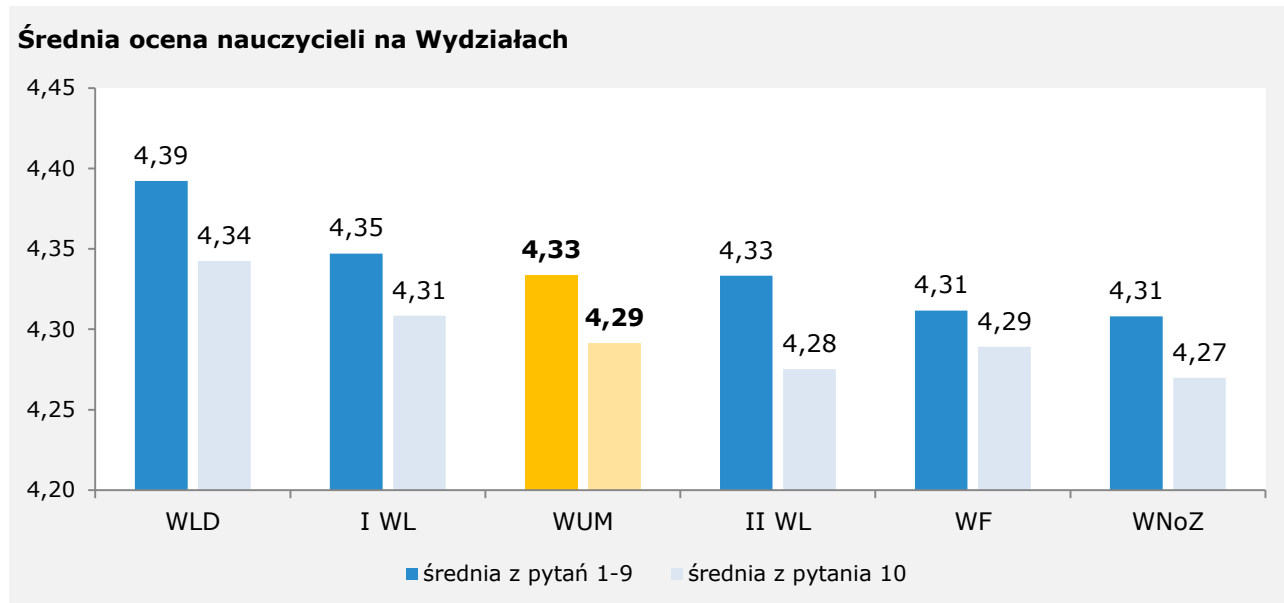
Rysunek 9: Średnie wyniki oceny zajęć klinicznych i praktycznych

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

W ankiecie 2015/2016 oceniono pracę 2731 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. **1814 nauczycieli akademickich** WUM (w porównaniu z 1828 w ubiegłym roku, 1781 w roku 2013/2014 oraz 1512 w 2012/2013 r.).

Najwyższą, w skali Uczelni, średnią ocenę (z dziewięciu pytań ankietowych odnoszących się do poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej) uzyskała kadra **Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,39)**. 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 4,34). Rok wcześniej najwyżżej oceniono nauczycieli Wydziału Farmaceutycznego, którzy w tym roku zajęli ostatnie miejsce w Uczelni (ex aequo z WNoZ). Należy jednak podkreślić, że podobnie jak w ubiegłorocznej edycji badania, ogólne, średnie oceny nauczycieli poszczególnych Wydziałów są do siebie bardzo zbliżone.

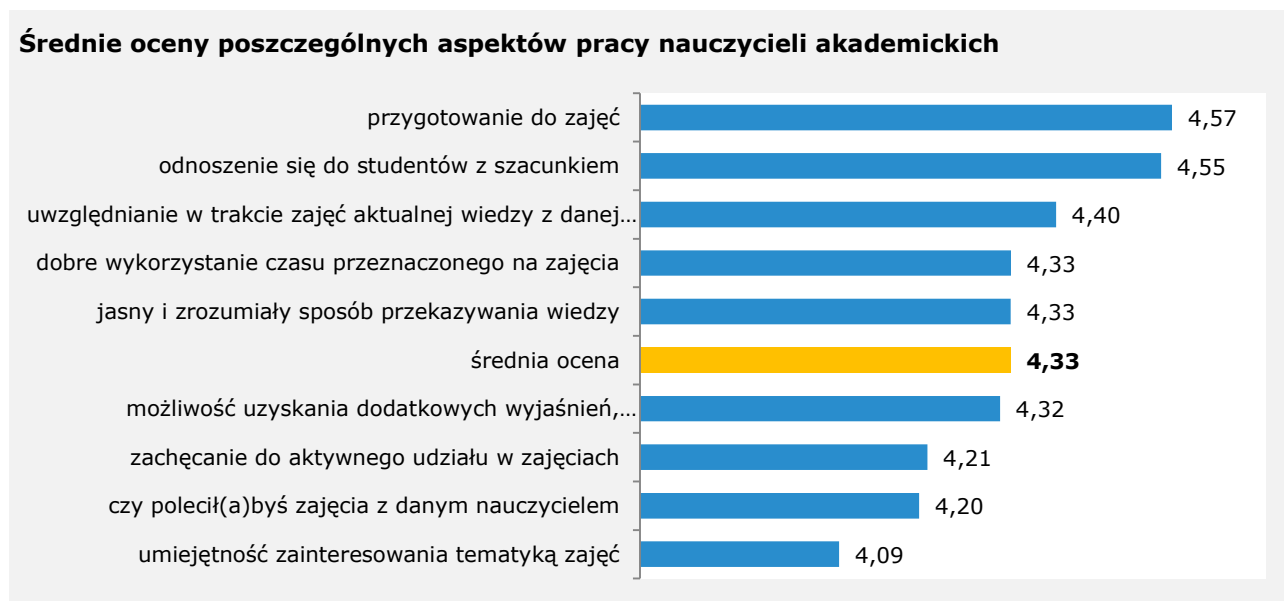
Średnia ocena nauczycieli akademickich dla całej Uczelni uległa nieznacznej poprawie w stosunku do ubiegłych lat i wyniosła **4,33** (z pytań 1-9) oraz **4,29** (dla pytania 10)⁴, w porównaniu z 4,30 i 4,24 w roku 2014/2015 oraz 4,27 i 4,21 w roku 2013/2014).



Rysunek 10: Porównanie średnich ocen nauczycieli na poszczególnych Wydziałach

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

Identycznie jak w ubiegłych latach, studenci najwyżej ocenili przygotowanie nauczycieli do zajęć (średnia ocena 4,57 na skali 1-5). Stosunkowo wysokie oceny uzyskał również stosunek prowadzących do studentów (odnoszenie się do studentów z szacunkiem). Najniżej oceniono umiejętność zainteresowania studentów tematyką zajęć oraz zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach.



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

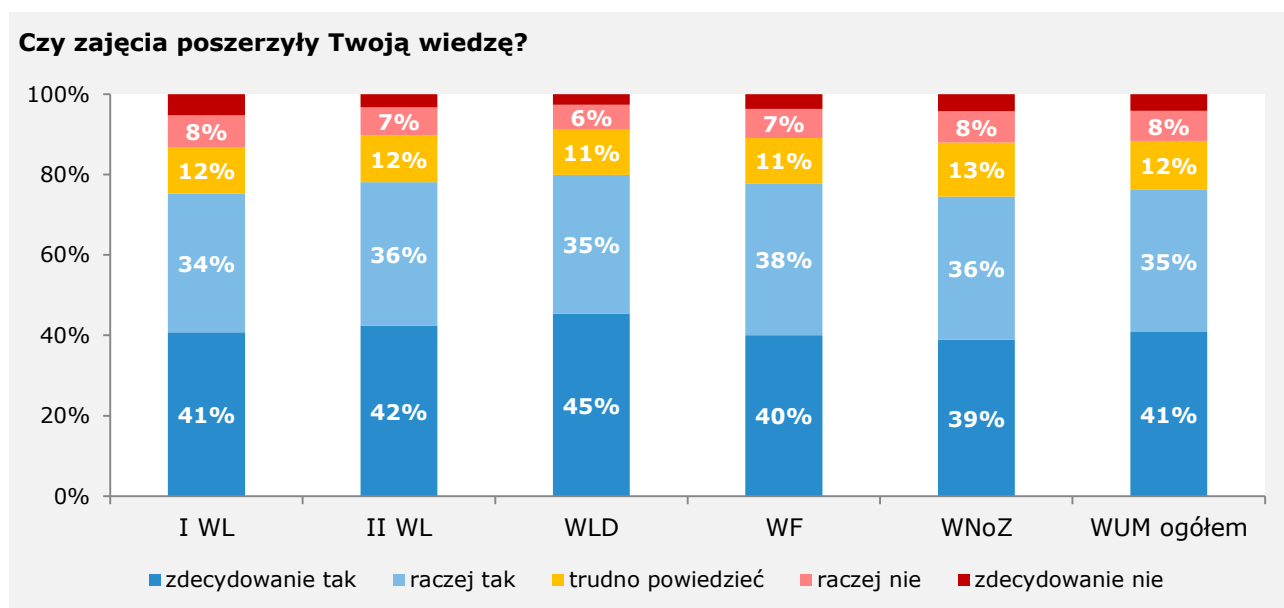
⁴ Średnia ocena wyliczona z odpowiedzi na pytanie: *Jak ogólnie ocenilibyś nauczyciela w pięciopunktowej skali, gdzie 1 to ocena najniższa, a 5 – najwyższa?* jest nieco niższa, niż średnia ocena wyliczona z dziewięciu ocen cząstkowych. Dotyczy to zarówno średniej oceny nauczycieli w skali całej Uczelni, jak również średnich ocen nauczycieli na poszczególnych Wydziałach. Najbardziej zbliżone są do siebie te średnie dla Wydziału Farmaceutycznego, największa różnica między tymi ocenami występuje w przypadku Wydziału Lekarsko-Dentystycznego i II Wydziału Lekarskiego.

3 | Ocena zajęć dydaktycznych

3.1. | Czy zajęcia poszerzyły wiedzę studentów?

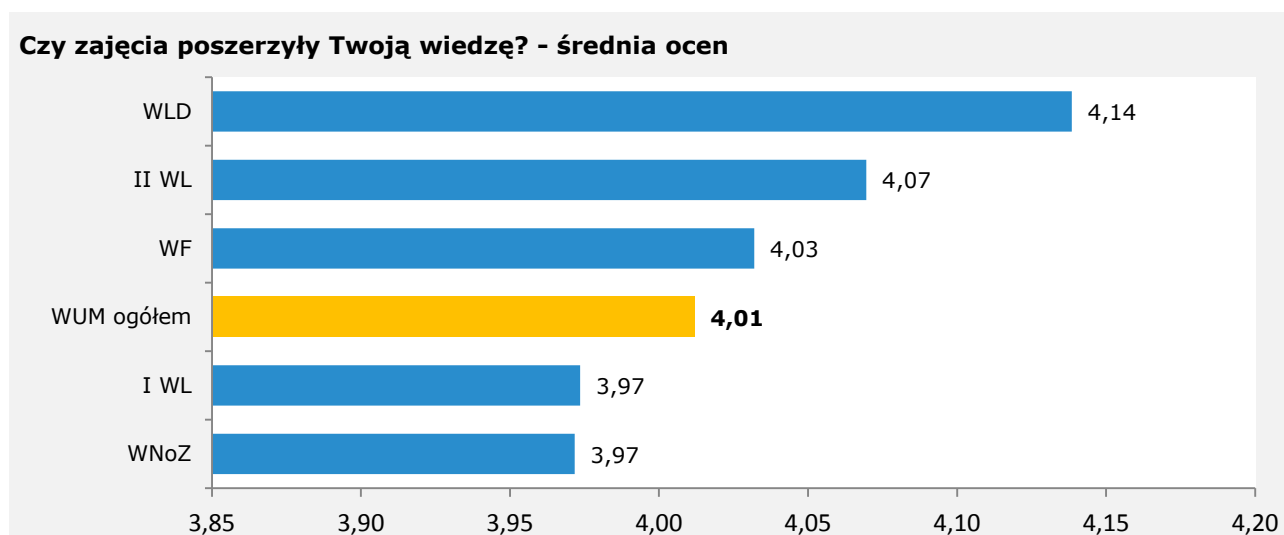
76% studentów WUM jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę

Zdecydowana większość uczestników badania jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę (76% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 76% w ubiegłym roku i 75% w roku 2013/2014). Ze stwierdzeniem tym najczęściej zgadzali się studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (80% pozytywnych opinii). Trzeci rok z rzędu, najslabiej ocenili ten aspekt zajęć studenci I Wydziału Lekarskiego (74% ocen pozytywnych). Z drugiej strony, aż 12% respondentów (częściej niż co dziewiąty student) uznało, że zajęcia, w których brali udział nie poszerzyły ich wiedzy.



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

Średnia ocena tego aspektu ocenianych zajęć dla całej Uczelni jest nieco wyższa, niż w poprzedniej edycji badania i wynosi **4,01** (w skali od 1 do 5). W 2014/2015 r. średnia ocena wyniosła 3,99, a w 2013/2014 r. - 3,95). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,14), a najniższą studenci Wydziału Nauki o Zdrowiu (3,97).



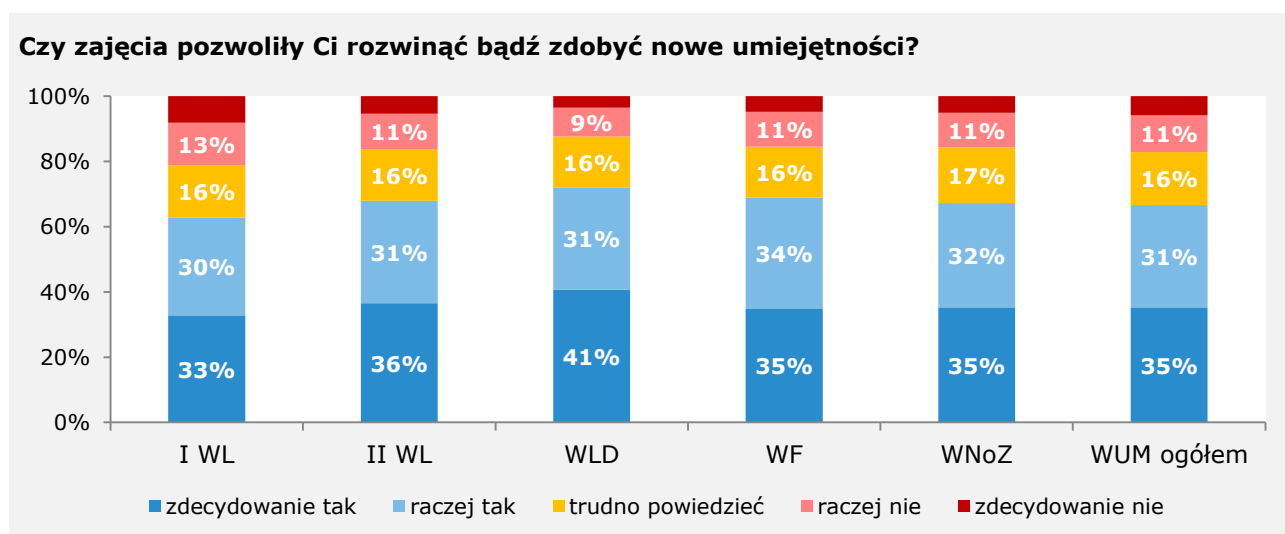
Rysunek 13: „Czy zajęcia poszerzyły Twoją wiedzę?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

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

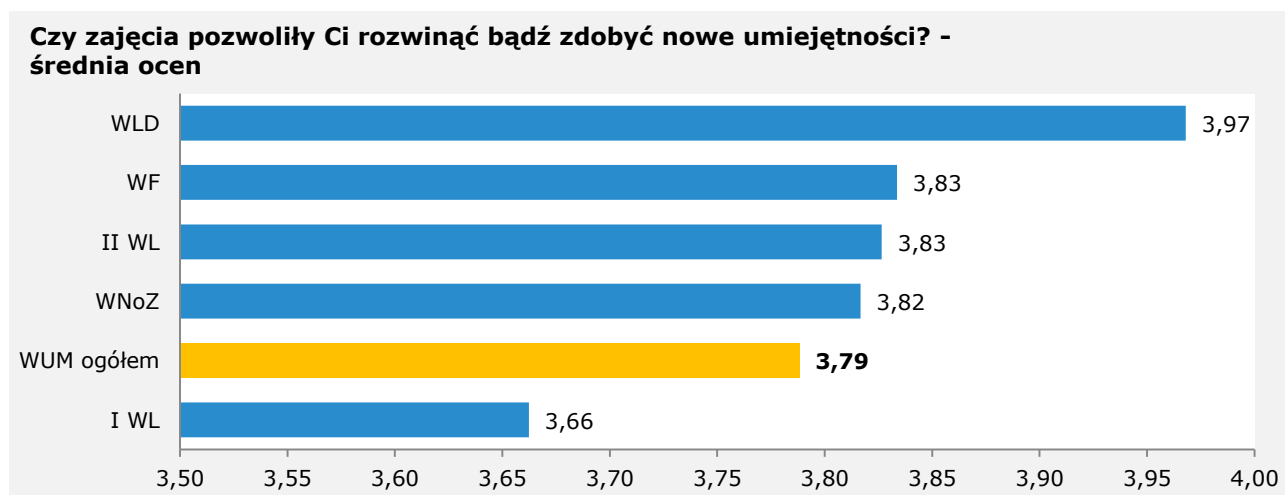
2/3 uczestników badania jest zdania, że zajęcia, w których brali udział pozwoliły im rozwinąć, bądź zdobyć nowe umiejętności (66% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak” w porównaniu z 66% w ubiegłym roku i 65% w roku 2013/2014). Grupą, która stosunkowo najczęściej zgadzała się z tym stwierdzeniem byli studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (72% odpowiedzi pozytywnych), a najrzadziej studenci I Wydziału Lekarskiego (63% pozytywnych odpowiedzi).

Jednocześnie, zdaniem 17% uczestników badania, 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%. Ponadto, na każdym Wydziale utrzymuje się stosunkowo duża grupa studentów Uczelni (16%) która nie potrafi zająć jednoznacznego stanowiska w tej sprawie.



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 **3,79** (w porównaniu z 3,76 w roku 2014/2015 oraz 3,71 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (3,97), a najniższą I Wydziału Lekarskiego (3,66). W stosunku do poprzednich dwóch pomiarów, średnie oceny (dla całej Uczelni i poszczególnych Wydziałów) uległy nieznacznej poprawie.

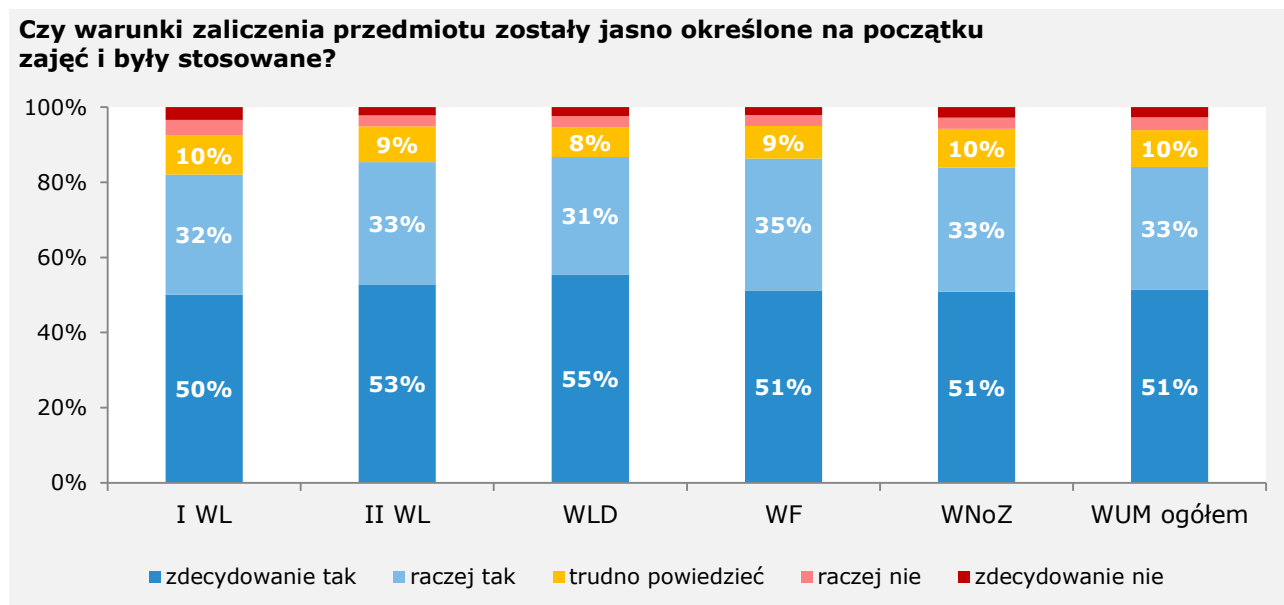


Rysunek 15: „Czy zajęcia pozwoliły Ci rozwinąć bądź zdobyć nowe umiejętności?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

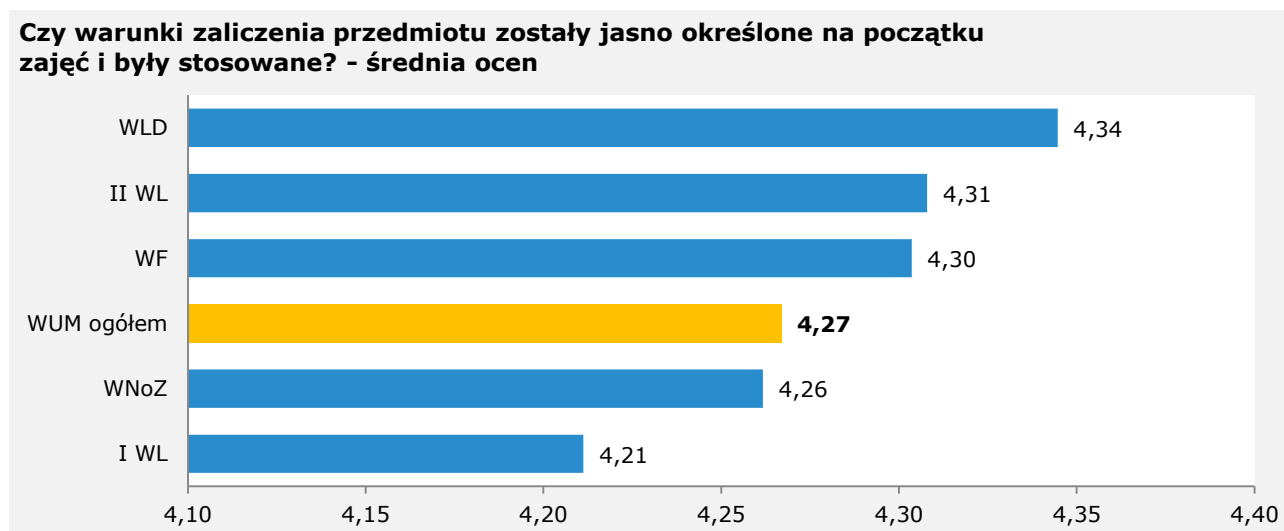
Zdaniem 84% uczestników badania warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane

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



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 **4,27**, w porównaniu z 4,24 w roku ubiegłym i 4,23 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,34), a najniższą I Wydziału Lekarskiego (4,21).



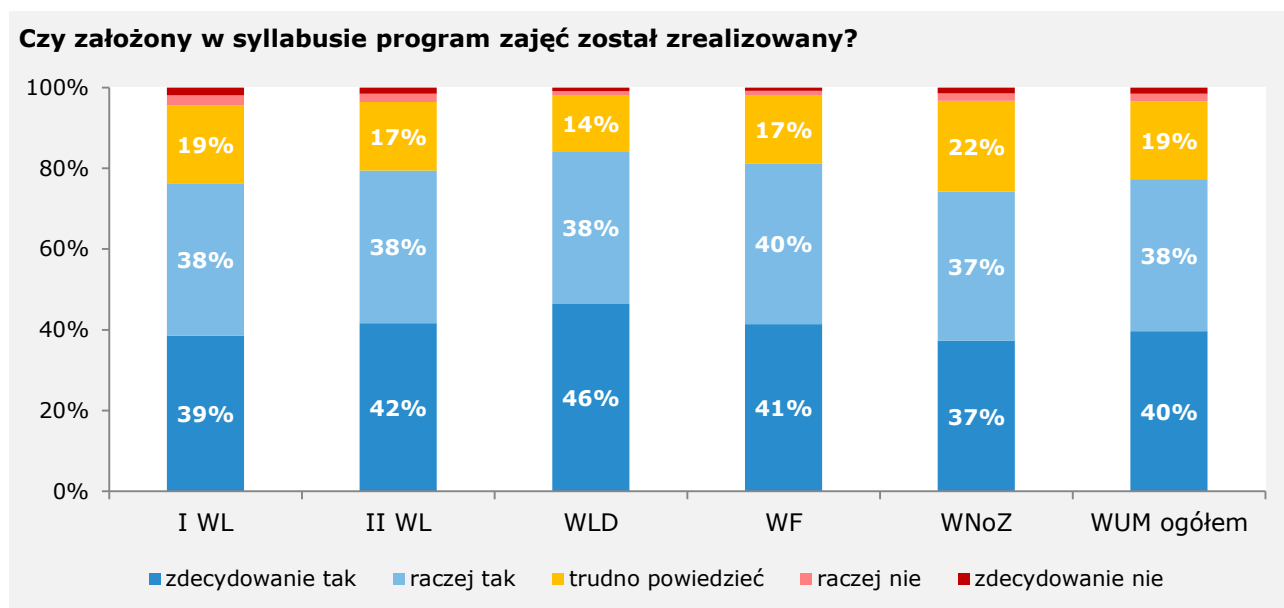
Rysunek 17: „Czy warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

W opinii 78% respondentów założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany. Blisko co piąty student WUM (19%) nie potrafił odpowiedzieć na to pytanie

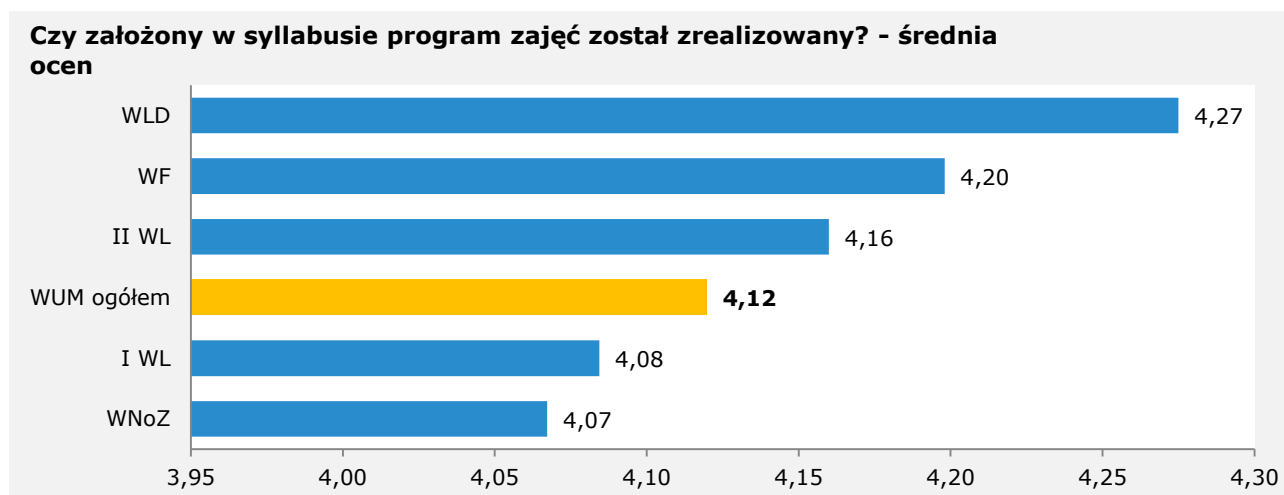
Zdaniem większości uczestników badania założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany (78% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak” w porównaniu z 76% w roku ubiegłym i 74% w 2013/2014 r.).

Odsetek studentów zgadzających się z tą opinią był najwyższy na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym (84%), a najniższy na Wydziale Nauki o Zdrowiu (74%). Jednocześnie, aż 19% studentów (i częściej niż co piąty student WNoZ) biorących udział w badaniu nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie, co może sugerować, 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 **4,12** (na skali 1 – 5 w porównaniu z 4,08 w roku 2014/2015 i 4,03 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,27), a najniższą (trzeci rok z rzędu) studenci Wydziału Nauki o Zdrowiu (4,07) i I Wydziału Lekarskiego (średnia ocena 4,08).

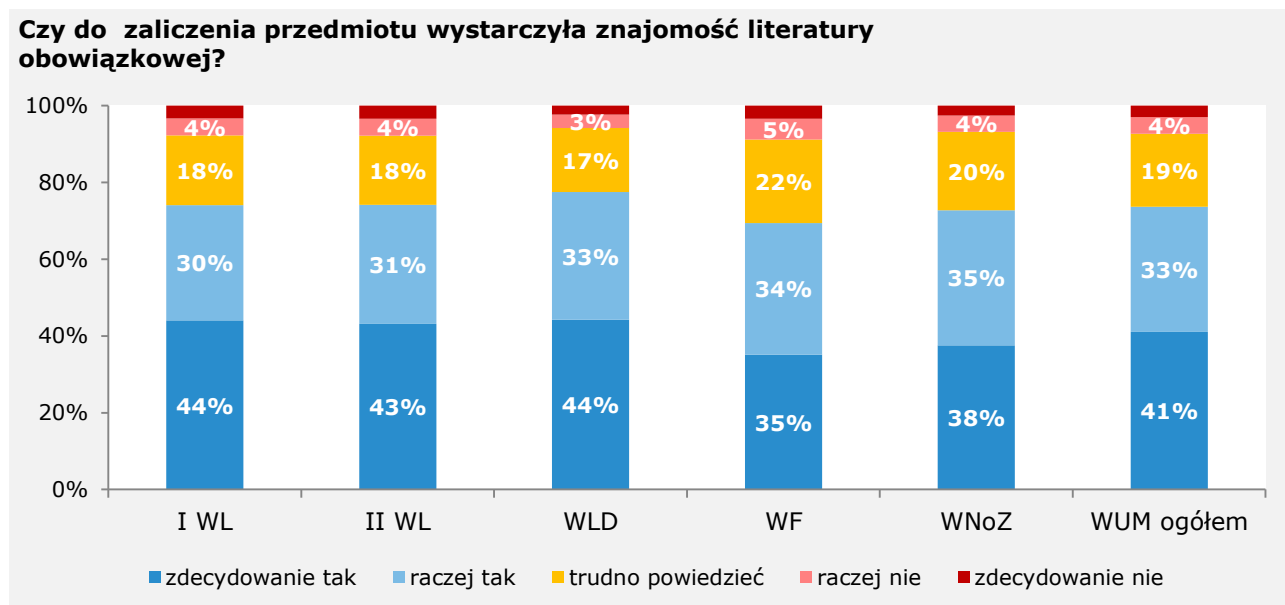


Rysunek 19: „Czy założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

Większość badanych (74%) zgodziła się z opinią, że znajomość literatury obowiązkowej wystarczyła do zaliczenia przedmiotu

Większość badanych zgodziła się z opinią, że znajomość literatury obowiązkowej wystarczyła do zaliczenia przedmiotu (74% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 72% w poprzednich dwóch latach). Blisko co piąty respondent nie zajął jednoznacznego stanowiska w tej sprawie, a 7% było przeciwnego zdania. Wydział, na którym studiują respondenci 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 wzrosła w porównaniu z ubiegłym rokiem i wyniosła **4,04** (4,00 w roku 2014/2015 i 3,97 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,14), a najniższą Wydziału Farmaceutycznego (3,92).



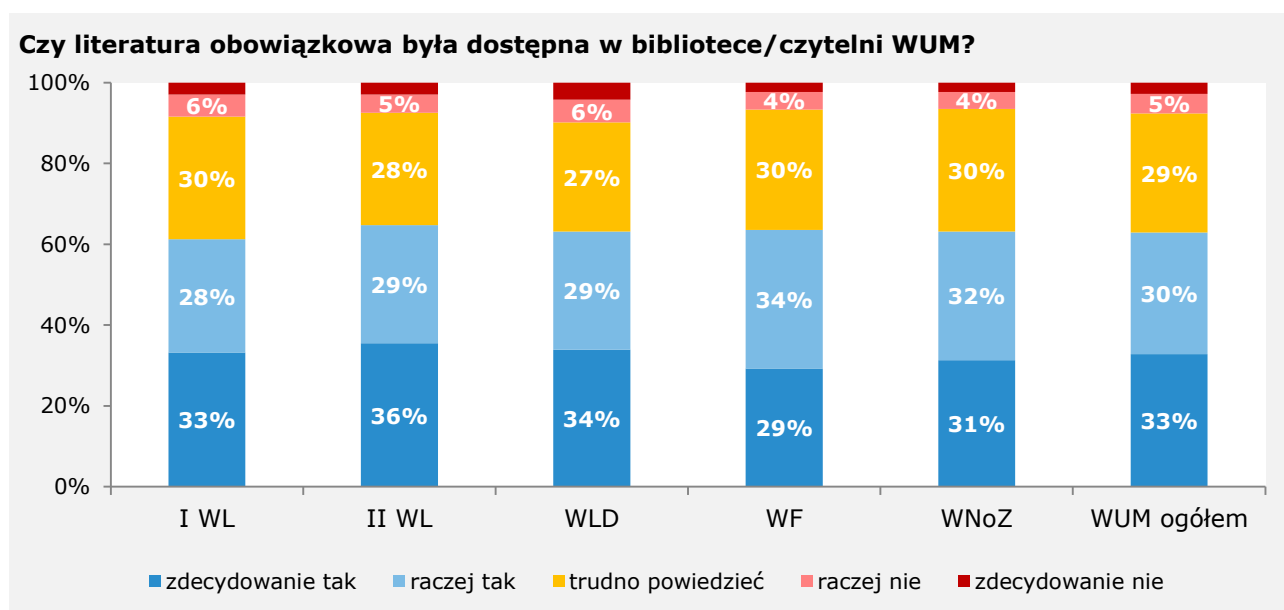
Rysunek 21: „Czy do zaliczenia przedmiotu wystarczyła znajomość literatury obowiązkowej?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

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

Jedynie 63% badanych odpowiedziało, że literatura obowiązkowa jest dostępna w uczelnianej bibliotece/czytelni

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

Około 8% respondentów udzieliło odpowiedzi negatywnej (na WLD 10% studentów), a blisko co trzeci badany (29%) 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 oceniona została na **3,85** (w porównaniu z 3,81 w roku 2014/2015 i 3,73 w roku 2013/2014). Najwyższą ocenę przyznali studenci II Wydziału Lekarskiego (średnia 3,90), najniższą studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (3,83).



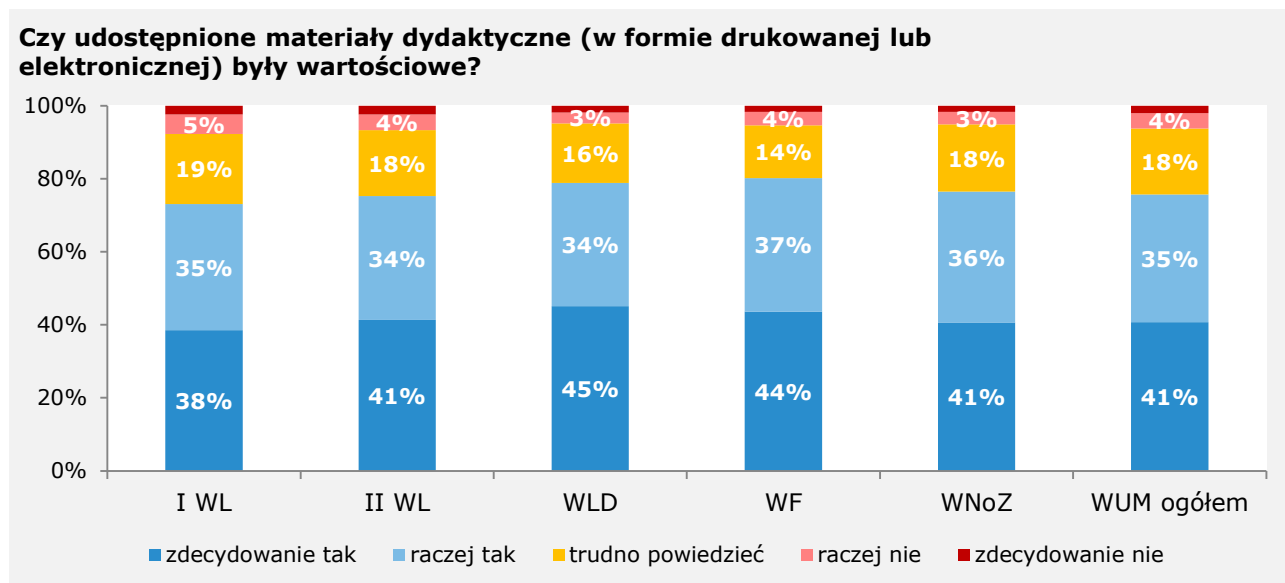
Rysunek 23: „Czy literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

3.7. | Czy udostępnione materiały dydaktyczne były wartościowe?

76% studentów, którzy wzięli udział w badaniu pozytywnie oceniło jakość udostępnionych materiałów dydaktycznych (w formie drukowanej lub elektronicznej)

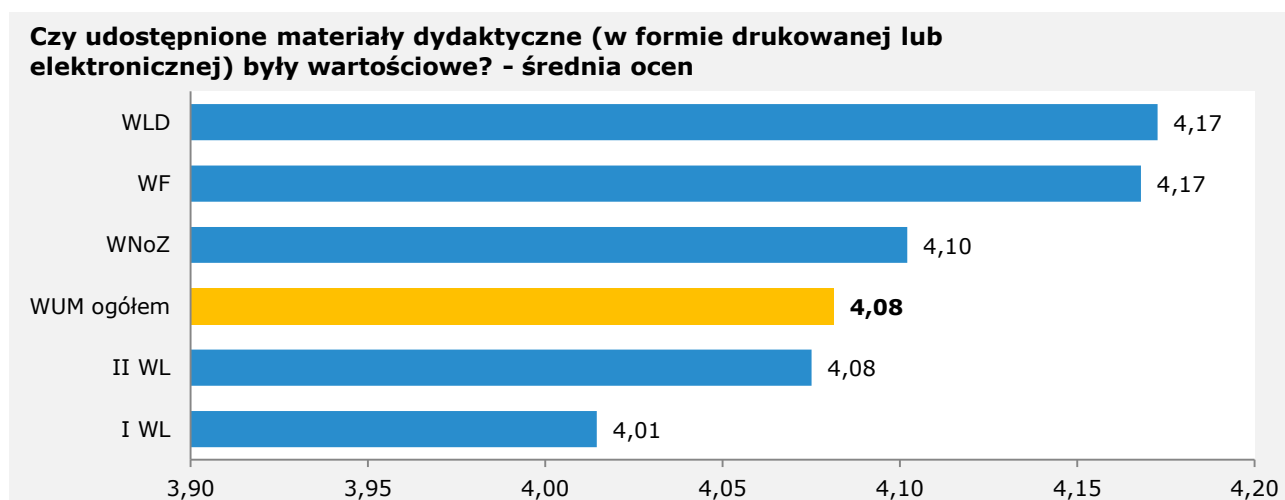
Większość respondentów zadeklarowała, że udostępnione im materiały dydaktyczne (w formie drukowanej lub elektronicznej) były wartościowe (76% odpowiedzi „zdecydowanie tak” lub „tak”, w porównaniu z 75% w roku 2014/2015 i 74% w 2013/2014 r.).

Odsetek studentów pozytywnie oceniających jakość materiałów dydaktycznych różnił się nieznacznie na każdym z wydziałów. Trzeci rok z rzędu, udostępnione materiały najwyżej ocenili studenci Wydziału Farmaceutycznego (81% odpowiedzi pozytywnych), a najniżej studenci I Wydziału Lekarskiego (73%). Zmienna „wydział” nie różnicowała zbyt wielkości grupy studentów negatywnie oceniających udostępniane im materiały dydaktyczne (średnio dla całej Uczelni grupa ta stanowiła 6% badanych).



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 **4,08** (w poprzednim badaniu 4,04, a rok wcześniej 4,02). Najwyższą ocenę przyznali studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (średnia 4,17), najniższą studenci I Wydziału Lekarskiego (4,01).



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

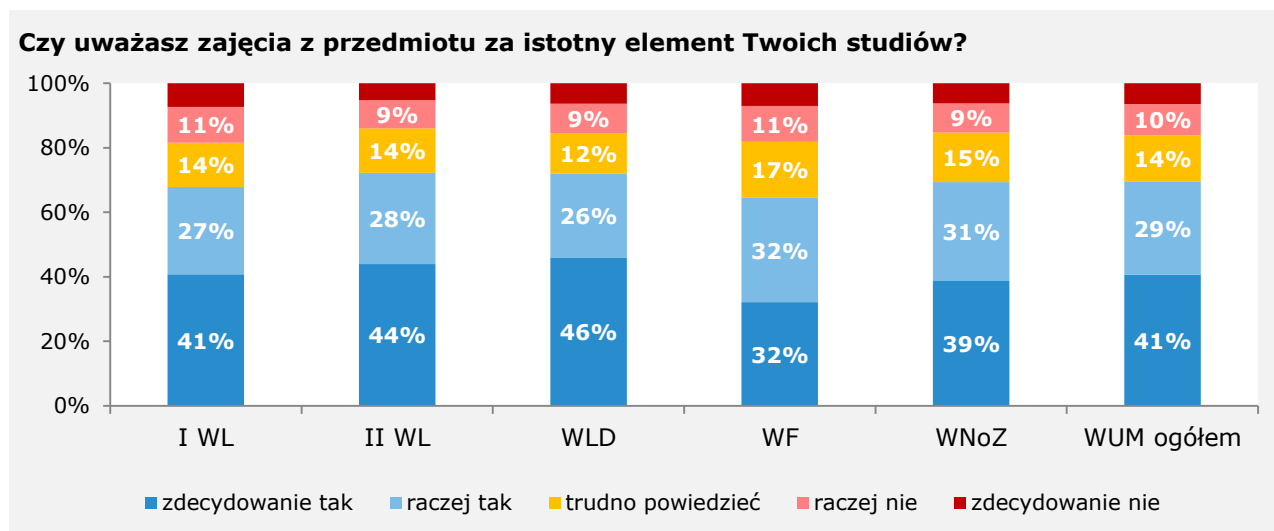
3.8. | Czy zajęcia stanowiły istotny element studiów?

70% wszystkich badanych podzieliło opinię, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów

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

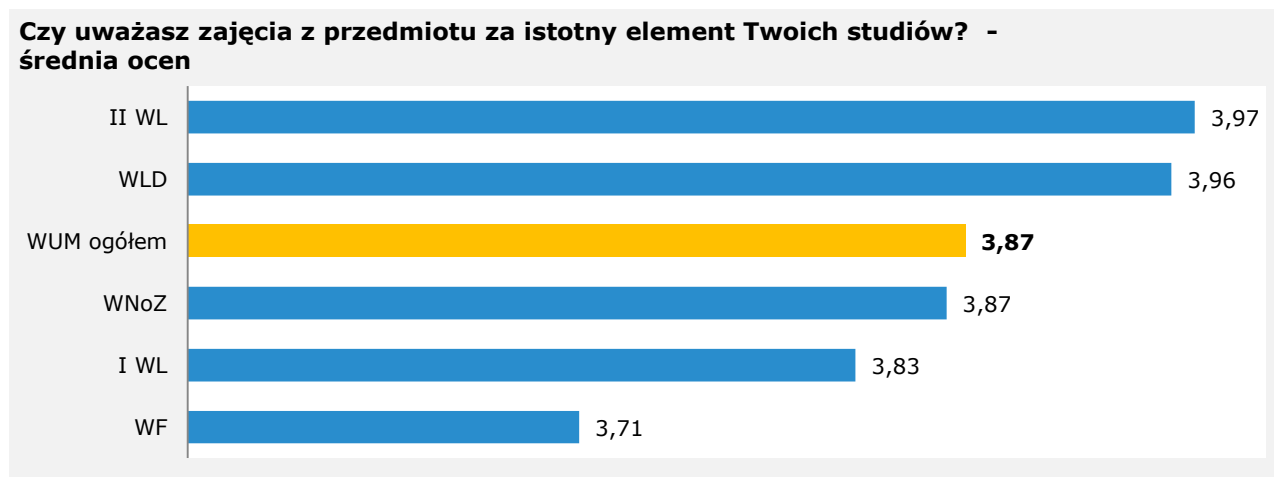
Opinie w tej kwestii były zróżnicowane na poszczególnych wydziałach. Najwyższy odsetek respondentów zgadzających się z tym, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów był wśród studentów II Wydziału Lekarskiego i Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (po 72%), najniższy wśród studentów I Wydziału Lekarskiego (68%).

Różniły się swoją wielkością grupy studentów negatywnie wypowiadających się w tej kwestii. Największą stanowili studenci IWL i WF (po 18%), najmniejszą (po 14%) studenci WLD i IIWL.



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 **3,87** (w porównaniu z 3,82 w roku 2014/2015 i 3,80 w 2013/2014 r.). Najwyższą ocenę przyznali studenci II Wydziału Lekarskiego (średnia 3,97), a najniższą Wydziału Farmaceutycznego (3,71).



Rysunek 27: „Czy uważasz zajęcia z przedmiotu za istotny element Twoich studiów?” - średnie ocen na Wydziałach (w skali 1-5)

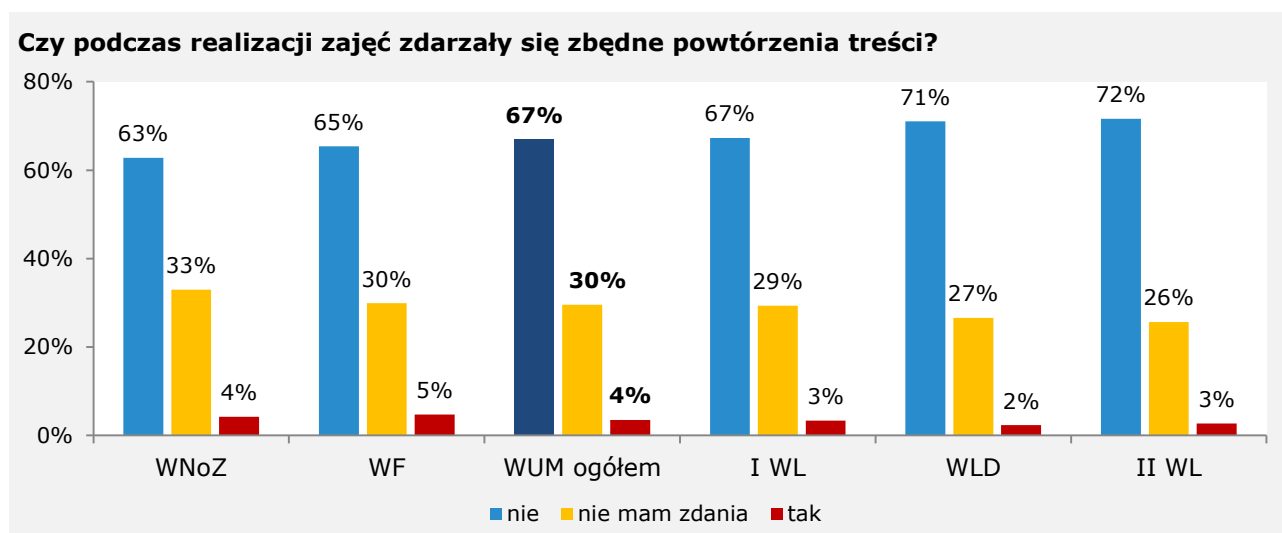
3.9. | Czy podczas zajęć zdarzały się zbędne powtórzenia treści?

Trzeci rok z rzędu, zbędne powtórzenia treści podczas zajęć były najczęściej zgłaszane przez studentów WF (5%), a najrzadziej przez studentów WLD (2%). Średnio, w skali całej Uczelni, twierdząco odpowiedziało na to pytanie jedynie 4% uczestników badania

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%) deklarowało brak zbędnych powtórzeń, a aż 30% badanych nie miało zdania w tej kwestii.

Trzeci rok z rzędu, najmniej zbędnych powtórzeń treści w programie jest zdaniem studentów Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (2% odpowiedzi twierdzących w skali Wydziału), a najwięcej w opinii studentów Wydziału Farmaceutycznego (5%).

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



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

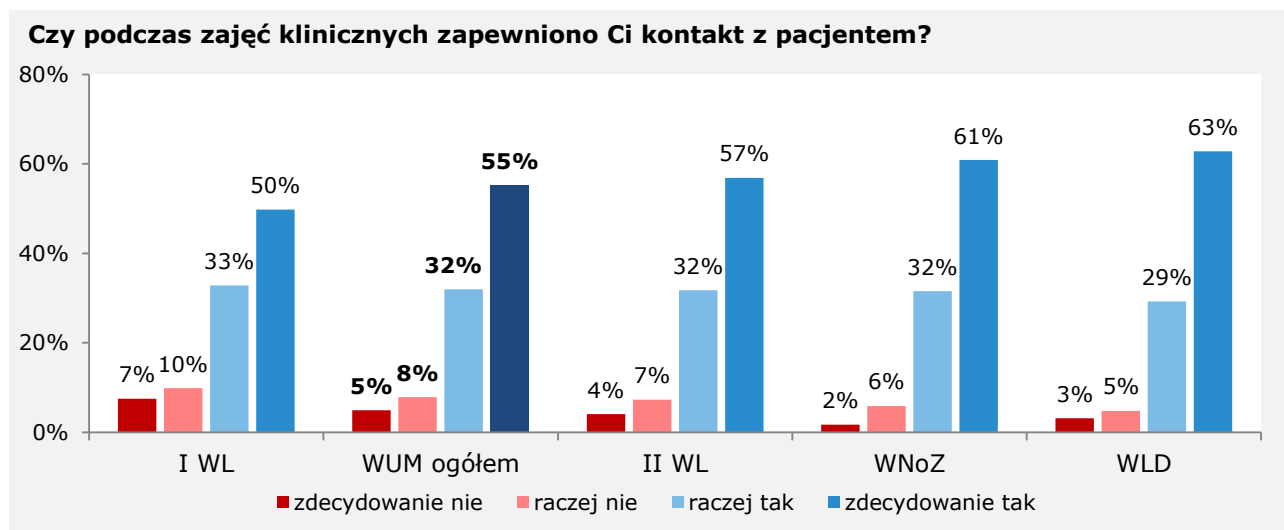
3.10. | Czy podczas zajęć klinicznych zapewniono studentom kontakt z pacjentem?

Większość respondentów (87%) potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem

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

Możliwość kontaktu z pacjentem najniżej ocenili studenci I Wydziału Lekarskiego. Blisko co piąty student Wydziału (17%) udzielił na to pytanie negatywnej odpowiedzi (w porównaniu z 8-11% na pozostałych wydziałach). Najgorzej sytuacja wygląda w przypadku osób studiujących na kierunkach⁵: Elektroradiologia (22% odpowiedzi negatywnych, w tym 9% „zdecydowanie nie”), Higiena stomatologiczna (20% odpowiedzi negatywnych, w tym 5% „zdecydowanie nie”), Logopedia (17% negatywnych odpowiedzi, w tym 8% „zdecydowanie nie”) oraz Lekarski I (17% negatywnych odpowiedzi).

⁵ W zestawieniu ponownie pojawiła się Higiena stomatologiczna i Logopedia, ale należy podkreślić, że odsetki osób deklaruujących brak kontaktu z pacjentem są znacznie niższe, niż miało to miejsce w poprzedniej edycji badania (odpowiednio 31% i 30%).



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

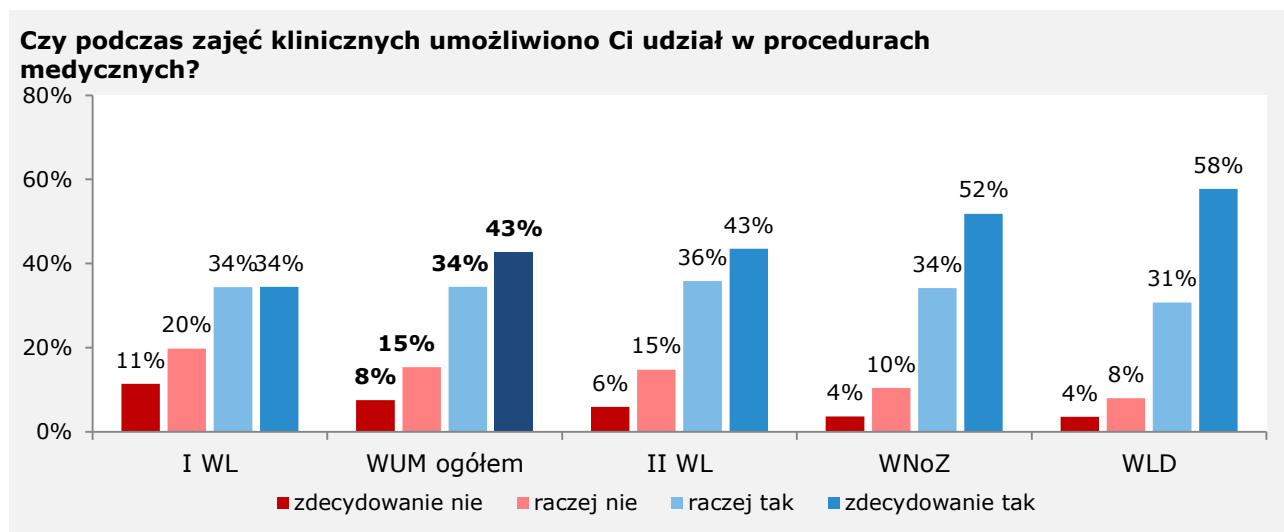
3.11. | Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono studentom udział w procedurach medycznych?

23% badanych odpowiedziało, że podczas zajęć klinicznych nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych

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

Trzeci rok z rzędu, możliwość udziału w procedurach medycznych najlepiej ocenili studenci Wydziału Lekarsko-Dentystycznego (89% odpowiedzi pozytywnych, w tym 58% „zdecydowanie tak”, przy średniej dla całej Uczelni wynoszącej 43%).

Również trzeci rok z rzędu, najwięcej odpowiedzi negatywnych (31%) było wśród studentów I Wydziału Lekarskiego, w tym studentów kierunku Lekarski I (blisko co trzeci student tego kierunku - 32% - udzielił negatywnej odpowiedzi, w tym blisko 12% odpowiedziało „zdecydowanie nie”). Niepokoi także sytuacja na kierunku 6-year programme II Wydziału Lekarskiego, gdzie 38% studentów udzieliło negatywnych odpowiedzi, w tym 11% to odpowiedzi „zdecydowanie nie”.

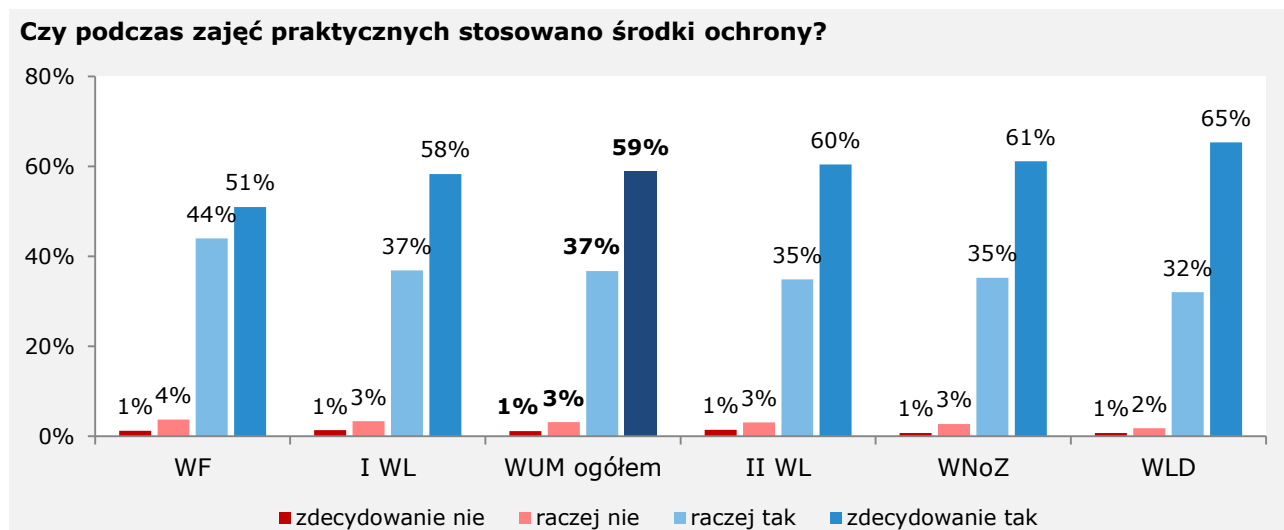


Rysunek 30: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć klinicznych umożliwiono Ci udział w procedurach medycznych?”

3.12. | Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?

96% badanych odpowiedziało, że podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony

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

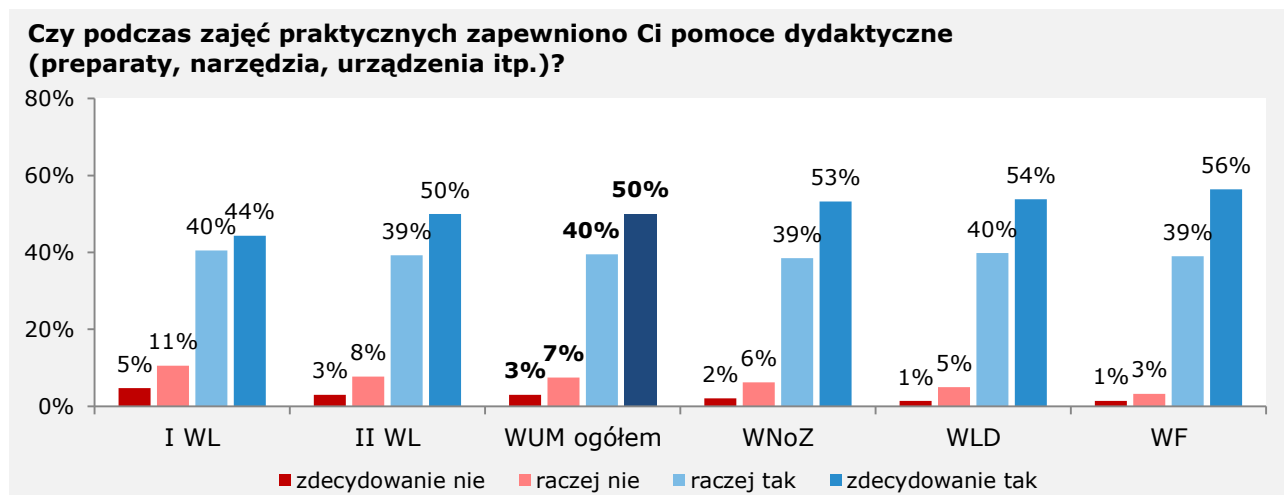


Rysunek 31: Rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy podczas zajęć praktycznych stosowano środki ochrony?”

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

W opinii większości (90%) 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. (90% twierdzących odpowiedzi, w tym 50% odpowiedzi „zdecydowanie tak” w porównaniu z 88% w roku 2014/2015 i 89% w 2013/2014 r.). Trzeci rok z rzędu, dostępność pomocy dydaktycznych najwyżej ocenili studenci WF (95% studentów tego Wydziału udzieliło pozytywnych odpowiedzi), a najniżej studenci I WL (84%).



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:

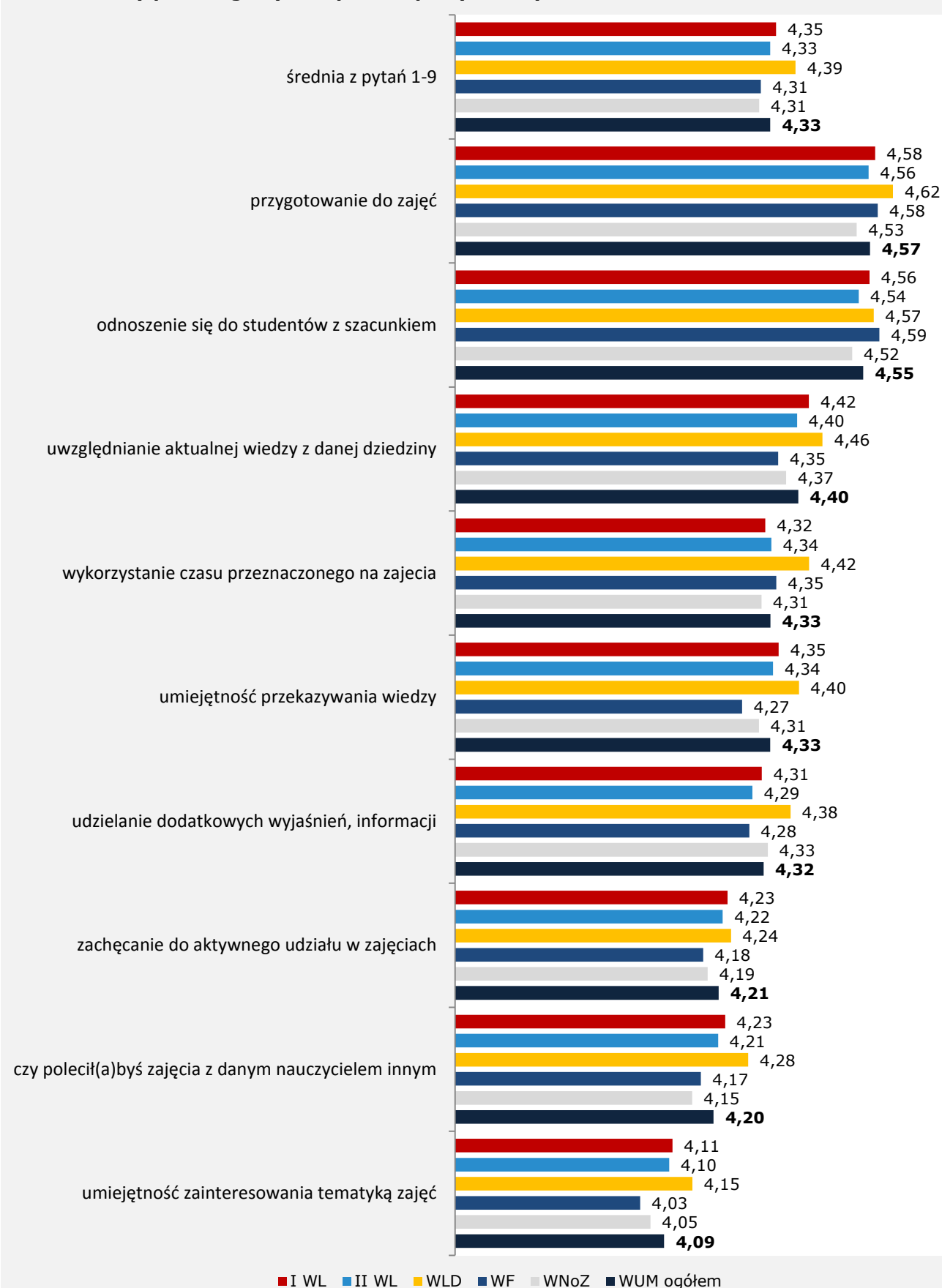
kryterium oceny	średnia ocena nauczycieli WUM (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,57	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,55	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,40	
wykorzystanie czasu zajęć	4,33	
sposób przekazywania wiedzy	4,33	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,32	Oceny najniższe
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,21	
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,20	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,09	

Średnia ocena nauczycieli akademickich Uczelni wyniosła **4,33** (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 ocenilibyś/abyś danego nauczyciela w pięciopunktowej skali?*), nauczyciele WUM uzyskali nieco niższą ocenę **4,29**.

Obie wyżej wymienione wartości były nieznacznie niższe w ubiegłorocznej edycji badania (odpowiednio 4,30 i 4,24). Warto podkreślić, że ranking poszczególnych aspektów pracy nauczycieli praktycznie nie ulega zmianie od trzech lat. W szczególności, studenci WUM stosunkowo najwyżej oceniają u nauczycieli ich przygotowanie do zajęć i szacunek dla studentów, najniżej zaś umiejętność zainteresowania studentów tematyką prowadzonych zajęć oraz zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach.

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych Wydziałów pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów na temat nauczycieli, z którymi mieli zajęcia. Na ogólną ocenę nauczycieli składają się wartości ocen częściowych zaprezentowane na rysunku 33. W 8 z 9 kryteriów, **najwyższe oceny uzyskali nauczyciele zatrudnieni na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym**.

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 oceny⁶, przy spełnieniu kryterium uzyskania minimum 50 ocen, uzyskali pracownicy następujących jednostek:

- **Zakład Medycyny Genomowej** (I WL): ocena ogólna **4,88**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 66 kwestionariuszach)
- **Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci** (I WL): ocena ogólna **4,84**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 182 kwestionariuszach)
- **Klinika Kardiologii** (II WL): ocena ogólna **4,84**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 102 kwestionariuszach)
- **Klinika Neurologii Dziecięcej** (WLD): ocena ogólna **4,82**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 117 kwestionariuszach)
- **Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieków Dziecięcego** (I WL): ocena ogólna **4,79**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 256 kwestionariuszach)

Najniższe średnie oceny uzyskali pracownicy następujących jednostek:

- **Zakład Biochemii** (II WL): ocena ogólna **3,37**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 325 kwestionariuszach)
- **Zakład Opieki Zdrowotnej** (I WL)⁷: – ocena ogólna **3,40**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 305 kwestionariuszach)
- **I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej** (II WL) – ocena ogólna **3,65**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 192 kwestionariuszach)
- **Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby** (I WL): ocena ogólna **3,74**
(wyliczona na podstawie ocen zawartych w 161 kwestionariuszach)

4.2 | Nauczyciele, którzy uzyskali najwyższe oceny studentów

Na poszczególnych Wydziałach najwyższe, ogólne średnie oceny studentów⁸, przy spełnieniu kryterium uzyskania komentarzy opisowych i minimum 50 ocen, uzyskali:

- na I Wydziale Lekarskim:
 - 1) **dr Małgorzata Wojciechowska**, Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej:
ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 100 kwestionariuszach) ex aequo z:
lek. Leszek Kraj, Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych:
ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 74 kwestionariuszach)
 - 2) **lek. Olena Wojno**, Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej:
ocena ogólna **4,93** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 74 kwestionariuszach)
 - 3) **dr hab. Andrzej Kański**, II Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii:
ocena ogólna **4,88** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 58 kwestionariuszach)
- na II Wydziale Lekarskim:
 - 1) **mgr Andrzej Ochal**, Zakład Rehabilitacji:
ocena ogólna **4,87** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 348 kwestionariuszach)
 - 2) **dr Marta Kulpa**, Zakład Psychologii Medycznej:
ocena ogólna **4,86** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 69 kwestionariuszach)
 - 3) **dr Wojciech Król**, Katedra i Klinika Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych:
ocena ogólna **4,82** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 63 kwestionariuszach)

⁶ na podstawie odpowiedzi na pytanie 10, o ogólną ocenę nauczyciela

⁷ Z dniem 1 października 2016 r. Zakład Opieki Zdrowotnej został połączony z Zakładem Medycyny Zapobiegawczej i Higieny w Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego I WL.

⁸ na podstawie odpowiedzi na pytania 1-9 ankiety

- na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym:

- 1) **dr Mariusz Sikora**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej:
ocena ogólna **4,91** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 67 kwestionariuszach)
- 2) **lek. stom. Renata Lenkiewicz**, Zakład Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej:
ocena ogólna **4,76** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 163 kwestionariuszach)
- 3) **dr Adrian Drapała**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej:
ocena ogólna **4,71** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 52 kwestionariuszach)

- na Wydziale Farmaceutycznym:

- 1) **dr Grzegorz Witkowski**, Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka:
ocena ogólna **4,94** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 165 kwestionariuszach)
- 2) **dr Magdalena Makarewicz-Wujec**, Zakład Farmacji Klinicznej i Opieki Farmaceutycznej:
ocena ogólna **4,87** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 61 kwestionariuszach)
- 3) **dr Łukasz Szeleszczuk**, Zakład Chemii Fizycznej:
ocena ogólna **4,84** (wyliczona na podstawie ocen zawartych w 73 kwestionariuszach)

- na Wydziale Nauki o Zdrowiu:

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

4.2 | Nauczyciele I Wydziału Lekarskiego

Nauczyciele akademicki I Wydziału Lekarskiego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,35** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,31** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie oceniłbyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez I WL wynosi 4,35 i jest nieco wyższa od średniej ogólnouczelnianej (4,33). Wynik ten plasuje Wydział na **drugim miejscu w Uczelni**. Średnia, ogólna ocena kadry I WL (z pytania 10) jest nieco wyższa od średniej dla całej Uczelni wynoszącej 4,29.

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

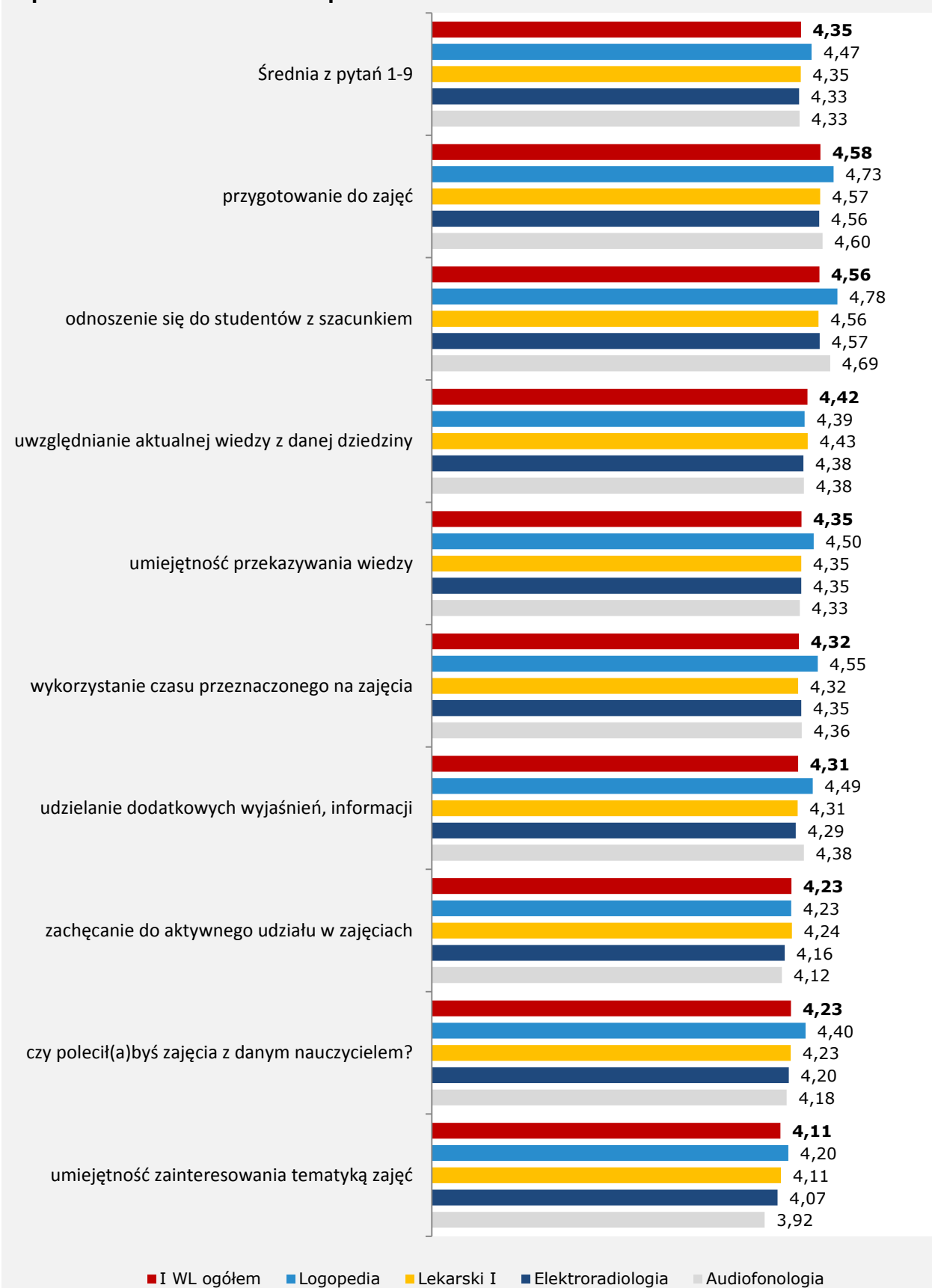
- **Zakład Medycyny Genomowej**: średnia ocena z pytania 10 = **4,88**
najwyższa ocena w Uczelni; wyliczona na podstawie 66 kwestionariuszy
- **Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci**: średnia ocena z pytania 10 = **4,84**
II najwyższa ocena w Uczelni ex aequo z Kliniką Kardiologii IIWL; na podstawie 182 kwestionariuszy
- **Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego**: średnia ocena z pytania 10 = **4,79**
IV najwyższa ocena w Uczelni; na podstawie 256 kwestionariuszy

W poprzedniej edycji badania, nauczyciele I WL uzyskali, w skali Uczelni, najwyższe oceny studentów w kwestiach „uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny”, „umiejętności przekazywania wiedzy” oraz „umiejętności zainteresowania tematyką zajęć”. W tej edycji, kadra I WL zajęła dalsze miejsca w odniesieniu do każdego z kryteriów.

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

kryterium oceny	średnia ocena nauczycieli I WL (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,58	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,56	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,42	
sposób przekazywania wiedzy	4,35	
wykorzystanie czasu zajęć	4,32	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,31	Oceny najniższe
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,23	
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,23	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,11	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych na Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 34). Najwyżej ocenili swoich nauczycieli (nauczycieli zatrudnionych w I WL oraz innych wydziałach Uczelni) studenci Logopedii (na dziewięć ocenianych kryteriów, aż w siedmiu przypadkach studenci tego kierunku przyznali najwyższe, w skali Wydziału, oceny). Najniższe oceny (w przypadku pięciu kryteriów na dziewięć) uzyskali nauczyciele prowadzący zajęcia na kierunku Audiofonologia (wynik o tyle zaskakujący, iż w ubiegłorocznym badaniu nauczyciele prowadzący zajęcia na tym kierunku zostali najwyżej ocenieni w siedmiu kryteriach). **Uwaga:** przedstawione na rys. 34 oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w I WL oraz innych wydziałach Uczelni.

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


Rysunek 34: Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na kierunki studiów prowadzone na I WL

4.3 | Nauczyciele II Wydziału Lekarskiego

Nauczyciele akademicki II Wydziału Lekarskiego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,33** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,28** 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 równa średniej ogólnouczelnianej i plasuje wydział na **trzecim miejscu w Uczelni**. Średnia, ogólna ocena kadry II WL (z pytania 10) jest nieznacznie niższa, niż średnia dla całej Uczelni wynosząca 4,29.

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

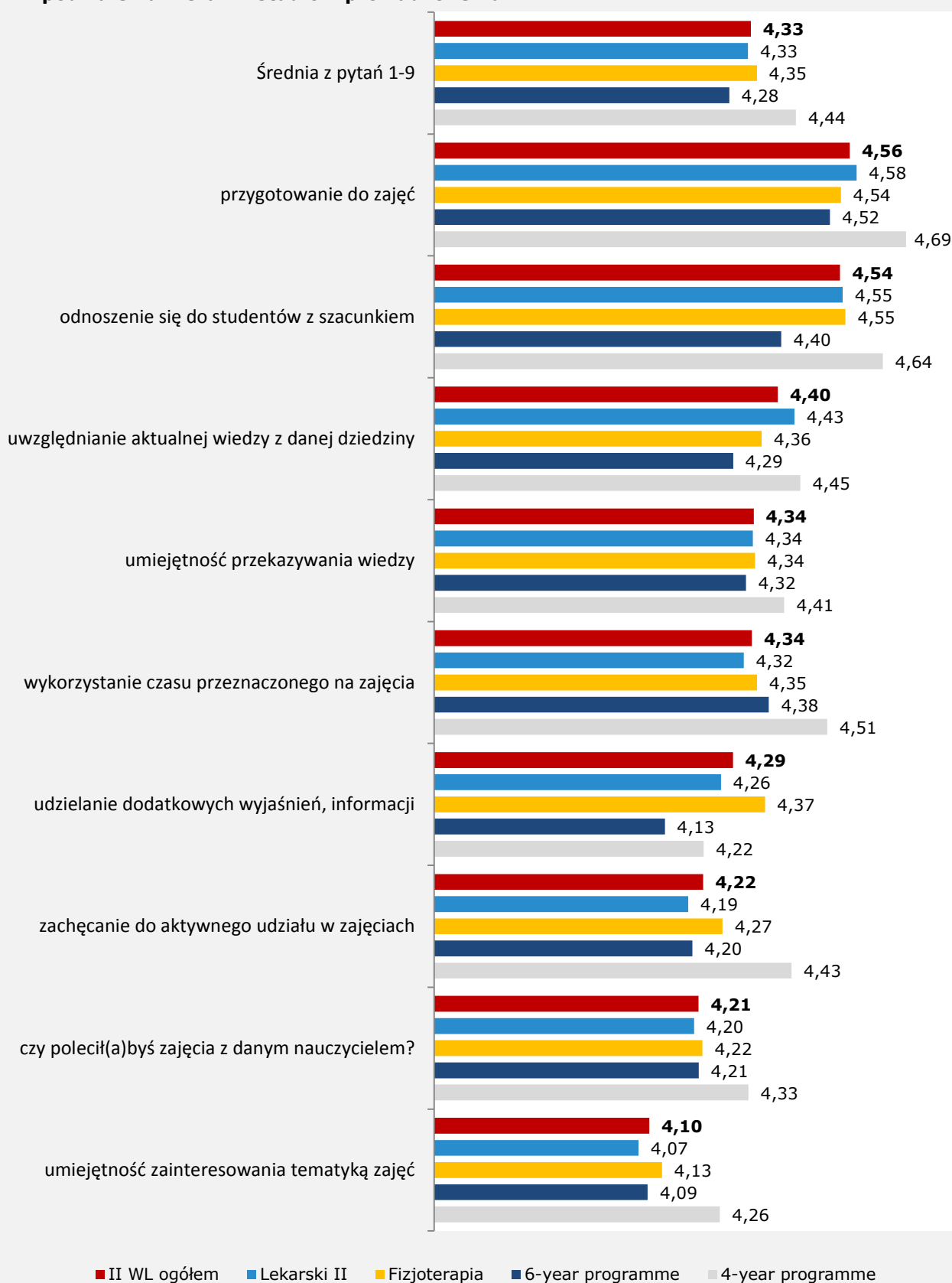
- **Klinika Kardiologii:** średnia ocena z pytania 10 = **4,84**
II najwyższa ocena w Uczelni ex aequo z Kliniką Gastroenterologii i Żywienia Dzieci I WL; wyliczona na podstawie 102 kwestionariuszy
- **Katedra i Klinika Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych:** średnia ocena z pytania 10 = **4,74**
wyliczona na podstawie 218 kwestionariuszy
- **III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii:** średnia ocena z pytania 10 = **4,65**
wyliczona na podstawie 420 kwestionariuszy

W roku 2015/2016, w skali Uczelni, kadra Wydziału nie uzyskała ani najwyższych, ani najniższych ocen w żadnym z ocenianych kryteriów pracy nauczycieli. W ubiegłym roku nauczyciele II WL zostali najniżej ocenieni 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 oraz zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach.

kryterium oceny	średnia ocena nauczycieli II WL (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,56	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,54	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,40	
sposób przekazywania wiedzy	4,34	
wykorzystanie czasu zajęć	4,34	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,29	Oceny najniższe
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,22	
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,21	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,10	

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 kolejny już rok wyżej, niż studenci pozostałych kierunków, ocenili osiem (z dziewięciu) kryteriów oceniających pracę nauczycieli prowadzących zajęcia na tym kierunku (nauczycieli zatrudnionych w II WL oraz innych wydziałach Uczelni). Z drugiej strony, studenci English Division 6-year programme ocenili większość (5 z 9) aspektów pracy nauczycieli niżej, niż studenci pozostałych kierunków. **Uwaga:** przedstawione na rys. 35 oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w II WL oraz innych wydziałach Uczelni.

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


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

4.4 | Nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego

Nauczyciele akademicki Wydziału Lekarsko-Dentystycznego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,39** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,34** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

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

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

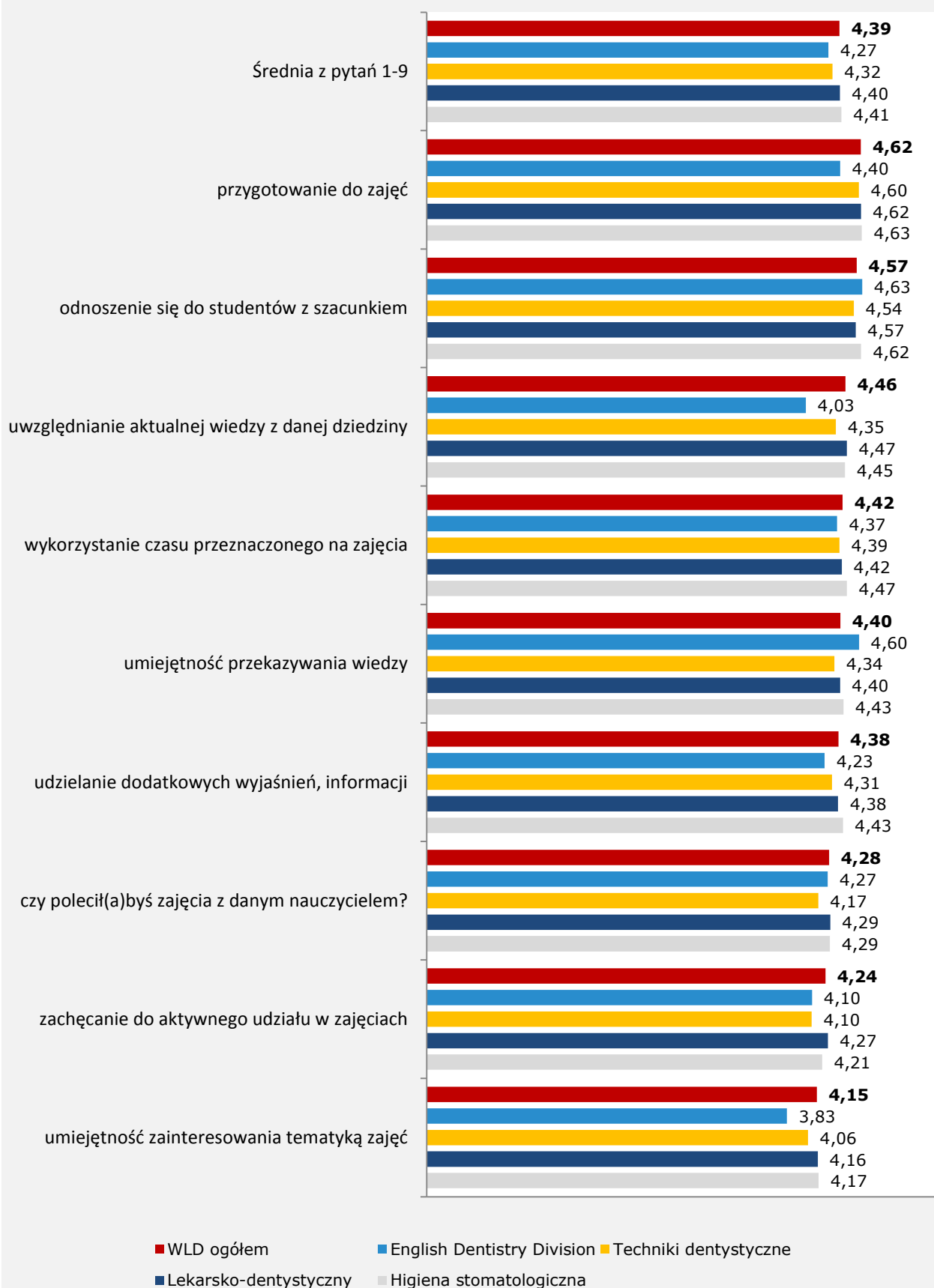
- **Klinika Neurologii Dziecięcej:** średnia ocena z pytania 10 = **4,82**
III najwyższa ocena w Uczelni; wyliczona na podstawie 117 kwestionariuszy
- **Klinika Otolaryngologii:** średnia ocena z pytania 10 = **4,63**
wyliczona na podstawie 54 kwestionariuszy
- **Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej:** średnia ocena z pytania 10 = **4,62**
wyliczona na podstawie 129 kwestionariuszy
- **Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii** z Centrum Diagnostyki i Leczenia Żylnej Choroby Zakrzepowo-Zatorowej: średnia ocena z pytania 10 = **4,62**
wyliczona na podstawie 375 kwestionariuszy

Kadra Wydziału została oceniona najwyżej w skali Uczelni aż w **ośmiu kryteriach** oceny pracy nauczycieli (z dziewięciu). Jedynie w jednym kryterium (szacunek do studentów) wyższe oceny uzyskali nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego.

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

kryterium oceny	średnia ocena nauczycieli WLD (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,62	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,57	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,46	
wykorzystanie czasu zajęć	4,42	
sposób przekazywania wiedzy	4,40	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,38	
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,28	Oceny najniższe
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,24	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,15	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 36). **Uwaga:** oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w WLD oraz innych wydziałach Uczelni.

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


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

4.5 | Nauczyciele Wydziału Farmaceutycznego

Nauczyciele akademicki Wydziału Farmaceutycznego otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,31** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,29** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez WF jest **najniższa w całej Uczelni** (*ex aequo* z WNoZ). Średnia, ogólna ocena kadry WF (z pytania 10) jest natomiast równa średniej ogólnouczelnianej i plasuje Wydział na trzecim miejscu w Uczelni. Jest to znaczący spadek, w stosunku do ubiegłorocznego badania, w którym kadra Wydziału uzyskała najwyższe noty w całej Uczelni, w obu kategoriach.

Na WF najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

- **Zakład Farmacji Stosowanej:** średnia ocena z pytania 10 = **4,69**
wyliczona na podstawie 51 kwestionariuszy
- **Zakład Badania Środowiska:** średnia ocena z pytania 10 = **4,66**
wyliczona na podstawie 292 kwestionariuszy
- **Zakład Biologii Farmaceutycznej i Biotechnologii Roślin Leczniczych:**
średnia ocena z pytania 10 = **4,59**
wyliczona na podstawie 241 kwestionariuszy

Kadra Wydziału została oceniona najwyżej w skali Uczelni w jednym kryterium oceny pracy nauczyciela, tj. **szacunek do studentów**. W poprzedniej edycji badania nauczyciele Wydziału uzyskali najwyższe noty aż w sześciu kryteriach (w tym przygotowanie do zajęć, szacunek do studentów, dobre wykorzystanie czasu przeznaczanego na zajęcia, udzielanie dodatkowych wyjaśnień i informacji, zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach).

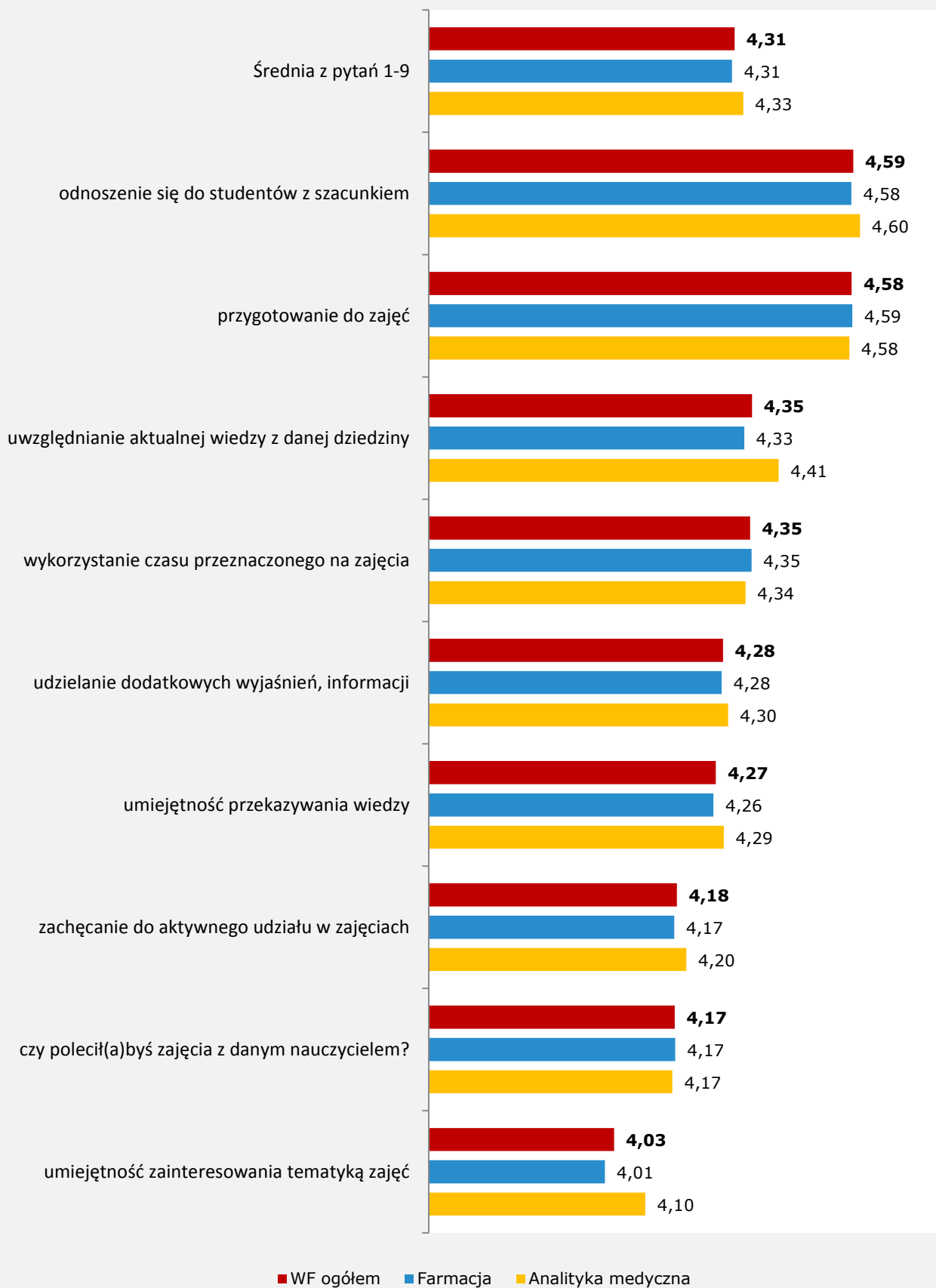
Kadra Wydziału uzyskała najniższe oceny w skali Uczelni aż w pięciu kryteriach, tj. uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny, sposób przekazywania wiedzy, udzielanie dodatkowych wyjaśnień i informacji, zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach i umiejętność zainteresowania tematyką zajęć.

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

kryterium oceny	średnia ocena nauczycieli WF (w skali 1-5)	
szacunek dla studentów	4,59	Oceny najwyższe
przygotowanie do zajęć	4,58	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,35	
wykorzystanie czasu zajęć	4,35	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,28	
sposób przekazywania wiedzy	4,27	
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,18	Oceny najniższe
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,17	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,03	

Rozkład ocen na poziomie poszczególnych kierunków studiów prowadzonych w Wydziale pokazuje większe zróżnicowanie opinii studentów (patrz rysunek 37). **Uwaga:** oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w WF oraz innych wydziałach Uczelni.

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



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

4.6 | Nauczyciele Wydziału Nauki o Zdrowiu

Nauczyciele akademicki Wydziału Nauki o Zdrowiu otrzymali następujące oceny studentów:

- **4,31** średnia ocen z 9 pytań ankietowych dotyczących poszczególnych aspektów pracy dydaktycznej
- **4,27** średnia ocen z pytania nr 10 „*Jak ogólnie ocenilibyś/abyś nauczyciela w pięciopunktowej skali?*”

Średnia ocena z 9 pytań ankietowych uzyskana przez WNoZ jest **najniższa w całej Uczelni** (*ex aequo* z WF). Średnia, ogólna ocena kadry WNoZ (z pytania 10) również plasuje Wydział na ostatnim miejscu.

Na WNoZ najwyżej oceniono pracę nauczycieli zatrudnionych w następujących jednostkach:

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

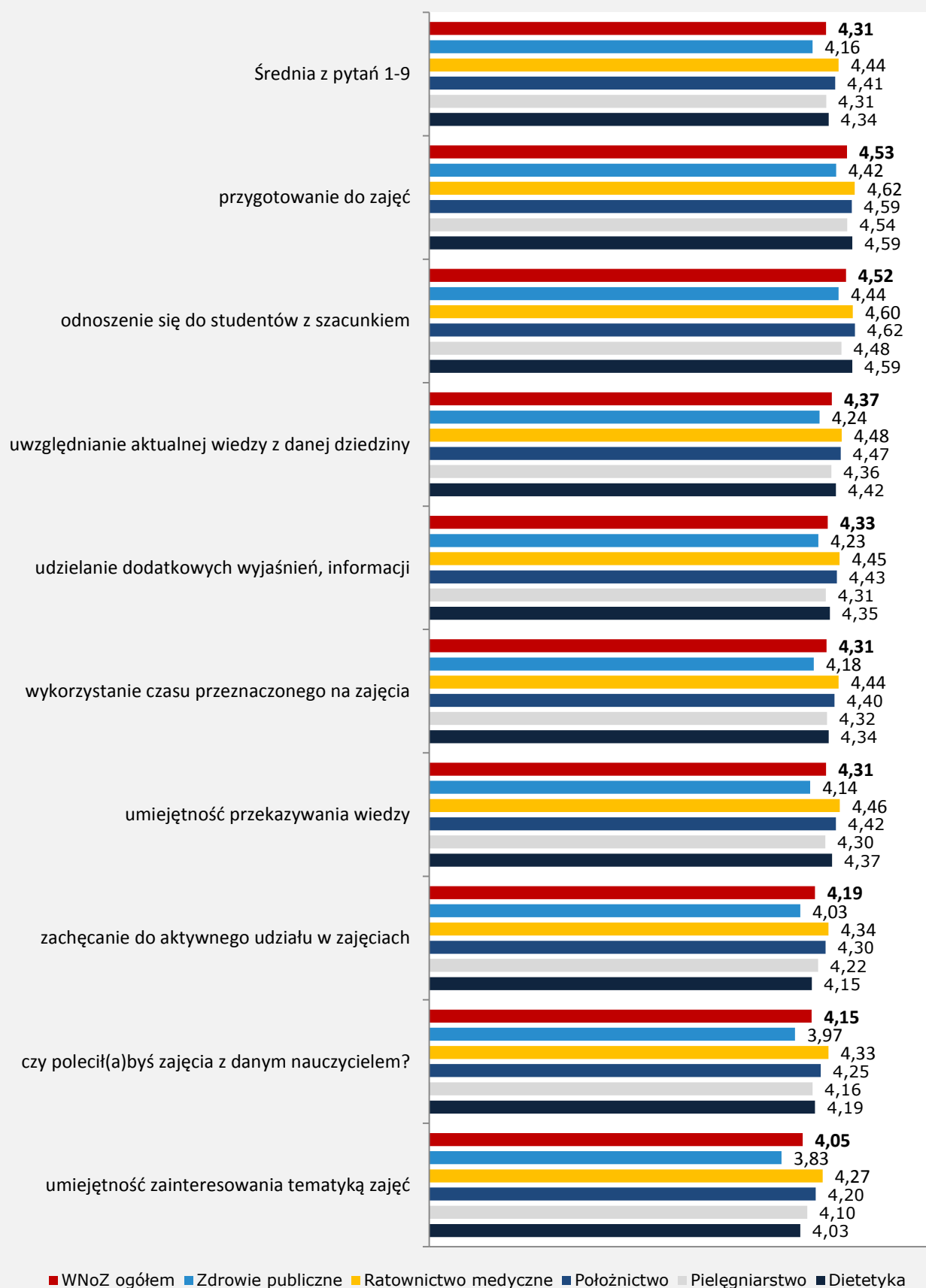
Kadra wydziału uzyskała najniższe oceny w skali Uczelni w czterech kryteriach oceny pracy nauczycieli: przygotowanie do zajęć, szacunek dla studentów, wykorzystanie czasu przeznaczonego na zajęcia oraz w kryterium „*Czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym studentom?*”.

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

kryterium oceny	średnia ocena dla nauczycieli WNoZ (w skali 1-5)	
przygotowanie do zajęć	4,53	Oceny najwyższe
szacunek dla studentów	4,52	
uwzględnianie aktualnej wiedzy z danej dziedziny	4,37	
udzielanie dodatkowych wyjaśnień, informacji	4,33	
wykorzystanie czasu zajęć	4,31	
sposób przekazywania wiedzy	4,31	Oceny najniższe
zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach	4,19	
czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym	4,15	
umiejętność zainteresowania tematyką zajęć	4,05	

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 Ratownictwo medyczne ocenili osiem (na dziewięć) aspektów pracy nauczycieli akademickich (prowadzących zajęcia na danym kierunku, zatrudnionych na WNoZ oraz innych wydziałach Uczelni) wyżej od studentów pozostałych kierunków studiów WNoZ.

Uwaga: przedstawione na rys. 38 oceny studentów poszczególnych kierunków odnoszą się do wszystkich nauczycieli prowadzących zajęcia na danym kierunku, tj. nauczycieli zatrudnionych w WNoZ oraz innych wydziałach Uczelni.

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


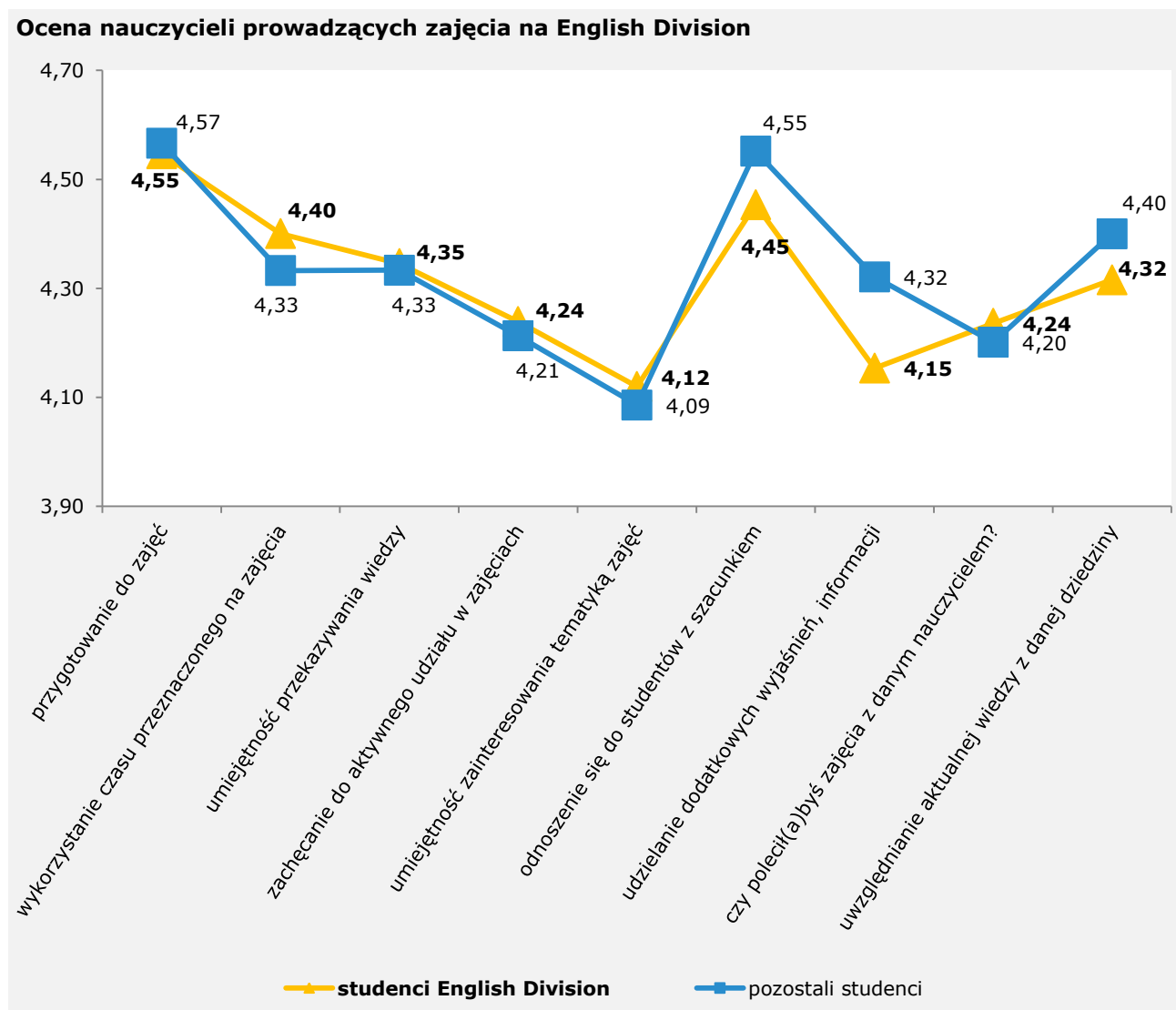
Rysunek 38: Średnie oceny poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich w podziale na kierunki studiów prowadzone na WNoZ

4.7 | Ocena nauczycieli w opinii studentów English Division

Wyniki omówione w poniższym rozdziale zostały wyliczone na podstawie opinii studentów English Division⁹ (ED) dotyczących 280 nauczycieli akademickich WUM prowadzących zajęcia w języku angielskim (267 z nich prowadziło zajęcia na II WL, 24 na WLD)¹⁰.

Podobnie jak w poprzednich edycjach, studenci ED ocenili pracę nauczycieli akademickich WUM **niżej** niż osoby studiujące w języku polskim (**średnia ocena 4,31** w porównaniu z 4,33 w skali całej Uczelni).

Niemniej jednak, studenci ED wyżej, niż pozostali studenci, ocenili cztery aspekty pracy nauczycieli, tj. wykorzystanie czasu przeznaczonego na zajęcia, zachęcanie do aktywnego udziału w zajęciach, umiejętność zainteresowania tematyką zajęć oraz kryterium „Czy polecił(a)byś zajęcia z danym nauczycielem innym studentom?”. Podobnie jak w ubiegłych latach, największe różnice między ocenami studentów ED i osób studiujących w języku polskim dotyczą gotowości prowadzących do udzielania dodatkowych wyjaśnień i informacji poza zajęciami (średnia dla studentów ED 4,15 vs. 4,32 pozostali) oraz odnoszenia się do studentów z szacunkiem (średnia ED 4,12 vs. 4,55 pozostali studenci).



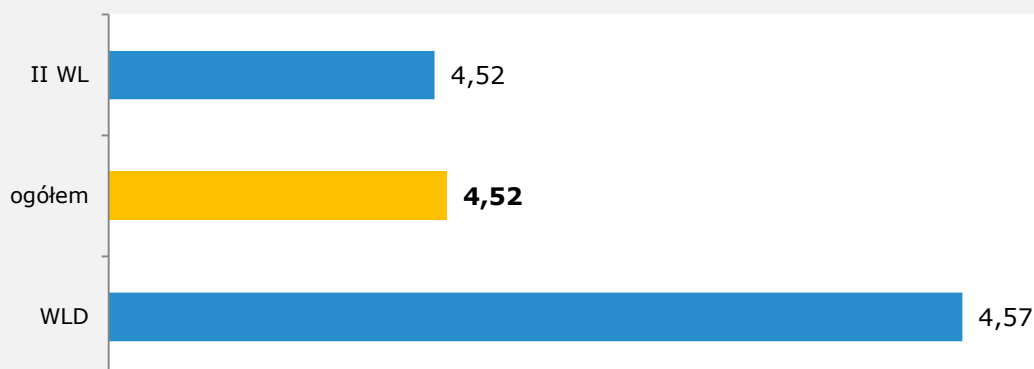
Rysunek 39: Porównanie średnich ocen poszczególnych aspektów pracy nauczycieli akademickich dokonanych przez studentów ED oraz studentów studiujących w języku polskim

⁹ wyniki obliczone na podstawie 1276 ocen dokonanych przez studentów English Division (241 ocen 4-year programme, 1005 ocen 6-year programme i 30 ocen English Dentistry Division).

¹⁰ 11 osób prowadziło zajęcia na obu wydziałach

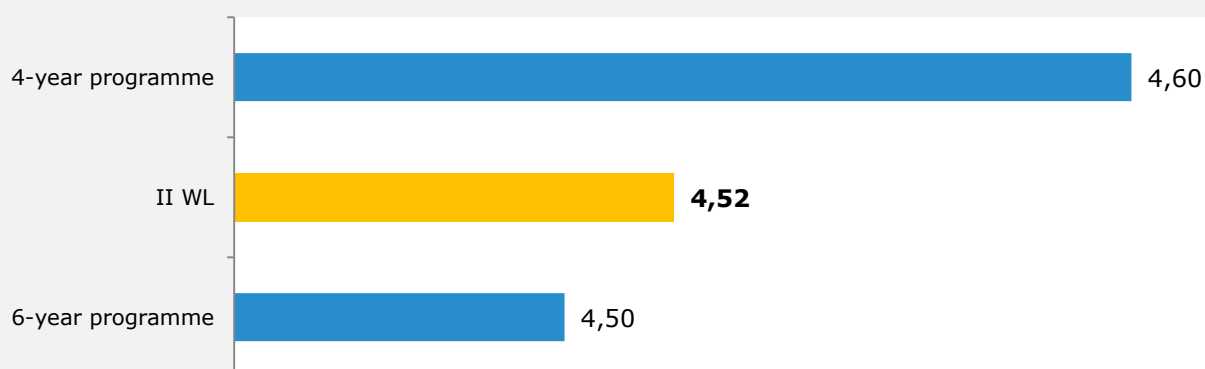
W trakcie badania studenci ED proszeni byli dodatkowo o ocenę nauczycieli pod kątem **biegłości prowadzenia zajęć w języku angielskim** (proficiency in English). Średnia ocena biegłości językowej dla całej Uczelni wynosi **4,52** (na skali od 1 do 5), w porównaniu z 4,44 w roku ubiegłym.

Średnie oceny biegłości prowadzenia zajęć w języku angielskim



Rysunek 40: Średnie oceny biegłości prowadzenia zajęć w języku angielskim

Średnie oceny biegłości prowadzenia zajęć w jęz. ang. na ED II WL



Rysunek 41: Średnie oceny biegłości prowadzenia zajęć w języku angielskim na ED II WL

Ponieważ 117 nauczycieli i 20 jednostek prowadzących zajęcia w języku angielskim otrzymało dla pytania o biegłość językową średnie 5,0, trudno jest jednoznacznie wskazać osoby/jednostki najwyżej oceniane. Najniższą, spośród ocenianych jednostek, średnią (3,55) uzyskało dwóch nauczycieli z Zakładu Biochemii II WL. Rok temu, Zakład ten uzyskał średnią 3,00.

5 | Analiza odpowiedzi na pytania otwarte

Studenci zgłosili ponad 16600 komentarzy dotyczących zajęć i nauczycieli

W bazie odpowiedzi na pytania otwarte zawarte w ankiecie, po eliminacji uwag typu „nie mam zdania”, „nie mam uwag” oraz wpisów, w których studenci wskazywali powody, dla których nie dokonali oceny zajęć dydaktycznych¹¹, znalazło się łącznie **16620 wypowiedzi**, z czego:

- 7829 komentarzy (47,1%) dotyczy ocenianych zajęć dydaktycznych,
- 8791 komentarzy dotyczy ocenianych nauczycieli akademickich, w tym nauczycieli¹²:
 - a) I WL: 3730 komentarzy (42,4%),
 - b) II WL: 1936 komentarzy¹³ (22,0%),
 - c) WLD: 800 komentarzy (9,1%),
 - d) WF: 696 komentarzy (7,9%),
 - e) WNoZ: 1629 komentarzy (18,6%).

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

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

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

5.1 | Komentarze dotyczące zajęć dydaktycznych

Ponad 7800 wypowiedzi opisowych studentów odnosi się do zajęć dydaktycznych

W roku 2015/2016 studenci zgłosili **7829 komentarzy** w części ankiety dotyczącej zajęć dydaktycznych (o prawie 500 komentarzy więcej niż w roku ubiegłym i 640 mniej niż w roku 2013/2014). Ich część, mimo istnienia części ankiety dedykowanej ocenie osób prowadzących zajęcia, odnosi się do nauczycieli akademickich.

Około 44% wszystkich ocen i komentarzy pochodzi od studentów I WL (w poprzedniej edycji badania 41%). Autorami co czwartego komentarza (ponad 25%) są, tak jak rok wcześniej, studenci II WL (z czego około 4% stanowią komentarze studentów English Division). Studenci WNoZ sformułowali ok. 17% wszystkich opinii (rok wcześniej 14%), studenci WF 7% (w poprzedniej edycji 8%), a studenci WLD około 7% (poprzednio 11%).

Zdecydowana większość uwag i opinii odnotowanych na I WL (96%) i 68% na II WL została zgłoszona przez studentów kierunku lekarskiego. Na WLD ok 86% uwag pochodzi od studentów kierunku lekarsko-dentystycznego. Na WF źródłem niemal 79% komentarzy byli studenci farmacji. Na WNoZ najwięcej komentarzy (28%) zgłosili studenci pielęgniarstwa. Szczegółowe zestawienie liczby uwag dotyczących zajęć na poszczególnych kierunkach przedstawia poniższa tabela.

¹¹ do najczęściej wymienianych powodów należało nieuczęszczanie na zajęcia i/lub zaliczenie przedmiotu w uczelni zagranicznej (w ramach programu wymiany międzynarodowej, np. Erasmus+).

¹² W poprzedniej edycji badania odsetki komentarzy umieszczonych przez studentów poszczególnych wydziałów były bardzo podobne.

¹³ W tym 317 komentarzy wpisanych przez studentów English Division.

Wydział/kierunek		liczba komentarzy	% komentarzy w ramach Wydziału	% komentarzy w ramach Uczelni
IWL	Audiofonologia	22	0,6%	0,3%
	Elektroradiologia	55	1,6%	0,7%
	Lekarski I	3315	96,4%	42,3%
	Logopedia	47	1,4%	0,6%
	ogółem I Wydział Lekarski:	3439	100,0%	43,9%
IIWL	4-year programme	126	6,4%	1,6%
	6-year programme	221	11,1%	2,8%
	Fizjoterapia	307	15,5%	3,9%
	Lekarski II	1329	67,0%	17,0%
	ogółem II Wydział Lekarski:	1983	100,0%	25,3%
WLD	Higiena stomatologiczna	55	10,1%	0,7%
	Lekarsko-dentystyczny	466	85,8%	6,0%
	Techniki dentystyczne	22	4,1%	0,3%
	English Dentistry Division	0	0,0%	0,0%
	ogółem Wydział Lekarsko-Dentystyczny:	543	100,0%	6,9%
WF	Analityka medyczna	120	21,4%	1,5%
	Farmacja	440	78,6%	5,6%
	ogółem Wydział Farmaceutyczny:	560	100,0%	7,2%
WNoZ	Dietetyka	282	21,6%	3,6%
	Pielęgniarstwo	368	28,2%	4,7%
	Położnictwo	153	11,7%	2,0%
	Ratownictwo medyczne	158	12,1%	2,0%
	Zdrowie publiczne	343	26,3%	4,4%
	ogółem Wydział Nauki o Zdrowiu:	1304	100,0%	16,7%
ogółem WUM		7829		100,0%

Uwagi studentów dotyczyły **637 przedmiotów** nauczanych na WUM (w porównaniu z 600 przedmiotami w roku 2014/2015 i 674 w 2013/2014 r.). Liczba komentarzy do zdecydowanej większości (87%) przedmiotów była niewielka (maksimum kilkanaście).

liczba komentarzy	liczba przedmiotów z komentarzami	% ocenionych przedmiotów	% wszystkich komentarzy
1-19	556	87,3%	29,9%
20-48	39	6,1%	15,3%
49-94	26	4,1%	23,0%
98-255	15	2,4%	28,3%
powyżej 255	1	0,2%	3,5%

Ponad 27% wszystkich opinii zgromadziła niewielka grupa 14 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 ubiegłoroczną¹⁴, jednakże znacznie wzrosła liczba zgłoszonych komentarzy. W ubiegłorocznej edycji badania najczęściej komentowana Chirurgia otrzymała 178 komentarzy. W roku 2015/2016 każde z czterech najczęściej komentowanych zajęć otrzymało ponad 200 komentarzy.

Nazwa przedmiotu	liczba komentarzy	% wszystkich komentarzy
Fizjologia z patofizjologią	275	3,5%
Chirurgia	255	3,3%
Biochemia z elementami chemii	228	2,9%
Radiologia	201	2,6%
Immunologia	166	2,1%
Choroby wewnętrzne	158	2,0%
Choroby zakaźne	151	1,9%
Cytofizjologia	150	1,9%
Pediatrica	131	1,7%
Genetyka	129	1,6%
Farmakologia kliniczna	126	1,6%
Anatomia prawidłowa	112	1,4%
Biofizyka	109	1,4%
Anatomia	103	1,3%

¹⁴ Na tegorocznej liście pojawiły się trzy nowe przedmioty – Cytofizjologia, Farmakologia kliniczna i Anatomia prawidłowa

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

5.1.1 | Mocne strony zajęć

Wiele komentarzy studentów odnosiło się ogólnie do wysokiej wartości ocenianych zajęć, np.¹⁵:

„Zakład Immunologii stanowić powinien wzór do naśladowania! Gdyby był samochodem, byłby Bentleyem. Niestety, na II roku WUM oferuje nam głównie przejażdżki furmanką, ewentualnie starą, rozpadającą się łąką. Dlatego niesamowicie się Państwo wyróżniacie...”. (Lekarski II)

„...jeden z najbardziej wartościowych bloków, gdzie najwięcej można się nauczyć.” (Lekarski I)

„Najbardziej wartościowy przedmiot na tych studiach” (Audiofonologia)

„Jedne z nielicznych wartościowych zajęć. Powinno być dużo, dużo więcej interny na studiach.” (Lekarski I)

„Przedmiot ciekawy, wartościowy, obszerny zakres wiedzy ... wiedzy przydatnej i praktycznej.” (Lekarski I)

Studenci podkreślali konkretne elementy zajęć, które decydują o ich wysokiej ocenie:

„Najlepiej zorganizowane zajęcia, na jakie chodziłem od rozpoczęcia studiów! 1. Znakomity zespół dydaktyczny, który wie, czego chce nauczyć i ma świadomość, że nie będziemy parazytologami. Stąd zdrowe podejście, dobra atmosfera, selekcja materiału. Zespół prowadzi zajęcia z pasją i wychodzi do studentów - traktuje ich na równi. 2. Materiał. Zakres materiału był jasno określony i przestrzegany (na WUM to RZADKOŚĆ!). Nie dziwi więc wysoka zdawalność egzaminu, CHOĆ BYŁ TRUDNY. Studenci wiedzieli, czego się od nich wymaga i tego się nauczyli. 3. Egzamin. Zakład stosuje sprawiedliwy system oceniania. ...” (Lekarski I)

„Najlepszy zakład na II roku!! Ciekawe zajęcia, nie tylko czysto książkowe a praktyczne. Wszystko świetnie zorganizowane, jasno określona forma zaliczenia. Bardzo ciekawe wykłady, tylko szkoda, że o 8 :(Świetny prowadzący-prof. Lasek!! Egzamin świetnie zorganizowany - forma wejścia, szybko sprawnie, szybko sprawdzony egzamin. Jedna określona książka do nauki-ogromny plus! Bardzo fajnie, przejrzyste napisana, bardzo czytelne obrazki i świetne porównania np. do tanga argentyńskiego, czy chociażby "złapał Kozak Tatarzyna" w przypadku komórki nowotworowej i limfocyty T -) Niby śmieszne, a bardzo pomocne w zapamiętywaniu! Zdecydowanie najlepszy zakład!!!!!! Gratuluję tak świetnej organizacji jak i świetnej kadry! Widać, że są to ludzie nieprzypadkowi, którzy naprawdę się tym interesują i starają się jak najlepiej przekazać nam wiedzę! Bardzo dziękuję!” (Lekarski I)

„Jest to najlepszy Zakład na WUMie. Tu wszystko funkcjonuje tak jak powinno - wzorowy kontakt i współpraca ze studentami, miła i uczynna pani w sekretariacie, bardzo ciekawe i wartościowe zajęcia, wyniki kolokwii pisemnych podawane w ciągu 2h i trudniejsze zadania omawiane na następnych zajęciach, kolokwia ustne nie były tylko stresem, ale pozwalały zrozumieć co należy powtórzyć, dostępne konspekty zajęć na stronie Zakładu, zakres wiedzy potrzebny do zdania egzaminu pokrywał się w pełni z zakresem przekazanej wiedzy na zajęciach. Kiedy zwróciliśmy się z prośbą o fakultet, był fakultet. Kiedy chcieliśmy dodatkowe zajęcia powtórkowe przed kolokwium, były zorganizowane zajęcia. Można by podawać dużo przykładów. Zakład ten postawił sobie za cel nauczenie nas czegoś przydatnego, a nie tylko wystawianie ocen i wypełnianie swoich obowiązków po najmniejszej linii oporu. Uważam, że Zakład powinien dostać lepszą bazę lokalową oraz dofinansowanie za pełne zaangażowanie i ciężką pracę, ponieważ ma szansę zostać „wizytówką” tego Uniwersytetu.” (Lekarsko-dentystyczny)

„Rzadko się zdarza, że tak wiele można się nauczyć na samych zajęciach. Świetne zajęcia i asystenci, ciężko znaleźć słaby punkt. Sama potrzebna wiedza, aspekt biologiczny i aspekt kliniczny doskonale zrównoważony. Informacje podane w przystępny i usystematyzowany sposób, umożliwiający porównania. Wszyscy niesamowicie pomocni i otwarci, od tego Zakładu można się uczyć zarówno kontaktu ze studentami, jak i formy prowadzenia zajęć.” (Lekarski I)

¹⁵ **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

Wśród tych elementów (czynników sprzyjających wysokiej jakości kształcenia) studenci wyróżniali m.in.:

- **Świetne przygotowanie i organizację zajęć**

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

„Uważam, że to najlepiej zorganizowane zajęcia w jakich uczestniczyłam. Na każde zajęcia mamy dokładnie określony materiał, który mamy umieć, co jest ogromnym plusem i ułatwia dobre przygotowanie się. Zakład Immunologii może być w tej kwestii przykładem dla innych zakładów” (Lekarski I)

„Mocne strony: dobre przygotowanie do zajęć większości asystentów, możliwość regularnego kontaktu z pacjentem” (Lekarski I)

„Dobrze zorganizowane zajęcia :) Dobre prezentacje, wykładowcy, dużo kontaktu z pacjentem, bardzo zaangażowani ćwiczeniowcy :) ...” (Lekarski II)

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

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

„Duża część zajęć to były ćwiczenia praktyczne co pozwoliło nabyć nowe umiejętności w ciekawy sposób. Prowadzący wymagali od nas aktywności na zajęciach więc każdy musiał w nich uczestniczyć z zaangażowaniem co rzadko zdarza się na innych zajęciach.” (Lekarski I)

„Zdecydowanym plusem tego przedmiotu było prowadzenie seminariów raz w tygodniu przez Panią Dziekan. Panowało na nich największe skupienie wszystkich słuchaczy, a jednocześnie sposób prowadzenia zajęć pozwalał na dobre utrwalenie treści - krótkie powtórki materiału z poprzednich zajęć na początku kolejnych. W tym miejscu chcę zaznaczyć wdzięczność za zorganizowanie ostatniego - dodatkowego seminarium gdzie w mniejszej grupie mieliśmy okazję rozwiązać wszystkie nasze wątpliwości. Widać, że Pani Dziekan zależy przede wszystkim na tym, aby Uczelnia posiadała dobrze wykształconych studentów.” (Lekarsko-dentystyczny)

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

„Jedyne zajęcia, które potrafiły zmobilizować studentów i wymagały pełnego skupienia. Zdobyte umiejętności można wykorzystać także w innych obszarach, sposób prowadzenia zajęć przekłada się na lepszą autoprezentację i jest naprawdę przydatny podczas rozmów kwalifikacyjnych.” (Zdrowie publiczne)

„Bardzo, bardzo wartościowe zajęcia. Powinno być ich ZDECYDOWANIE WIĘCEJ. Postępowanie w stanach nagłych jest podstawową wiedzą lekarską, bo trzeba działać już, tu i teraz, często nie ma czasu, żeby zajrzeć do książki. Nowe centrum symulacji jest bardzo pomocne. Zajęcia bardzo dobrze prowadzone, ale tak, jak napisałam, powinno ich być znacznie więcej.” (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.

„Bardzo ciekawy przedmiot często prowadzony przez ludzi z pasją i zaangażowaniem. ...” (Lekarski I)

„Zakład Immunologii zdecydowanie wyróżnia się wśród innych ... niesamowitym zorganizowaniem, zaangażowaniem. Zasady ich pracy są jasne, dla pracowników i dla studentów i są one przestrzegane. Studenci są traktowani poważnie. Jeżeli pojawia się jakikolwiek problem, z zakładem można szybko się skontaktować i uzyskać pomoc. Wykłady są bardzo ciekawe, prowadzący potrafią zainteresować tematem - każdy inny zakład powinien brać z nich przykład!!!!” (Lekarski II)

„Sposób prowadzenia zajęć również powinien stanowić wzór do naśladowania dla innych zakładów. Są Państwo punktualni, to niestety wyjątek, a nie reguła na naszej Uczelni. Studenci spotykają się z szacunkiem i zrozumieniem. Pracownicy Zakładu cechują się wysoką kulturą osobistą, poczuciem humoru i ogromną wiedzą. Wydaje mi się, że zajęcia są tak wartościowe głównie dlatego, że jesteście Państwo fachowcami w swojej dziedzinie. Zajęcia są przeprowadzone poprawnie merytorycznie. Wiem, że to powinno być oczywiste, ale znów, nie jest niestety standardem na Uczelni. Reasumując, najlepszym sposobem, aby poprawić jakość kształcenia na WUMie, szczególnie w zakresie przedmiotów przedklinicznych, powinno być branie przykładu z Zakładu Immunologii.” (Lekarski II)

„Jeden z najciekawszych i lepiej prowadzonych przedmiotów semestru zimowego. Na pochwałę zasługuje zdecydowanie zaangażowanie prowadzących w trakcie zajęć oraz użyteczne i nowoczesne podejście związane z prowadzeniem grupy na Facebook'u, co znacząco usprawniało komunikację na linii Zakład-studenci ...” (Lekarski I)

„Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego to jedna z najlepszych, jeśli nie najlepsza klinika na WUM! Niesamowici lekarze - przyjaźni, otwarci, podchodzący z szacunkiem do studenta, pacjenta i rodzica. Codziennie udowadniają, że da się nauczać i wymagać wiedzy z uśmiechem i przyjaznym nastawieniem. Z ogromnym zaangażowaniem podchodzą do pracy lekarza i dydaktyka - każdy lekarz w tej Klinice to chodzący Złoty Dydaktyk. To miejsce, do którego przychodzi się z przyjemnością, zaangażowaniem i zaciekawieniem. Oddałabym w ich ręce swoje dziecko i cały swój proces dydaktyczny bez wahania. Ogromny podziw i szacunek dla wszystkich Pracowników! Dziękuję za bezcenny czas, który mogłam z nimi spędzić. Chapeau bas!” (Lekarski I)

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

„Zajęcia prowadzone były w sposób ciekawy, zapewniono nam bardzo dogodne warunki do zgłębiania wiedzy. Nauczyciele- lekarze z zaangażowaniem zapoznawali nas z pacjentami i konkretnymi przypadkami klinicznymi. Wszystko odbywało się w bardzo miłej atmosferze, co zdecydowanie sprzyjało edukacji. Egzamin obejmował zakres wiedzy, która faktycznie jest przydatna w życiu, a nie jak to często bywa w innych zakładach - wiedzy potrzebnej tylko do testu. Forma zajęć (najpierw seminarium, później badanie pacjentów) również była korzystna.” (Lekarsko-dentystyczny)

- **Wysokiej jakości materiały i pomoce dydaktyczne**, w tym rozwiązania e-learningowe

„Świetnym rozwiązaniem jest stworzona platforma internetowa z nefrologii-zawiera niezwykle przydatne materiały dydaktyczne (np. rozpiska tematów obowiązujących na dany dzień z prezentacjami w formie elektronicznej itd.) - wprowadzało to porządek i ułatwiało dobre przygotowanie do zajęć. Myślę, że wprowadzenie takich platform przez inne Kliniki byłoby bardzo dobrym pomysłem na przyszłość.” (Lekarski I)

„pulmonologia - bardzo dobre przejrzyste prezentacje. Plusem codzienne przedstawienie innej jednostki chorobowej oddzielnie z leczeniem a następnie omawianie tego samego z asystentem co pozwala na utrwalenie wiedzy. Nefrologia - b. dobre prezentacje. ...” (Lekarski I)

- **Przejrzyste i trafnie dobrane sposoby oceniania studentów**

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

„Pracownicy Zakładu Radiologii jako jedni z nielicznych byli w stanie jasno i klarownie określić swoje wymagania, głównie pod kątem egzaminu. Na zajęciach zwracano uwagę na ważne zagadnienia, na to co warto umieć na egzamin. To niesamowicie ułatwiło nam studentom naukę do testu, który jak wiadomo, był jednym z trzech egzaminów, które musieliśmy napisać w ciągu tygodnia. Wydaje się, że Zakład Radiologii jako jedyny pomyślał o tym, że nie będziemy w stanie sobie poradzić jeżeli nie określi dokładnie zakresu wymagań, w związku z czym postanowił nam pomóc. My studenci jesteśmy za to bardzo wdzięczni. Egzamin był przyjemnym zwieńczeniem bardzo ciekawych zajęć, prowadzonych w sposób interesujący i z dużym naciskiem na praktyczne podejście. Kładziono nacisk na podstawowe jednostki chorobowe, które rozpoznać powinien lekarz każdej specjalności. Świetne zajęcia, bardzo kompetentni prowadzący, jasne wymagania- dziękuję.” (Lekarski I)

„...Chciałbym wyrazić wdzięczność za to, że Zakład udostępniania pytania z poprzednich egzaminów. Wydaje mi się, że głównym czynnikiem, który sprawia, że nie ma z tym problemów jest to, że egzaminy są ułożone poprawnie, przekrojowo, sprawdzają wiedzę i umiejętności, bez zbędnych i uciążliwych pytań o szczegóły, które są skazane na zapomnienie kilka godzin po egzaminie. To, niestety, jedyny taki egzamin na II roku. ...” (Lekarski II)

„...egzamin był bardzo dobrze przeprowadzony organizacyjnie (bardzo sprawne wpuszczenie studentów do sal, rozdanie testów, było widać wielki wyświetlony zegar, możliwość wyjścia do toalety!) oraz sprawdzał bardzo dobrze wiedzę (pytania były bardzo dobrze wypoziomowane - i proste i trudne, w dobrych proporcjach)...” (Lekarski I)

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 następujące 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,

„Liczne powtórzenia treści między wykładami na bloku, wielokrotnie powtarzały się dokładnie takie same tematy. Powinno być to lepiej kontrolowane, bo przez to wiele wykładów było po prostu nudnych.” (Farmacja)

„Starając się obiektywnie ocenić zajęcia, można byłoby określić je jako strata czasu. Ogromna większość informacji była powtórzeniem z innych zajęć realizowanych w toku studiów. Stanowczo lepiej byłoby czas poświęcony na te zajęcia przenieść do właściwego bloku zajęć z onkologii, chyba, że zmieniłaby się ich forma i treść...” (Lekarski II)

„Zbędne powtórzenia treści. Zajęcia niewiele wnoszące do ogólnej wiedzy po zrealizowaniu bloku z neurologii. Istotną część zajęć wypełniały dygresje o tym, jak ciężkie jest życie neurochirurga, iż kobiety zupełnie nie mają predyspozycji do pracy w dziedzinach zabiegowych oraz iż zawód lekarza nie jest najlepszą drogą życiową.” (Lekarski II)

„...Zdarzały się przez to wielokrotne powtórzenia danych treści. Dla przykładu: na początku zajęć uczyliśmy się czegoś, co nie było nigdzie wytłumaczone, natomiast wytłumaczone zostało dopiero na wykładach. ...” (Lekarsko-dentystyczny)

„Minusem przedmiotu były częste powtórzenia treści wewnątrz przedmiotu. Szczególnie, że np. LADME omawialiśmy wcześniej sto razy na innych przedmiotach. ...” (Farmacja)

„Jeśli przedmiot służy pomocy przy pisaniu pracy magisterskiej, to chyba powinien być przeniesiony na wyższe lata. Ponadto nastąpiły zbędne powtórzenia z nauki ze szkół podstawowych i średnich. Warto unowocześnić program nauczania.” (Farmacja)

„Na różnych wykładach z kosmetologii, prowadzonych przez różnych wykładowców zdarzały się wielokrotne powtórzenia treści i tematyki wykładów, słaba organizacja zajęć.” (Farmacja)

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

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

„Zajęcia z całej gastrologii ścisnąć w JEDEN dzień? Opanować kardiologię w jeden tydzień? To są poronione pomysły. Tak samo my, studenci, jak i prowadzący bezradni - usiłowano ścisnąć materiał z 2 tygodni w 1, co się zupełnie nie udało. Skutek: Braki w wiedzy, mało czasu na badanie pacjentów. Jeden z najważniejszych przedmiotów ... kompletnie źle zrealizowany...” (Lekarski I)

„Świetne zajęcia. Niestety tydzień tak wartościowych zajęć to również nieporozumienie.” (Lekarski I)

„Zajęcia z fizjologii wydają się kluczowe w zrozumieniu kolejnych przedmiotów, dlatego wymiar czasu jest zbyt mały i połączenie fizjologii z patofizjologią utrudnia zrozumienie treści. Za mało czasu poświęcane jest na patofizjologię. Jednorazowe zajęcia trwają zbyt długo. ...”(Lekarski I)

„...zdecydowanie za mało czasu poświęcone jest na patofizjologię. 4h zajęć raz w tygodniu to za mało. zajęcia powinny być rozdzielone na 2 dni wtedy łatwiej jest nam studentom uczyć się.” (Lekarski II)

„Zbyt mało czasu poświęconego na zajęcia z gastroenterologii (2 dni!), ale też innych bloków. To podstawowy przedmiot i ważny dla każdego lekarza, niezależnie od specjalizacji. Można skracać wymiar godzin wielu przedmiotów na tych studiach, ale interny? ...” (Lekarski I)

„Zdecydowanie za mało czasu z pacjentem i czasu na gruntowne przerobienie materiału. Zajęcia z gastroenterologii w ogóle nie miały sensu w takim wymiarze godzin!” (Lekarski I)

„...zbyt dużo czasu poświęcone na realizację zagadnień z chemii, ...większość materiału to powtórzenie zakresu licealnego, a te wykraczające poza niego były zbędne. Zbyt mało czasu przeznaczone na uogólnienie procesów i całościowy pogląd przemian biochemicznych w organizmie (wiedza ta mogłaby się przydać w przyszłości) w porównaniu ze zbyt dużym naciskiem na naukę wzorów chemicznych na pamięć (wiedza ta ulegnie zapomnieniu w najbliższej przyszłości).” (Lekarski II)

„zbyt dużo godzin dydaktycznych, które niewiele wnoszą. forma prowadzenia seminariów - przepytywanie kolejnych osób nie zaciekawia przedmiotem. warto skupić się na aspektach klinicznych, rozwiązywaniu praktycznych problemów” (Lekarski I)

„Jedne z najbardziej wartościowych zajęć w całym toku nauczania a poświęcone na nie tydzień na 2 roku i tydzień na 3. To zdecydowanie za krótko. Prowadzący jak i sama Pani Profesor posiadają ogromną wiedzę i przekazują ją w bardzo przyjazny sposób jednak mają na to bardzo mało czasu przez co program jest okrojony. Zamiast nudnej powtarzającej się w kółko psychiatrii która nie wnosi nic nowego warto by było wydłużyć zajęcia z reumatologii...” (Fizjoterapia)

„Podczas tych zajęć sylabus nie był do końca zrealizowany, mieliśmy zdobyć podstawowe umiejętności z badania podmiotowego i przedmiotowego, na praktyczne zajęcia było 45 minut i nie było wystarczająco czasu na kontakt z pacjentem (np. nie osłuchiwalismy serca, pobieżnie badalismy brzuch) Omawialismy wszystko i nic, zbyt mało czasu aby umówić zagadnienia w sposób wystarczający, dało nam to tylko ogólny zarys tego przedmiotu.” (Lekarski II)

„Minusy: - Zbyt mało godzin wykładowych. Na tak istotny przedmiot, moim zdaniem, powinno być przewidziane minimum 2h wykładów tygodniowo. Obowiązujące aktualnie 45 minut wystarcza jedynie do pobieżnego przedstawienia tematu ...” (Ratownictwo medyczne)

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

„MASAKRA! Jeden z ważniejszych przedmiotów na studiach lekarskich w wydaniu zakładu ... to absolutna patologia. Mam tylko 1500 znaków więc ciężko jest wszystko opisać: bezsensowna lista na wykładach. Gdyby wykłady były ciekawe, to studenci by na nie chodzili (patrz immunologia, anatomia). A tak to wpisują się na listę i wychodzą albo 1 osoba wpisuje 6 innych. Tematyka wykładów to jakieś żarty, wymieniam te które były bez sensu: zaburzenia odżywiania, nowotwory (powtórka z cytofizjologii), alergie (równolegle jest przecież immunologia), starzenie (powtórka z cytofizjo), wszystkie wykłady z 1 bloku (nudne/powtórka z cytofizjo/ w kółko to samo co na seminariach). Za mało wykładów z układu krążenia. Koniecznie wywalić te wszystkie bezsensowne wykłady na które studenci nie chodzą, tylko się wpisują na listę!....” (Lekarski II)

■ Nieodpowiedni sposób prowadzenia zajęć

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

„Sposób prowadzenia przedmiotu pozostawia wiele do życzenia. Większość studentów spała na tych zajęciach.” (Lekarski I)

„uważam że zakład całkowicie powinien zmienić tryb nauczania. prezentacje, owszem są udostępniane, ale studenci powinni uczyć się fizjologii po to aby rozumieć ją, umieć analizować, umieć na ten temat rozmawiać. zakład wymaga wiedzy zawartej w prezentacjach, pytania na kolokwium są ciurkiem spisane z prezentacji, ale czy naprawdę w medycynie chodzi o to żeby wkuć na pamięć milion slajdów? NIE! ...” (Lekarski II)

„czytanie prezentacji ze slajdów, zajęcia nudne, nic nie wnoszące” (Lekarski I)

„...Wykłady były prowadzone w bardzo kiepski sposób - pani profesor czytała slajdy, które często były dosłownymi cytataми z podręcznika ...” (Lekarski II)

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

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

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

„Zajęcia całkowicie bezsensowne, głównie przez osobę prowadzącą ..., która prowadziła zajęcia jedynie przez czytanie na głos tekstu z kartki/prezentacji. ...Zajęcia sztucznie przeciągane, tak aby nie puścić studentów wcześniej niż po godzinie. W ciągu 1,5h zajęć mieliśmy około 3 przerwy dla zabicia czasu, ponieważ Pani przygotowany materiał mogła przeczytać w ciągu 20 minut (nie dodając nic od siebie ustnie). Materiał dotyczył spraw bardzo oczywistych, na poziomie szkoły gimnazjalnej. Ogromna strata czasu zarówno dla prowadzącej jak i studentów.” (Elektrokardiologia)

„... Zakład i przekazywanie wiedzy? Tutaj w zasadzie ciężko napisać coś pozytywnego. Uczelnia powinna wyznaczać najwyższe standardy nauczania. Tymczasem: zajęcia prowadzone przez starszych asystentów nudne, sprowadzające się często to czytania prezentacji. Młode osoby przyjmują podobną praktykę. Zajęcia prowadzone przez lekarzy również skrajne- pomijanie fizjologii i wprowadzanie wiedzy klinicznej... Na tym etapie bez sensu skoro cel nauki to fizjologia, a nie patologia. Patofizjologia to również nieporozumienie. Sylabus określił ogromny zakres materiału, który pozostał jednak niezrealizowany. Większość chorób nie było omówionych. Ale to wina samej organizacji przedmiotu. Sam budynek zakładu również pozostawia wiele do życzenia- ciasny i przestarzały. Ogólnie zajęcia były uciążliwe i rzadko kiedy wartościowe...” (Lekarski I)

„Trochę za dużo szczegółów, istotnych dla specjalistów w danej dziedzinie, a za mało nacisku na porządne przedstawienie podstawowych zagadnień, ważnych dla każdego lekarza. Za dużo teorii, a za mało analizy badań obrazowych. Uważam, że pożyteczniej byłoby nauczyć się dobrze rozpoznawać (w różnych badaniach) podstawowe, ważne dla każdego lekarza patologie (np. zapalenie płuc, urazy głowy, patologie jamy brzusznej, itp.), niż słuchać wielu szczegółowych prezentacji.” (Lekarski II)

„Ważny przedmiot, prowadzony z należyтым szacunkiem. Za mało zajęć praktycznych, zbędne seminaria, które często polegały na czytaniu prezentacji. Prowadzący raczej nie zachęcali studentów do aktywnego udziału. Złe metody przekazywania tak istotnej wiedzy.” (Lekarski I)

▪ Słabe przygotowanie oraz organizacja zajęć

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

„Niektóre zajęcia nie odbyły się ze względu na nieobecność prowadzącego (np. temat cukrzyca) i nie zostały potem odrobione. Aspekt praktyczny często był pomijany, ze względu na brak organizacji. Prowadzący puszczali nas wcześniej do domu. Poza tym zajęcia były prowadzone bardzo nudno, a uważam, że to bardzo ważny przedmiot i powinien być dobrze prowadzony.” (Lekarski I)

„W trakcie roku częste zmiany kolejności zajęć na zupełnie inne niż w sylabusie, co powodowało spore zamieszanie” (Lekarski II)

„...Dodatkowo problemem jest to, że nie zawsze są wszyscy asystenci. Nie ma zaplanowanego zastępstwa, studenci rozdzielani są do innych grup, co powoduje chaos i zabiera dodatkowo czas.” (Lekarski I)

„Seminaria o bardzo nierównym poziomie, niektóre bardzo dobre niektóre fatalne. Niestety nasz blok rozpoczął się 2 h oczekiwania, ponieważ nikt do nas nie przyszedł i nas nie powiadomił, że z przyczyn losowych pierwsze seminarium się nie odbędzie, co odebraliśmy jako bardzo lekceważące...” (Lekarski I)

„Przychodząc na zajęcia praktyczne ze wszczepiania stymulatorów (2 zajęcia w ciągu całego roku), które niestety nie odbyły się, padały stwierdzenia "a to jest u nas taki kierunek na WUM-ie?", po czym po prostu olewano 3-osobową grupkę. Ewentualnie po przyjeździe pod blok operacyjny dostawało się wiadomość że na ten dzień nie ma zaplanowanych zabiegów (czyli czekanie 2 godziny na wykład, który również nie jest pewny że się odbędzie - brak wykładowcy/zastępcy).” (Elektrodiagnostyka)

„...Skandaliczne zachowanie jednego młodego pana który przyszedł raz na zastępstwo i powiedział że ma tylko jeden temat dla czwartego roku i poprowadzi z tego tematu zajęcia i dodał że i tak nic z tego nie zrozumiemy ale nie ma innego wykładu przygotowanego więc przeczytał ten. Zakład w ten sposób wykazywał zupełny brak szacunku dla studentów. ...” (Lekarsko-dentystyczny)

„Asystenci rzadko byli przygotowani do zajęć. Zdarzyło się, że w jednym dniu mieliśmy omawianą dwukrotnie tę samą prezentację- pan doktor nie chciał, czy też nie był w stanie wymyślić czegoś na zastępstwo, gdy okazało się że ma ten sam pokaz slajdów co osoba mówiąca przed nim- słabym punktem była koordynacja tematów seminariów. I oczywiście miło by było gdyby asystenci wychodzili nieco ponad czytanie slajdów, a takich było niewiele.” (Lekarski II)

„Sylabus był stale modyfikowany, niektóre zajęcia się nie odbyły, niektóre spontanicznie się pojawiły. Przydałoby się więcej uporządkowania (jednak zdaję sobie sprawę z tego, że ciężko mieć kontrolę nad taką różnorodnością prowadzących) i ustalenie zasad, które będą konsekwentnie obowiązywać tak studentów jak i prowadzących.” (Farmacja)

„Zła organizacja egzaminu, przed samym testem rozpoczęto poszukiwania wolnej sali.” (Lekarski II)

„... bardzo zła organizacja egzaminu praktycznego, osoby z końca listy czekały pół dnia na swoją kolej powinien być zrobiony podział na konkretne godziny” (Lekarski I)

▪ Słaba organizacja i sposób prowadzenia zajęć klinicznych, praktycznych

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

„Bardzo fajny blok, miły personel bezpośrednio przekazujący wiedzę jasno i klarownie. Niestety ze względu na 2 roczniki naraz duże grupy :(...” (Lekarski I)

„Bardzo, bardzo duże grupy studentów - na obchodzie było 50 studentów na raz! Zła organizacja, na bloku operacyjnym lekarze niechętnie widzą studentów. Zajęcia to tylko długie wykłady, bardzo mało czasu na zajęcia praktyczne.” (Lekarski I)

„Duże grupy ćwiczeniowe. Na sali operacyjnej często było ponad 7-8 studentów. Czasami ciężko jest cokolwiek zobaczyć jednemu studentowi, o większej ilości nie wspominając.” (Lekarski I)

„Na zajęciach były zbyt duże grupy studenckie. Nie ma możliwości nauczyć się badania pacjentów w sześciuosobowej grupie. Tak duża grupa nie sprzyja też nawiązaniu odpowiedniego kontaktu z pacjentem, bo każda z osób ma inny sposób prowadzenia wywiadu i zamiast rozmawiać płynnie z pacjentem robi się zamieszanie jeśli wszyscy prowadzą wywiad, albo część grupy jest wyłączona z zajęć jeśli wywiad prowadzi 1-2 osoby. Tak duże grupy są też niewygodne, bo zajmują dużo miejsca w małych salach szpitalnych, co utrudnia nam zdobywanie umiejętności i jest niedogodnością dla pacjentów.” (Lekarski I)

„Najsłabszą stroną był zbyt duże grupy oraz w związku z tym mała ilość preparatów.” (Lekarski I)

„Po raz kolejny na zajęciach klinicznych za duże grupy studenckie, pacjent po zbadaniu przez 6 studentów wraz z prowadzącym już odmawiał współpracy. Nie daj Boże jak była inna grupa studencka u pacjenta...” (Lekarski I)

„Za duże grupy anatomiczne. 20 osób nad jednym preparatem to tłum, jako niska osoba miałam problemy by pośród moich kolegów i koleżanek zobaczyć wszystkie struktury o których w danym momencie mówił prowadzący.” (Lekarski I)

„Minusem zajęć były zbyt duże grupy, co skutkowało tym, że część pacjentek nie zgadzała się na udział studentów w procedurach medycznych, np. badaniu ginekologicznym. ...” (Lekarski II)

„Największą przeszkodą były duże grupy zajęciowe - czasami nie mieściliśmy się w salach pacjentów, jednak mimo tego zajęcia przeprowadzane bardzo sprawnie i rzeczowo.” (Lekarski I)

„Za duże grupy studenckie - niemożliwość pomieszczenia się przy łóżku pacjenta. Uzyskaliśmy informację, że właściwie dla IV roku jest niewiele do roboty, bo lata starsze mają pierwszeństwo przy asystowaniu do operacji, pomaganiu w prowadzeniu dokumentacji medycznej. Z tego powodu zajęcia z chirurgii odbywały się raczej w sali zabiegowej gdzie nie każdy ze studentów zdążył cokolwiek dotknąć - dwa tygodnie zajęć, 9 studentów.” (Lekarski I)

„Za duże grupy. Chodziliśmy w 17 osób do pacjenta” (Lekarski I)

„Zajęcia ciekawe i potrzebne, aczkolwiek bardzo duże grupy ćwiczeniowe liczące około 20 osób uniemożliwiały pełne z nich skorzystanie.” (Lekarski I)

„Zdecydowanie ZA DUŻE GRUPY. W jednym czasie na oddziale odbywały zajęcia przynajmniej 3 grupy dziekańskie. Przekładało się to na to, że do pacjentów podchodziliśmy w grupach ćwiczeniowych nawet 11-osobowych! Nie tylko nie każdy miał możliwość zbadać pacjenta, ale też sami pacjenci czuli się niekomfortowo opowiadając o swojej chorobie przed takim tłumem. Co do egzaminu, to nie rozumiem dlaczego nie można ułożyć przekrojowych pytań, pytania dotyczyły przede wszystkim WZW i sepsy, a o wiele ważnych zagadnień nie było żadnych pytań. Nie było to adekwatne sprawdzenie wiedzy.” (Lekarski I)

„Zbyt duże grupy ćwiczeniowe - 7 osób w grupie, co uniemożliwia sprawne prowadzenie zajęć i utrudnia zdobywanie wiedzy praktycznej, jest też krępujące i uciążliwe dla pacjentów.” (Lekarski II)

„Są za duże grupy podczas zajęć przez co nie można zbyt wiele zobaczyć. Czasem nie można było w ogóle się dostać do preparatów/ciała i trzeba było zostawać po zajęciach by cokolwiek zobaczyć. Preparaty są stare, niektóre wręcz szczątkowe, z nowszych nie korzystaliśmy, pomimo że są one dostępne. Prosektorium ma ogromny potencjał, jednak w ogóle nie korzysta się z ekranów obecnych na salach. Zajęcia mogłyby być zdecydowanie bardziej rozwijające, edukujące poprzez ich użycie i pokazywanie danych struktur na ekranie. To byłoby na pewno bardziej konstruktywne i ciekawsze dla studenta. Niestety, przeważnie była to praca własna i nie było osoby, która mogłaby rozwiązać wszelkie wątpliwości.” (Lekarski II)

„Największa różnica w porównaniu z innymi blokami, to duże grupy kliniczne, jednak asystenci w czasie zajęć ze studentami nie prowadzą pacjentów i przez to 10 osób może skorzystać na zajęciach klinicznych więcej niż na innych blokach w grupkach 3 razy mniejszych.” (Lekarski I)

niedostatecznej dostępności nauczycieli podczas zajęć,

„...Studentom przydzielano opiekunów, których grafik nie odpowiadał godzinom zajęć - zdarzały się przypadki, że w trakcie zajęć lekarz miał zaplanowany, stały dyżur w innym szpitalu, co powinno być wiadome od początku ...” (Lekarski II)

„...Błagam więcej zajęć praktycznych z pacjentami, albo nawet na sobie, nauki techniki badania neurologicznego, pod nadzorem i z pomocą prowadzącego. Jaki jest sens zajęć pod tytułem: no to zbadajcie i wychodzenie w trakcie badania. Skąd mamy wiedzieć czy dobrze to robimy?” (Lekarski II)

„...Dodatkowo problemem jest to, że nie zawsze są wszyscy asystenci. Nie ma zaplanowanego zastępstwa, studenci rozdzielani są do innych grup, co powoduje chaos i zabiera dodatkowo czas.” (Lekarski I)

„Te zajęcia to jakiś żart. Nieważne jak jest wykonana praca, asystenci zawsze mówią "już nie poprawiaj, bo tylko popsujesz". Trzeba za nimi biegać żeby łaskawie zerknęli na to co robimy albo odpowiedzieli na pytanie, zwykle byli zbyt zajęci rozmową przez telefon lub piciem kawy czy herbaty” (Lekarsko-dentystyczny)

„Zajęcia na III piętrze na Banacha. Były bardzo źle prowadzone. asystenci nie zajmowali się studentami, nic nie tłumaczyli i niczego nie tłumaczyli. Nie było wprowadzenia takiego jak zasady zachowania na bloku i zasady mycia do operacji. Bardzo, bardzo zła organizacja. Strata czasu dla studenta, nic nie wynosi się z zajęć. Jeden z najsłabszych bloków. „ (Lekarski I)

„Ćwiczenia były zorganizowane fatalnie. Personel pracujący w Zakładzie ... nie udzielał żadnych informacji, nie zachęcał do udziału w procedurach medycznych, nie odzywał się do studentów, a jeżeli już to z łaską. Podczas zajęć studenci tylko siadali w kącie żeby nie przeszkadzać.” (Elektrodiagnostyka)

„Na ćwiczeniach stoimy obok pracowników, którzy sprawiają wrażenie jakbyśmy im przeszkadzali, w ogóle nie przekazują swojej wiedzy, niechętnie odpowiadają na pytania i próby wzięcia czynnego udziału w procedurach.” (Elektrodiagnostyka)

„...Pani docent jest przesympatyczna, natomiast nie pokazuje absolutnie NIC na preparatach podczas zajęć. Sprawa wygląda tak, że przychodzi chwilę posłucha, chwilę poopowiada teorii, a następnie wychodzi i następne 1,5 h grupa spędza bez asystenta. W tym wypadku grupa pani docent miała prowadzone zajęcia przez prowadzącego mojej grupy co skutkowało 40! OSOBAMI PRZY JEDNYM STOLE PROSEKTORYJNYM. Zdarzały się zajęcia, na których nic nie można było zobaczyć przez tłok w sali. Ale to nie jest wina pani docent tylko niepoważnego podejścia zakładu.” (Lekarski I)

„Zajęcia uważam za przydatne jeśli chodzi o zagadnienia, jednakże studenci zostawiali pozostawieni sami sobie. Zdarzało się, że musieli czekać prawie godzinę na jakiegokolwiek opiekuna i dostawali kartkę z pacjentami do "podzielenia się nimi" - bez wyjaśnienia na co pacjent jest chory i jakie zabiegi najbardziej byłyby u niego efektywne.” (Fizjoterapia)

problemów z dostępem studentów do procedur medycznych,

„Bardzo mało zajęć praktycznych. Niestety po tych zajęciach nie nauczyłem się wielu ważnych procedur” (Lekarski I)

„Bardzo złą decyzją była rezygnacja z zajęć praktycznych z 4 rokiem i organizacja bloku tylko w formie seminariów, nie sposób doświadczyć chirurgii, jeśli nie obejrzy się na żywo zabiegu lub nie weźmie udziału w wykonywaniu procedury.” (Lekarski I)

„Były to bardzo źle prowadzone zajęcia - wszyscy prowadzący nie wiedzieli co mają z nami zrobić. Większość czasu siedzieliśmy w sali dydaktycznej i czekaliśmy, aż ktoś się nami zajmie. Jeśli łaskawie ktoś do nas przyszedł, podzielił nas na grupy po 15 osób, zdecydowanie za dużo! Na te kilka dni zajęć poszliśmy około 2-3 razy do pacjentów i zdecydowanie nic nie robiliśmy, jedynie rozmawialiśmy, żadnych procedur medycznych ani nie widzieliśmy, a co dopiero przeprowadzaliśmy. I to, że nic nie robiliśmy na zajęciach i trwały one tak krótko to nic, ale wolałabym, aby zajęcia trwały dłużej i można by wyciągnąć z nich więcej.” (Lekarski I)

„Mniej seminariów, więcej praktyki, choćby rozmów z pacjentami, czy obecności przy procedurach medycznych.” (Lekarski I)

„Fatalna organizacja zajęć. Zajęcia bezwartościowe, wnoszące niewiele wiedzy i zero umiejętności praktycznych. Na bloku operacyjnym kierownik zdziwiony obecnością studentów, lekarze na bloku nie zainteresowani studentami i udzieleniem jakichkolwiek informacji, bez chęci nauczania, nie mówiąc o dopuszczeniu do jakichkolwiek procedur medycznych.” (Lekarski I)

„Kompletna klapa organizacyjna. Na jednym odcinku na piętrze zajęcia miały na raz 3 grupy! Przez co my, z 3go roku byliśmy najmniej ważni, bo do wszystkiego pierwszeństwo miał 4 i 5 rok. Kompletny chaos, lekarze nie wiedzieli co z nami robić, więc wysyłali nas na blok "żebyśmy popatrzeli". Nie mieliśmy możliwości uczestniczenia w żadnej procedurze.” (Lekarski I)

„Brak zainteresowania ze strony asystentów. Nikt nic nie wie, organizacja do bani. Brak zajęć praktycznych na chirurgii! Przez 3 tygodnie zajęć nie widziałem pacjenta. Porażka, najgorsze zajęcia od początku moich studiów. Zajęcia odbyłem w klinice na 6p.” (Lekarski I)

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

„zamieszanie z otwarciem bloku operacyjnego spowodowały że nie odbyły się żadne zajęcia praktyczne, forma zajęć gdzie przez 4-5h słucha się seminariów jest kompletnie nieefektywna” (Lekarski II)

„Zła organizacja, na bloku operacyjnym lekarze niechętnie widzą studentów. Zajęcia to tylko długie wykłady, bardzo mało czasu na zajęcia praktyczne.” (Lekarski I)

„Zbyt mało czasu poświęcono na ćwiczenia praktyczne – tzw. pracę z fantomem.” (Lekarski I)

„według mnie jest za mało zajęć praktycznych na chirurgii. Jeśli spędzamy cały dzień w pracowni usg to powinniśmy razem z tym lekarze móc na przemianę badać pacjentów. powinny być też zajęcia z szycia. najpierw na jakiś gąbkach a później prawdziwego pacjenta (na sali lub izbie). Zajęcie w przychodni są w ogóle bez sensowne bo się tylko patrzy jak pielęgniarka zdejmuje szwy. To niepokojące żeby studenci po 6 tyg chirurgii nie umieli sząć.” (Lekarski II)

„ZA MAŁO PRAKTYKI - ŻADNEGO KURSU SZYCIA - NAWET PODSTAW” (Lekarski I)

„Na zajęciach prowadzący zbyt skupiali się na teoretycznym aspekcie prezentowanych zagadnień, a za mało czasu poświęcali na praktyczną interpretację wyników badań.” (Lekarski II)

„Przedmiot ważny, ciekawie prowadzony, ale zdecydowanie za mało godzin i zdecydowanie za dużo teorii a za mało praktyki” (Lekarski I)

„Za dużo teorii, za mało praktyki. Uważam, że każda grupa powinna chociaż raz w tygodniu mieć zajęcia na izbie przyjęć lub poradni, udział w obchodzie. Z praktyki były tylko wizyty na bloku - coś, co zdecydowana większość studentów przerabiała wielokrotnie na praktykach/innych przedmiotach” (Lekarski I)

„Za mało praktyki, te zajęcia były tak dobre że aż szkoda było przeznaczać tyle czasu na seminaria.” (Lekarski I)

„Żałuję, że tak mały nacisk kładzie się na tych zajęciach na badanie przedmiotowe, ... ortopedyczne i ogólną ocenę pacjenta. Zamiast słuchania po raz dziesiąty o tym samym wolalabym nawet na sobie poćwiczyć wszystkie testy itp. Za mało praktyki, za dużo teorii.” (Lekarski I)

„Podczas zajęć praktycznych byliśmy zostawiani sami, np. z komputerem z wynikami badań "poczytajcie sobie" albo "ja będę robić USG a wy się patrzcie" i niestety brak komentarza więc nie wiedzieliśmy co widzimy. Na zajęciach teoretycznych za dużo teorii budowy maszyn i fizycznych podstaw działania promieni. Skoro w części praktycznej nic się nie mogliśmy dowiedzieć, to może chociaż w tej teoretycznej można by omówić zdjęcia najważniejszych części ciała w różnych badaniach i co powinniśmy tam zobaczyć.” (Lekarski I)

„Organizacja zajęć, niestety, była bardzo nieudolna. Zdarzało się tak, że siedzieliśmy po 2h w sali, nikt się nami nie zajmował, tylko wpadał nas uciszać, bo były aż takie przerwy między seminariami. Nie mogliśmy pójść na blok operacyjny, ponieważ były znaczne ograniczenia - mogły pójść 3 osoby na ponad 20 w grupie. Bardzo mało zajęć praktycznych - w zasadzie oprócz obchodu nie mieliśmy w ogóle kontaktu z pacjentami. Byliśmy strofowani, że powinniśmy sami wykazać się inicjatywą

i wychodzić do pacjentów, ale nasza wszelka inicjatywa związana z pójściem do poradni bądź na blok operacyjny była z góry określona limitem osób. Powinno to być zorganizowane przez oddział. Według mnie dobrym rozwiązaniem byłoby podzielenie grupy na podgrupy i przypisanie im asystentów, z którymi chodzilibyśmy do konkretnych pacjentów, zbierali z nimi wywiad i następnie omawiali z asystentem. Ten mógłby zadawać adekwatnie do omawianego pacjenta temat do przeczytania na następny dzień. Wtedy zajęcia miałyby zarówno praktyczny, jak i czysto merytoryczny aspekt. Zaliczenie było bardzo trudne - niektóre pytania były z LEKu (choć zdaje się być logiczne, że na 4. roku nie będziemy jednak jeszcze wszystkiego umieli). Zdawalność była bardzo niska, w grupach nie zdawało ponad 50%, 60% osób. Gdy przychodziło się na poprawy, było się traktowanym jak idiota, który w dodatku zawraca głowę bez potrzeby. Oglądanie prac również stanowiło problem, ponieważ było się z góry podejrzanym o zapamiętywanie pytań. To smutne.” (Lekarski II)

„Za dużo seminariów i wykładów, za dużo teorii!! Za mało praktyki! Za mało czasu na oglądanie obrazów radiologicznych! Mówienie o radiologii bez praktyki...” (Lekarski I)

„Zbyt mało zajęć praktycznych, mała możliwość badania pacjentów w całości bo czas nagli. Nie są udostępniane wszystkie, aktualne, pełne prezentacje.” (Lekarski I)

„Zbyt mało zajęć praktycznych. Ponadto w klinice której realizowałem przedmiot (Szpital pediatryczny, anestezjologia) zaliczenie polegało na napisaniu opinii o zajęciach! To jest jakieś nieporozumienie. Nie było żadnej weryfikacji umiejętności praktycznych z BLS.” (Lekarski I)

„Zdecydowanie za dużo teorii a za mało zajęć praktycznych. Kontakt z pacjentem zerowy. Teoria w oderwaniu od praktyki była abstrakcją - trudno było zrozumieć pewne aspekty z zajęć. Prowadzenie przedmiotu zdecydowanie do poprawy od podstaw.” (Lekarski I)

„Niestety zajęcia bardziej opierają się na uczeniu słówek i gramatyki niż realnych konwersacji i odgrywaniu scen w relacjach lekarz-pacjent. Zbyt mało praktycznego nauczania języka, zbyt dużo teorii.” (Lekarski I)

„Odnoszę wrażenie, że więcej nauczyłam się podczas bloku na trzecim roku niż na czwartym. Blok z radiologii... był zapchany materiałem. Za mało praktycznych ćwiczeń z interpretacji przez studentów obrazów radiologicznych, za dużo teorii, ale myślę, że wynikało to z braku czasu i konieczności przerobienia materiału. Zajęcia z radiologii dorosłych mimo wszystko oceniam na plus, za to zajęcia z radiologii pediatrycznej to była sama szczegółowa teoria, bardzo usypiające.” (Lekarski I)

„Zajęcia ciekawe, przydatne. Uważam, że mogliby zrezygnować z rysowania preparatów w książeczkach, schodzi na to dużo czasu, lepiej po prostu pooglądać je pod mikroskopem. Można także udostępnić więcej zdjęć preparatów na stronie zakładu, by łatwiej było się uczyć do zaliczenia praktycznego.” (Lekarski I)

„Zajęcia typu barwienie szkiełek, hodowla itp. jest mało potrzebne w późniejszej pracy. Mało czasu zostało poświęcone na antybiotyki i zakażenia szpitalne co moim zdaniem jest bardzo ważne. Może mniej szczegółów o bakteriach które są rzadkie kosztem antybiogramu itp.” (Lekarski I)

„Zajęcia odbywały się w ciasnej, dusznej sali w CD. Istnieją duże dysproporcje między materiałem przewidzianym na zajęcia - są seminaria, podczas których prowadzący mimo szybkiego omawiania tematu nie może ująć wszystkich istotnych kwestii, ale są też takie, które kończą się nawet 0,5 godz. przed wyznaczonym czasem ze względu na wyczerpanie tematu. Niestety, bardzo często brakuje zaznaczenia i wyjaśnienia przynajmniej najważniejszych kwestii (zajęcia opierają się na przeczytaniu slajdów słowo w słowo), żeby móc potem tę wiedzę rozwijać poprzez dodawanie informacji bardziej szczegółowych. Prezentacje są przeładowane zbyt szczegółowymi informacjami, a zajęcia w zdecydowanej większości są oderwane od kontekstu klinicznego, co zdecydowanie nie sprzyja efektywnej nauce.” (Lekarski I)

„Zajęcia za daleko, trzeba kasy sporo wydać na dojazd, długo strasznie się jedzie, a autobusy kursują ekstremalnie rzadko. Zajęcia nie powinny odbywać się poza terenem warszawy z wiejskim dojazdem. Trzeba było zorganizować zajęcia na wumie, bo i tak niczego ciekawego nie było. Pokazany rezonans magnetyczny (głupota, i tak każdy już widział i wie na jakiej zasadzie działa), pokazana jakaś sala komputerowa(kolejny bezsens), sala do nauki dla lekarzy taka sobie, komputery i pomoce naukowe, sala do fizyko (niepotrzebnie, więcej chodzenia a nic nowego, tak jakbyśmy nie znali całego sprzętu). Ogólnie zajęcia nieciekawe i niepotrzebne. Pracownicy sami zresztą przyznali, że praca

nasza jako fizjoterapeuty to tam w zasadzie jest zbyt duża. Jeśli tak się podchodzi do przedmiotu to lepiej zaoszczędzić czas studentom, którzy na trzecim roku piszą pracę dyplomową, uczą się do egzaminu na magisterkę i ewentualnie dodatkowo pracują (bo tak, dużo jest takich osób) to lepiej zrobić zajęcia gdzieś w cd czy cbi, tak żeby nie tracić dosłownie pół dnia na dwie godziny bezcelowych zajęć.” (Fizjoterapia)

niewłaściwego podejścia do studentów, pacjentów i wykonywanej pracy,

„Odnosi się do ludzi, jakby był od nich lepszy, traktuje ich naprawdę bardzo źle, ciągle krzyczy, atmosfera jest ciężka, pojawiają się słowa niecenzuralne, a kiedy jemu wypadła kość przy trepanacji czaszki (i miał po prostu szczęście, że upadła na sterylną chustę), to nie padło żadne "przepraszam", tylko "o kurczę". Dramat.” (Lekarski I)

„To co mnie powaliło na kolana to podejście do pacjenta - na co tak nam zwracali uwagę interniści. Podejście, a raczej jego brak - traktowanie pacjenta jak przedmiot, nie zwracanie uwagi na uczucia i godność osobistą pacjenta. Chciałabym żeby każdy lekarz z Banacha musiał położyć się na tydzień na oddział i być traktowany jak pacjenci, bo chyba Państwo zapomnieli co to znaczy.” (Lekarski I)

niskiej dostępności niezbędnych środków ochrony osobistej (BHP) podczas zajęć.

„Kuriozalny jest fakt, iż studenci otrzymali polecenie, aby fartuchy jednorazowe, ochroniackie na nogi i maseczki zabierać z sobą i używać ich wielokrotnie w ciągu bloku ze względu na brak pieniędzy z uczelni. Cała wiedza związana z epidemiologią i BHP nie ma zastosowania.” (Lekarski I)

„Dziwne dla mnie było podejście prowadzących do stosowania środków ochrony na sali operacyjnej - kiedy kolega zsunął maseczkę tak, że miał odkryty nos, a zasłonięte tylko usta został upomniany w niemiły sposób przez panią doktor, że tak się nie robi, przy czym pani doktor (z resztą tak jak i inni chirurdzy) maseczki nosili tak samo. Moim zdaniem takie stosowanie maseczek NIE POWINNO MIEĆ MIEJSCA ZWŁASZCZA PRZY OPERACJACH NEUROCHIRURGICZNYCH. Proszę zwrócić na to uwagę!” (Lekarski I)

„...Dodatkowo na bloku studenci mieli nakaz zakładania tych samych ubrań blokowych (jednorazowych) przez cały tydzień, bo szkoda na studentów podstawowych środków ochrony osobistej...” (Lekarski I)

„Notorycznie brakowało środków ochrony osobistej - ciągle puste pudełka po rękawiczkach, za mało przyłbic” (Lekarsko-dentystyczny)

„Proszę zwrócić większą uwagę na obowiązek używania środków ochrony (rękawiczek, okularów) podczas zajęć praktycznych” (Analityka medyczna)

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

„Chciałabym także zwrócić uwagę na to, że sposób oceniania na kolokwium ustnych był bardzo nierówny, u jednego prowadzącego wystarczyło odpowiedzieć na dwa pytania aby dostać 5, u innego pełna odpowiedź na wiele pytań była oceniana maksymalnie na 4. „ (Lekarski I)

„Uważam, że sposób oceniania studentów IV roku na ustnym zaliczeniu z laryngologii był wyjątkowo niesprawiedliwy. Ponad połowa z nas otrzymała zwolnienia z egzaminu z piątkami, a reszta pisała nieproporcjonalnie trudny test w sesji letniej z materiału, który rzadko kiedy egzekwowano od studentów, którzy nie musieli tego testu zdawać. Losowy przydział do asystenta i ustna forma zaliczenia spowodowały, że zwolnienie zależało w dużej mierze od szczęścia i przydzielenia do asystenta, który zadaje ogólnikowe pytania i jest akurat w dobrym humorze. Efekt był krzywdzący, co pokazują statystyki ocen końcowych.” (Lekarski I)

„Sposób oceniania kolokwium pisemnego uważam za niejasny i nieadekwatny do posiadanej wiedzy. Ocenę były przydzielane jakby losowo - uważam, że test byłby bardziej sprawiedliwy, pozwoliłby na uniknięcie konfliktów między studentami (osoba, która ściągła dostała 5, a osoba od której ściągano za te same słowa 3,5 i tym podobne sytuacje)” (Lekarski II)

„Sposób oceniania egzaminów dyplomowych był kompletnie niezrozumiały, niesprawiedliwy i nielogiczny. Punktacji nie było. Oceniano na podstawie kto wypadł lepiej, a kto gorzej na tle innych.

Dodatkowo przy próbie wyjaśnienia wystawionej oceny na jaw wyszły rozbieżności między wiedzą przekazywaną między lekarzami z zakładu stomatologii dziecięcej/ periodontologii, a ortodontcji.” (Higiena stomatologiczna)

„...Warunki zaliczenia POWINNY zostać jasno określone na początku zajęć, a nie ustalane po ich zakończeniu. Co więcej za krzywdzące uważam zasady dopuszczające do zerówki, bo osoba z ocenami z kolokwium 5, 5, 3,5 nie miała takiej możliwości (pojedyncze potknięcie dyskredytowało wcześniejsze sukcesy). Jeśli chodzi o prowadzących wykłady, to nie rozumiem dlaczego nie dobrano wykładowców specjalizujących się w danej dziedzinie do tematyki wykładu, tylko np. neurolog prowadził wykład z leków w dermatologii, a z neurologii ktoś nie pracujący w tej dziedzinie (uniknęlibyśmy sytuacji, w której prowadzący przyznaje, że nauczył się wykładu, ale jak to jest w praktyce to wiedzą specjaliści...)” (Lekarski I)

„Sposób oceniania kolokwium pisemnego uważam za niejasny i nieadekwatny do posiadanej wiedzy. Oceny były przydzielane jakby losowo - uważam, że test byłby bardziej sprawiedliwy, pozwoliłby na uniknięcie konfliktów między studentami (osoba, która ściągła dostała 5, a osoba od której ściągano za te same słowa 3,5 i tym podobne sytuacje)” (Lekarski II)

„... Egzamin przeprowadzony przez Zakład wzbudził wiele kontrowersji w kwestii logiki zadawanych pytań, ich gramatycznego sensu, przez co aż 10 pytań na 100 zostało po egzaminie albo anulowane, albo uznano dwa dystraktory. Pokazuje to pośpiech i niedokładność Zakładu w kwestii przeprowadzenia egzaminu z tak ważnego przedmiotu przedklinicznego. Zakład nie uznał wielu odwołań od pytań do egzaminu, mimo że ich motywacja była potwierdzona wieloma źródłami w obszernej literaturze i badaniach naukowych. Na egzaminie zdarzały się pytania, które odwoływały się do zagadnień wchodzących w zakres nauczania innych zakładów, np. Zakładu Immunologii. Pytania te również wzbudziły wiele wątpliwości co do poprawnych odpowiedzi, przez co studenci zasięgnęli opinii Pracowników Zakładu Immunologii, którzy jednoznacznie wskazali na błędne ocenianie przez Zakład ... Mimo tego, odwołanie nie zostało uznane.” (Lekarski II)

„...Na egzaminie 60% pytań nie miało nic wspólnego z tematyką poruszaną na zajęciach a odpowiedzi na nie nie było w literaturze obowiązkowej. Zdarzały się natomiast pytania, na które odpowiedzi były niezgodne z materiałami udostępnionymi przez zakład (np. pytanie o to ile % ostrego HCV przechodzi rocznie w przewlekłe - wg klucza egzaminacyjnego 20-30%, wg prezentacji z zajęć - 50-80%). Na dodatek zakład nie umiał przyznać się do błędu. Niedopuszczalne wg mnie jest też to, że zakład z nieznanymi nam przyczyn ustalił różne progi procentowe dla zaliczenia egzaminu i ocen dla V i IV roku, tłumacząc się różnicami programowymi...Żeby było bardziej absurdalnie - trwają dyskusje nad odrębnymi zasadami poprawiania egzaminu dla I i II WL. Ja naprawdę rozumiem, że można się pomylić, przeoczyć źle skonstruowane pytanie (3 błędne pytania na egzaminie, na którego ułożenie zakład ma rok to kiepska statystyka) ale warto by się przyznać to błędowi i pójść na rękę studentowi, a jedyne co usłyszeliśmy to "brak zgody na żadne dyskusje, na zmniejszenie progu ani anulowanie pytań", mimo że wina nie leży po naszej stronie. Na koniec chciałabym dodać, że piszę to z ogromną frustracją ale z pozycji osoby, która zdała egzamin z wynikiem 4,5, dlatego nie dziwie się ogólnemu sprzeciwowi jaki wywołał egzamin z chorób zakaźnych” (Lekarski II)

„Sposób oceniania egzaminów dyplomowych był kompletnie niezrozumiały, niesprawiedliwy i nielogiczny. Punktacji nie było. Oceniano na podstawie kto wypadł lepiej, a kto gorzej na tle innych. Dodatkowo przy próbie wyjaśnienia wystawionej oceny na jaw wyszły rozbieżności między wiedzą przekazywaną między lekarzami z zakładu stomatologii dziecięcej/ periodontologii, a ortodontcji.” (Higiena stomatologiczna)

■ Nieodpowiednie warunki prowadzenia zajęć, egzaminów

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

„Istotnym problemem jest brak odpowiedniego sprzętu do nauki. Fantom jest jeden, który również jest nie sprawny. Defibrylator również jest popsuty, przez co na naszych zajęciach rytmy były pokazywane na kartach. Osoby prowadzące zajęcia starały się bardzo, aby te zajęcia były na jak najwyższym poziomie, jednak bez sprawnego sprzętu zajęcia stawały się mniej efektywne. Uważam, że są to jedne z najważniejszych zajęć na kierunku Ratownictwo Medyczne, jednak bez odpowiednich

warunków takich jak odpowiednio duża sala studenci i działający sprzęt nie są w stanie przyswoić danych wiadomości i umiejętności.” (Ratownictwo medyczne)

„zaliczenie na skandalicznych warunkach - pytania wyświetlane na rzutniku dla 2 grup (trzeba się pilnować czy ma się grupę A czy B - ogromne zamieszanie i stres), za mała sala na zaliczeniu - część osób się nie mieściła, a część siedziała tak, że nie widać było rzutnika” (Lekarski I)

„Fatalne warunki lokalowe - przeciekający dach na bloku operacyjnym jest rzeczą niedopuszczalną.” (Lekarski I)

„...Słabą stroną były natomiast warunki lokalowe: małe sale, wąski korytarzyk w którym studenci ścisnięci czekali na zajęcia, mało krzeseł, mała szatnia. Myślę że poprawienie warunków lokalowych zwiększyłoby nie tylko komfort studentów i pracowników ale też pozwoliłoby wprowadzić do zajęć więcej elementów praktycznych. ...” (Lekarski I)

„...1. Warunki lokalowe - trudno się uczy w sali, gdzie nie ma okien i siedzi się jeden na drugim. Zakład powinien dostać pieniądze na dostosowanie sali i nie chodzi tu o montaż klimatyzacji, bo ona już jest...” (Lekarski I)

„Zła infrastruktura budynku (małe sale, wąskie korytarze, brak przestrzeni dla studentów oczekujących na zajęcia, za mała szatnia, brak WiFi, brak odpowiedniej regulacji temperatury w budynku) ...” (Lekarski I)

„Poprawy wymagają warunki techniczne panujące w salach: brak wystarczającej liczby krzeseł, brak ogrzewania, zbyt małe sale w stosunku do liczby studentów.” (Lekarski I)

„...Budynek nie jest przystosowany do przyjmowania takiej liczby studentów. Korytarze były ciągle zatłoczone, człowiek na człowieku, wszędzie duszno i ciasno. Bywało, że w małej sali mieliśmy zajęcia łączone z inną grupą, bo brakowało sal, przez to komfort nauki był znacznie gorszy...” (Lekarski I)

„Sala, w której odbywają się zajęcia jest nieprzystosowana do dużej liczby studentów. W sali było ciasno i duszno, brakowało również krzeseł.” (Lekarski I)

„Poprawy wymaga sala! Za każdym razem siedzieliśmy stłoczeni na sali bez okien, bez klimatyzacji, po kilku minutach, jak wszyscy weszli, atmosfera była tak gęsta, że nóż można było zawiesić.” (Lekarski I)

„Ciekawe zajęcia, przygotowani do zajęć prowadzący, ale warunki odbywania zajęć - mała sala w podpiwniczeniu, duszno, bardzo ciasno - sprawiały, że te zajęcia były katorgą. Wydaje mi się to żenujące, że tak nas upchnięto.” (Lekarski II)

„Podczas zajęć na Bródnie zostaliśmy umieszczeni w sali, której temperatura powietrza oscylowała wokół zera. Po 3 h zostaliśmy przeniesieni do sali, która nie była stworzona dla tak dużej grupy, było ciasno i duszno.” (Lekarski II)

„Sala seminaryjna (sala odpraw) była za mała na grupę studentów - część siedziała na korytarzu, nie było słyhać prowadzącego, było duszno, ciasno, nie dało się notować. ...” (Lekarski II)

„Warunki w sali seminaryjnej straszne - piwnica, w której było bardzo ciasno i bardzo duszno.” (Lekarski II)

„...Problemem była mała sala, całe zajęcia siedziałam na podłodze, ponieważ nie wystarczyło krzesełek i prowadzący nie chciał zrobić nic z tym faktem. Sala była podwójna w cd, można było ją otworzyć (poprosić pana zajmującymi się salami). Jednak prowadzący nie pozwolił na to, kazał się uspokoić i w takich warunkach przeprowadził zajęcia.” (Lekarsko-dentystyczny)

„zbyt długie zajęcia, trudno skupić się przez tak długi czas mała sala, duszna, niewygodna co stwarza bardzo nieprzyjemne warunki” (Analityka medyczna)

„...Drugim aspektem, na który warto zwrócić uwagę jest organizacja kolokwiiów. Wpuszczanie kilkuset studentów jednym wejściem do auli, którzy musieli stać w wąskim i długim korytarzu to jest jakieś nieporozumienie. Gdzie są przepisy BHP? Wpuszczanie trwa długo (~1 godzina) i jeszcze dodaje stresu studentom, którzy nie usłyszeli swojego nazwiska (nie z ich winy, po prostu w takich warunkach nie sposób tego usłyszeć) i muszą czekać na sam koniec. ...” (Lekarski I)

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

„Niestety nie ma dobrej literatury, podręczniki są mocno przestarzałe. Brakuje materiałów przygotowanych przez zakład, abyśmy wiedzieli po zajęciach jakie ma uprawnienia i np. jakie badania w obecnym systemie NFZ może zlecać, kiedy jakie badania profilaktyczne powinno się zlecać, jak kontrolować przebieg najczęstszych chorób przewlekłych. Tego wszystkiego musimy nauczyć się sami przed egzaminem testowym, a tak na prawdę nie mamy za bardzo skąd.” (Lekarski I)

„Bardzo zły aspekt tego przedmiotu to brak literatury, z której można by się uczyć. Wymagana jest wiedza na wejściówkę, której nie można nigdzie zdobyć przed zajęciami. Dopiero na seminariach, z prezentacji na prelekcjach, dowiadujemy się co tak naprawdę jest treścią zajęć- ale jest to już przed obowiązkową wejściówką. Nie każdy potrafi tak szybko przyswajać wiedzę, szczególnie jeśli nie mamy czasu na jej utrwalenie. ... zakład powinien ... udostępniać prezentacje przed egzaminem, skoro sam twierdzi, że faktycznie nie ma książki, która pokrywałaby się z programem zajęć.” (Lekarski I)

„...Ważną kwestią jest egzamin, a raczej jego niezgodność z treścią zajęć, oraz brak literatury.” (Lekarski I)

„Pomoce dydaktyczne - nie wszystkie materiały zostały udostępnione pomimo próśb ...” (Lekarski II)

„...Materiały udostępnione przez Zakład zawierały dużo niejasności, powtórzeń, sprzeczności. Błędy te zostały zgłoszone przez studentów, jednakże Pracownicy uznali je jako "uzupełnienie" i nie widzieli w nich "żadnych istotnych rozbieżności", mimo tego, że niektóre prezentacje zajmowały dwa skrajnie różne stanowiska na dany temat.” (Lekarski II)

„Zajęcia w Konstancinie niestety nic nie wniosły do mojej edukacji. Przestarzałe metody i powielanie schematów.” (Fizjoterapia)

„Niestety bardzo zła jakość Unitów, ciągle problemy z pracą końcówek lub cieknącą wodą, co często uniemożliwiało pracę. Ogólnie stare sprzęty, przestarzałe metody pracy-brak dostępu do nowości pojawiających się na rynku stomatologicznych. Nowe sprzęty niedostępne dla studentów-korzystają z nich tylko lekarze, ewentualnie stażyści ...” (Lekarsko-dentystyczny)

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

„Bardzo przydatne byłyby jakiekolwiek pomoce naukowe w postaci preparatów (np. elementy kostne) a najlepiej chociaż kilka wizyt w prosektorium.” (Położnictwo)

„brak niezbędnego sprzętu, jeden fantom złożony z kilku, nie działający defibrylator, czytanie rytmów z kartek wydrukowanych przez prowadzących to baaaaardzo słaba sytuacja. Niestety ale mała sala na Oczki, wielu studentów, każdy chce jak najwięcej i najdłużej poćwiczyć bo to istotne praktyczne zajęcia, a na zepsutym sprzęcie i używaniu AED zamiast defibrylatora manualnego ta nauka jest trochę nieefektywna” (Ratownictwo medyczne)

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

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

5.2 | Komentarze dotyczące nauczycieli akademickich

Blisko 8800 wypowiedzi opisowych studentów dotyczy osób prowadzących zajęcia

W roku 2015/2016 studenci zgłosili 8781 komentarzy w części ankiety dotyczącej oceny pracy nauczycieli (o 277 więcej niż w ubiegłym roku i o 1632 mniej niż w roku 2013/2014). Zdecydowana większość uwag odnosi się do osób prowadzących zajęcia, choć niektóre dotyczą również samych zajęć, ich zawartości merytorycznej, organizacji i problemów z tym związanych.

Wśród uwag, podobnie jak w poprzednich edycjach, **dominują komentarze pozytywne (około 69% wszystkich uwag)**, w porównaniu z 68% w roku 2014/2015, 65% w roku 2013/2014 i 70% w roku 2012/2013). 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 (28%) miała zabarwienie negatywne**. Z punktu widzenia oceny i poprawy jakości kształcenia w Uczelni, istotnym jest zidentyfikowanie zarówno elementów budzących najwięcej negatywnych emocji (słabych stron), jak i mocnych stron ocenianych nauczycieli.

Rozkład typów wypowiedzi jest zróżnicowany Wydziałem, na którym studiują uczestnicy badania. Stosunkowo najwięcej pozytywnych opinii i komentarzy pochodzi od studentów I WL (73% wszystkich opinii studentów tego wydziału ma wydźwięk pozytywny). Najmniejszy odsetek pozytywnych wypowiedzi pochodzi od studentów WNoZ – 59%.

Blisko 44% wszystkich ocen i komentarzy pochodzi od studentów I WL. Autorami co piątego komentarza (25%) są studenci II WL (z czego ok. 4% stanowią komentarze studentów *English Division*). Studenci WNoZ sformułowali ok. 17% wszystkich opinii, a studenci WF i WLD po 7%.

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 96%) i 67% na II WL została wpisana przez studentów kierunku lekarskiego. Na WLD blisko 86% uwag pochodzi od studentów kierunku lekarsko-dentystycznego. Na WF źródłem blisko 79% komentarzy byli studenci farmacji, a na WNoZ 28% 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	11	0,3%	0,1%
	Elektroradiologia	34	0,9%	0,4%
	Lekarski I	3667	98,3%	45,3%
	Logopedia	18	0,5%	0,2%
	ogółem I Wydział Lekarski:	3730	100,0%	46,1%
IIWL	4-year programme	121	6,3%	1,5%
	6-year programme	195	10,1%	2,4%
	Fizjoterapia	265	13,7%	3,3%
	Lekarski II	1354	70,0%	16,7%
	ogółem II Wydział Lekarski:	1935	100,0%	23,9%
WLD	Higiena stomatologiczna	89	11,1%	1,1%
	Lekarsko-dentystyczny	642	80,1%	7,9%
	Techniki dentystyczne	69	8,6%	0,9%
	English Dentistry Division	1	0,1%	0,0%
	ogółem Wydział Lekarsko-Dentystyczny:	801	100,0%	9,9%
WF	Analityka medyczna	105	15,1%	1,3%
	Farmacja	591	84,9%	7,3%
	ogółem Wydział Farmaceutyczny:	696	100,0%	8,6%
WNoZ	Dietetyka	293	18,0%	3,6%
	Pielęgniarstwo	400	24,6%	4,9%
	Położnictwo	240	14,7%	3,0%
	Ratownictwo medyczne	172	10,6%	2,1%
	Zdrowie publiczne	524	32,2%	6,5%
	ogółem Wydział Nauki o Zdrowiu:	1629	100,0%	20,1%
ogółem WUM		8095		100,0%

Na wstępie rozdziału warto również przytoczyć próbki wierszy poety/poetki, który/a objawił/a się wśród uczestników tegorocznego badania:

*„Będzie wolny świat od grozy,
Gdy napotka wzrok Godłozy,
Bowień piękne ma oczęta,
I jest zawsze uśmiechnięta,
Swym językiem czyni cuda,
Nie grozi ci przy niej nuda,
I nie zazna student klęski,
Gdy pokocha z nią angielski,
Jak już będzie nauczony,
Zacznie szukać takiej żony,
Która budząc szczyptę lęku,
Emanuje pełnią wdzięku.”*

*„Każda "słodka mama" mierzy cukier od rana,
zdrowo się odżywia, na wadze przybywa,
wtedy dzidzius rośnie i kopie radośnie.
Dobre cukry i dieta to leczenia zaleta,
Czasem potrzebna insulina,
by cukry w normie utrzymać.
Cięża szybko mija, dzidzius się rozwija,
kiedy się urodzi cukrzyca przechodzi.
Cukrzyca i cięża "słodkich mam" nie pogrąża!”*

*„Doktor Mira sztukę czyni,
Do rozwoju się przyczyni,
Potrafi skarcić studenta,
Dla satysfakcji klienta,
Gdy okażesz się nierobem,
Postawi cię przed plutonem,
I poczujesz na swym ciele,
Swoich braci pytań wiele.”*

*„Kiedy widzę oczy Anny,
Chciałbym prosić ją do wanny,
Lecz ma męża od lat wielu,
Więc nie dotrę z nią do celu.”*

5.2.1 | Pozytywne komentarze dotyczące nauczycieli

Komentarze pozytywne stanowiły około **69% wszystkich wypowiedzi** studentów. W swoich wypowiedziach respondenci podkreślali cechy najwyżej ocenianych nauczycieli akademickich.

„Pan Docent jest osobą o wysokiej kulturze osobistej i niezwyklej wiedzy, którą z ogromną pasją próbuje wtłoczyć w nawet najbardziej odporne umysły. Motywuje także do prawdziwego studiowania, a nie zakuwania bezsensownych nazw, co procentuje na zajęciach klinicznych (często słyhać pochwały, że coś tam wiemy). Byłoby cudownie mieć takich nauczycieli na pozostałych przedmiotach! Pomimo wielu łez wylanych nad podręcznikiem do farmakologii będę tęsknić za tym przedmiotem, bo dawał mi poczucie rozwijania się. W chwilach zwątpienia przypominam sobie reprimendę po pierwszym kolokwium ustnym - że mamy wyspy wiedzy, które dryfują po bezkresnym oceanie niewiedzy i że jeśli tego nie połączymy, to nie będzie dobrze z nami i naszymi przyszłymi pacjentami. Każdego dnia staram się budować między tymi wyspami mosty, które pozwolą mi być lepszym lekarzem. Dziękuję Panu Docentowi za jego dydaktyczne podejście.”

„Pani Doktor prowadziła zajęcia kliniczne w sposób niemal idealny - poczynawszy od doskonałego przygotowania merytorycznego, poprzez przekazanie studentom praktycznych wskazówek, aż po naukę odpowiedniego traktowania pacjenta, niewielu nauczycieli, z którym miałem kontakt do tej pory potrafiło tak profesjonalnie i z dużym szacunkiem zajmować się pacjentem, który jednocześnie miał nam służyć jako "model pokazowy". Wysoka ocena Pani Doktor wynika również z zakresu wiedzy, jaką nam przekazywała - poza podstawą programową, mogliśmy uzyskać odpowiedzi na pytania wykraczające poza tematykę zajęć, a także Pani Doktor sama łączyła zagadnienia obowiązkowe z innymi, które w danym momencie nie były zaledo obciążające, a z pewnością przydatne w przyszłości.”

„Pani dr chętnie wystawiłbym 6, gdyby się dało. Tacy nauczyciele to skarb (ciekawe, dlaczego najwięcej jest ich w zakładzie immunologii? :-)) Miła, sympatyczna, zawsze punktualna, świetnie przygotowana, opowiada z pasją, ma dużą wiedzę nie tylko książkową ale też kliniczną. Szuka odpowiedzi na pytania studentów, gdy ich nie zna - i odnajduje je! Chciałbym mieć z takimi nauczycielami wszystkie zajęcia. Pozdrawiam serdecznie Panią doktor - dociekliwy student ...”

„To były n-a-j-l-e-p-s-z-e zajęcia na studiach! Jestem pod ogromnym wrażeniem wiedzy, sposobu prowadzenia zajęć, opanowania i spokoju mimo tysiąca obowiązków. Pani Doktor za każdym razem chodziła z nami do chorych - a to rzadko się zdarza (panuje moda na "idźcie sobie zebrać wywiad" -), mobilizowała do pracy i prezentowania chorych na kominkach, jasno i spokojnie tłumaczyła, aż zrozumieliśmy wszystko, pokazywała, co robimy źle badając, opisując i wiele innych... Marzyłabym o tym, żeby tak umieć połączyć bycie ordynatorem, osobą odpowiedzialną za dydaktykę, asystentem, lekarzem, mamą i pewnie innych 1000 obowiązków, a na dodatek tak super wyglądać i mieć takie ładne ubrania! Dziękuję Pani Doktor!”

Ocena 5 to za mało, należało by wystawić 105 :) Nie przypominam sobie tak bardzo prostudenckiego nauczyciela akademickiego. Na zajęciach z Panią po prostu nie da się nudzić, na nie się czeka przez cały tydzień :) Atmosfera jest idealna, jest czas na wyjaśnienie fizjologii z jaką wiąże się dana grupa leków, i jest to na prawdę wyjaśnianie po kolei, a nie przeczytanie prezentacji, których Pani w zasadzie nie używa, co jest również dużym plusem. Należy też zauważyć, że pomimo tego, że Pani prezentacji nie używa, to przygotowane są bardzo dobrze na zajęciach w zasadzie nie trzeba notować, ale można skupić się na rozumieniu i słuchaniu. A zachowanie Pani podczas egzaminu, a także napisanie uspokajająco-motywuującego maila dzień wcześniej było bardzo miłe i rzeczywiście rozładowało nieco napięcie towarzyszące egzaminowi. Propozycja "dopytki" dla studentów, którym niewiele do zaliczenia brakowało, była naprawdę dużym ukłonem w naszą stronę, co nieczęsto się zdarza, a w przypadku egzaminu jeszcze się nie zdarzyło :) Nie wspomnę o miłych słowach na początku każdego zajęcia a także Ptasim Mleczku, za które chyba nie mieliśmy okazji należycie podziękować. Wad Pani zajęcia nie posiadają, więc nie ma o czym mówić. Korzystając z anonimowości pragnę stwierdzić, że jest Pani kochana :) Już zaczynam tęsknić :)”

„WOW zastanawiałem się czy zajęcia z tym Panem będą na prawdę tak ciekawe jak wszyscy mówili i okazało się, że przeszły nawet moje oczekiwania. Żadne zajęcia w toku moich studiów nie wywarły na mnie takiego wrażenie jak te z dr Witkowskim. Każda grupa zawsze liczyła że trafi właśnie do niego na ćwiczenia :)”

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

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

„11/10- Pani doktor jest cudowna. Na zajęciach w 1sem.- super przygotowana do zajęć, jasno określone zasady, fajny wstęp zapoznawczy grupy i ten ogrom materiałów, z którymi nie ma problemu, jeśli chodzi o udostępnienie. Aż chciało się przygotowywać. W 2 sem. na ćwiczeniach pomocna, nie stresuje, tłumaczy i przede wszystkim rozumie fakt, że robimy coś po raz 1 lub nie do końca odnajdujemy się w rzeczywistości z pacjentem. Polecam każdemu i życzę sobie spotykać takich asystentów na każdych zajęciach do końca studiów.”

„Świetny lekarz, ale przede wszystkim doskonały nauczyciel. Zawsze przygotowany do przekazywania wiedzy i, co najważniejsze, umiejący ją przekazać w przystępny sposób. Nie lubię kardiologii i niechętnie podchodzę do zajęć z tego przedmiotu, ale pan doktor naprawdę mnie zainteresował tematem (i to nie raz).”

„Bezapelacyjny wzór wykładowcy. Pełen profesjonalizm, przygotowanie do zajęć, wykorzystanie czasu. Brakuje wręcz epitetów do wychwalenia dr Olszyńskiego. Wszyscy powinni się od niego uczyć. Udowodnił, że zakładowi fizjologii nie potrzeba ani lepszego budynku, ani większych sal ani nowszego sprzętu do poprowadzenia perfekcyjnych zajęć!!!!”

„Bardzo dziękuję Panie doktorze za 2 godziny zajęć z Panem! Jest Pan niezwykle rzadkim "przypadkiem" osoby, której "się chce", która ma przemyślane i przygotowane to co chce przekazać, z entuzjazmem, i do tego - co za ulga!!!!!! - bez slajdów! proszę nie popaść w taką bylejąkość jak większość prowadzących zajęcia na WUM. Zajęcia z Panem doktorem zdecydowanie zmieniły moje postrzeganie onkologii. Proszę - jeśli da się przebić przez ten beton - promować "tajemną wiedzę" jak prowadzić zajęcia tzw. seminaria bo może to nie jest oczywiste? może potrzeba jakiś szkoleń dla wykładowców na uczelni? w każdym razie da się to określić w jednym krótkim wyliczeniu: entuzjazm, przyjazne nastawienie, główna myśl przewodnia, unikanie nadmiernej bezsensownej szczegółowości, odniesienie do praktyki - przykłady!!! wyjaśnianie mechanizmów, stawianie pytań po co? dlaczego? skąd się to bierze? co by było gdyby?”

„Dr. Piecha to szczęście każdego studenta. Powinien prowadzić zajęcia dla lekarzy jak uczyć i rozmawiać ze studentem! SUUUUPER podejście do studenta i do pacjenta!!!!”

„Merytorycznie? Gigant, żadne inne zajęcia na studiach magisterskich nie poszerzyły moich horyzontów tak jak zrobiła to Pani Joanna. Zajęcia prowadzone były na bardzo wysokim poziomie, z dobrą dawką humoru, fenomenalnym tłumaczeniem i fantastycznym zaprezentowaniem ciągów przyczynowo-skutkowych. Wiedza teoretyczna i praktyczna jaką przekazała Pani Dr. jest nieoceniona. Najlepszy wykładowca dla pielęgniarstwa studiów II stopnia zaocznych. Bardzo podobała mi się stanowczość, sumienność i wymogi prowadzącego. Potrafiła egzekwować wiedzę i wyciągać konsekwencje z jej braku. Nie wszystkim to się podobało i w sumie to zrozumiałe, mało który student chce się uczyć, jednak na zajęcia Pani Dr. z miłą chęcią przychodziło się przygotowanym i po samych zajęciach wiedzę chciało się poszerzyć. FENOMENALNY WYKŁADOWCA!”

„Pani Doktor Tomik to najwspanialszy nauczyciel akademicki w dziedzinie pediatrii na naszej Uczelni!!! Poświęca się tej pracy w całości. Ma bardzo dużą wiedzę. Szanuje studentów. Wspaniale się z nią rozmawia. Nie zostawia pytań bez odpowiedzi. Stara się nas zainteresować każdym tematem. Prowadzi wspaniałe seminaria. Fakultet, który prowadzi to najlepszy fakultet jaki można sobie wyobrazić na 6 roku. Lekarz praktyk z wielkim sercem do studentów. PANI DOKTOR BARDZO, BARDZO DZIĘKUJEMY ZA PANI PRACĘ!!! ZAPAMIĘTAMY PANI OSOBĘ NA CAŁE SWOJE ŻYCIE! Życzymy powodzenia we wszystkich Pani przyszyłych przedsięwzięciach.”

„Pani Doktor Wojciechowska, dr Wsół i dr Żera dla dobra ludzkości powinni zostać wielokrotnie powołeni. Świetni pedagodzy, ciekawi ludzie oddani i życzliwi. Obym spotkała na akademickiej drodze częściej takie postacie!!”

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

„Przy każdej odpowiedzi na pytania miałam ochotę postawić wykrzyknik. Dlaczego? Bo dr Stokłosa to absolutny nr 1 w mojej osobistej hierarchii nauczycieli akademickich. Olbrzymia wiedza, elokwencja, poczucie humoru, wysoka kultura osobista i szacunek do innych nauczycieli akademickich oraz studentów to mocne strony tego prowadzącego. Na jego zajęciach nie można się nudzić. Różne przesunięcia zajęć czy sprawy do ustalenia można z panem dr spokojnie załatwić. W sytuacji gdy doszło do pomyłki (miałam być niedopuszczona do egzaminu) dr wysłał mi maila z przeprosinami, za co dziękuję. Szczęśliwie zdałam immunologię w pierwszym terminie, myślę, że w dużej mierze dzięki temu, że nauczyciel potrafił zainteresować tematem.”

„Z Panem Doktorem miałam zajęcia na 3 roku (propedeutykę chorób wewnętrznych), a w tym roku miałam przyjemność zdawać u Doktora egzamin praktyczny. Pan Doktor Januszkiewicz jest dla mnie wzorem lekarza jakim chciałabym być po zakończeniu studiów, ale także powinien być wzorem prowadzącego zajęcia dla innych lekarzy. Ogromna wiedza, kultura osobista, podejście do pacjentów i studentów, zaangażowanie w prowadzenie zajęć, uczył nas myśleć jak lekarz, dociekać i rozumieć mechanizmy, a za każdą dobrą odpowiedź reagował entuzjastycznym "brawo" czy "bardzo dobrze" co było bardzo motywujące. Nawet w trakcie egzaminu praktycznego, którym się stresowałam wprowadził bardzo przyjazną atmosferę i pytał mnie w taki sposób, żebym sama dochodziła do prawidłowych wniosków, dążył do tego, żeby pokazać mi, że mam wiedzę, a nie jak większość lekarzy w trakcie egzaminów, że nic nie umiem. Panie Doktorze jest Pan ideałem!”

„Bardzo wysoka kultura osobista i duże zdolności dydaktyczne Pana Doktora pozwoliły na znaczne poszerzenie wiedzy i zdobycie nowych umiejętności.”

„Bardzo miła, pomocna, prostudencka nauczycielka, dodatkowo wyrozumiała i cierpliwa. Bardzo się cieszę, że pod Jej nadzorem mogłam napisać i obronić piękny tytuł magistra farmacji. Najlepszy promotor i opiekun :) !!!!”

„Bardzo prostudencki wykładowca. Mimo, że tematyka zajęć jest trudna doktor potrafił zawsze wszystko wytłumaczyć wplatając ciekawe aspekty kliniczne. Zawsze pomocny i życzliwy. Widać, że to co robi jest jego pasją, którą zaraża studentów. Ocena jak najbardziej na plus.”

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

„Chciałabym być w przyszłości takim lekarzem.”

„Jeden z najlepszych (o ile nie najlepszy) dydaktyk, z jakim miałam zajęcia. Fantastyczny lekarz i Człowiek, pełen empatii, szacunku, kompetencji i dobroci zarówno do pacjentów, jak i do studentów. Obserwować pracę tak wspaniałego LEKARZA przez wielkie "L" było bardzo cennym doświadczeniem, zwłaszcza tuż przed rozpoczęciem własnej drogi zawodowej. Postawa Pani Doktor skłaniała do zdobywania wiedzy, system prowadzenia zajęć egzekwował wiedzę i przygotowanie na zajęcia, ale jednocześnie wszystko odbywało się w bardzo motywujący sposób, w atmosferze zrozumienia i chęci pomocy ze strony Pani Doktor. Myślę, że jej sposób prowadzenia zajęć wymaga od niej samej wiele wkładu i zaangażowania, za co należą się wielkie podziękowania. Myślę, że jeśli WUM faktycznie ma być miejscem, które stawia sobie za cel kształcić jak najlepszą kadrę, dr Grabczak powinna być stawiana za absolutny wzór godny naśladowania.”

„Zajęcia z Panią Profesor powinny być obowiązkiem każdego przyszłego lekarza, nie jako lekcja neonatologii ale lekcja etyki lekarskiej i podejścia do życia”

5.2.2 | Negatywne komentarze dotyczące nauczycieli

Ten rodzaj komentarzy stanowi nieco ponad 28% całego zbioru wypowiedzi studentów odnoszących się do nauczycieli, z którymi mieli zajęcia. W swoich uwagach krytycznych studenci najczęściej sygnalizowali:

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

„Asystent na zajęciach nauczał niezgodnie z aktualną wiedzą EBM (np. dotyczącą szczepień ochronnych) ...”

„Bardzo, ale to bardzo niekompetentna prowadząca. Zajęcia polegały na ciągłym plątaniu się i powtarzaniu tego samego, w dodatku wszystkie informacje czytane były ze slajdów. Brak odpowiedzi na jakiegokolwiek pytania zadawane przez studentów. Kompletny brak zrozumienia tematu - czułam, że wiem więcej niż prowadząca, a tak być nie powinno. Krótko mówiąc pomimo tego, iż prowadząca była bardzo sympatyczna, to jednocześnie kompletnie nieprzygotowana do danego tematu.”

„Chociaż prowadząca była bardzo sympatyczną kobietą z przykrością muszę stwierdzić, że kompletnie niekompetentną. Liczne błędy na prezentacjach, wstawki angielskie, które niczemu nie służyły, czytanie wszystkiego z prezentacji, brak odpowiedzi na jakiegokolwiek pytanie, wręcz pytanie się studentów o niektóre informacje było nie na miejscu. Prowadząca kompletnie nieprzygotowana do zajęć z ogromnymi brakami wiedzy, które od nas, studentów były wymagane.”

„Brak aktualnej wiedzy praktycznej. Często materiały których musieliśmy się uczyć nie miały praktycznego zastosowania w naszym zawodzie ...”

„...Nie uznaje żadnego innego źródła wiedzy poza sobą, nie pozwala studentowi opierać się na wiadomościach z seminarium i literatury obowiązkowej (o ile się z nimi nie zgadza, a nie zgadza się bardzo często) twierdząc że to bzdury.”

„Dałbym tej pani -1000 gdyby się dało. Nic nie umie z biochemii, nawet slajdów nie umie przeczytać. Kompletnie dno, przestałem chodzić na wykłady po kilku, bo takich głupot z chemii i biochemii jakie ta pani tak wygaduje to nigdzie nie uświadczysz. Na chemii też się nie zna w ogóle. Pokazałem znajomemu profesorowi chemii organicznej z innej uczelni zadania które ta pani ułożyła na kolokwium. Jego reakcja? "Nienawidzę takich kretyńskich zadań". Kiedy próbowałem tej pani wytłumaczyć, dlaczego źle ocenia odpowiedzi na jej zadania, w ogóle nie rozumiała co do niej mówię, a na znane podręczniki typu Clayden, Greeves patrzyła i nic nie rozumiała. Skandal, że takiej osobie płaci się za nauczanie studentów, gdzie są studenci z wiedzą sto razy większą niż ona!! Nikogo niczego nie nauczyła. Kto wie jak zostanie oceniona w ankiecie, może nie tak źle, w końcu na egzamin podobno dała pytania z bazy, które podyktowała na ostatnim wykładzie i wszyscy zdali. Tak czy siak nie powinna dostać złamanego grosza za te wykłady!!”

„...Sama pani doktor ma spore braki w wiedzy. Pytania na które nie umie odpowiedzieć usprawiedliwia odpowiedzią, że to nas dane zagadnienie nie obowiązuje, podczas gdy inni asystenci o to pytają. Pani doktor nie potrafi dobrze spożytkować czasu na zajęciach, nie wyniosłam z nich nic odkrywczego. ...”

„...Szczególnie niemiłą była sytuacja, gdy p. dr na zakończenie zajęć udzielała odpowiedzi mailowej na zadane pytania i napisała, że nie powinno się porównywać jej materiałów z podręcznikiem Szczeklika, bo jest on dla lekarzy, a nie dla nas, studentów... Materiały od pani doktor na poziomie żenującym, liczne błędy, literówki, napisane nieskładnie, nie wiadomo, o co w nich chodzi - niektóre niespójne z obowiązującą literaturą, nie było wiadomo, co zaznaczać. Jedna z najgorszych asystentek w Zakładzie Patofizjologii, absolutnie nie polecam zajęć z p. doktor nikomu. Pytania układane przez panią doktor na kolokwia - często źle sformułowane, niedoprecyzowane, nie było wiadomo, co zaznaczyć i dlaczego. Na pewno dużo do poprawy.”

„Dałbym tej pani zero, gdyby się dało. Prowadzi zajęcia z odruchów, twierdząc jednocześnie, że "neurologzy zmyślają sobie te odruchy, tak naprawdę to jest tylko kolanowy i Babińskiego" - cyt. Po czym przez półtorej godziny bezczelnie czyta słowo po słowie 144 slajdy z prezentacji! Jak karabin

maszynowy, nawet nie udaje, że coś prowadzi, po prostu czyta tak szybko jak się da! Jak można jej płacić za coś takiego? A to co się działo na zajęciach z kwasic/zasadowic to jest już skandal. ..."

„...Często zadaje pytania, na które sam nie zna odpowiedzi i każde cytować podręczniki, ponieważ odpowiedź udzielona własnymi słowami jest zwykle uznawana za złą. Bardzo często nie był obecny na ćwiczeniach ze studentami, tylko przebywał w pokoju asystentów. ..."

„Jest co najmniej nieodpowiednim powiedzieć do studentów zdanie w stylu "podoba wam się nowe różowe tło w prezentacji? tak? mam nadzieję, że teraz dobrze ocenicie mnie w ankiecie". Pragnę zaznaczyć, że owa prezentacja była tą samą, jaką widzieliśmy już dwa lata wcześniej, z tym że wtedy tło było inne niż różowe. Ręce opadają....takich rodzyneków się po prostu nie zapomina. Poza brakiem klasy, pani DOKTOR prezentuje także braki w zakresie elementarnej wiedzy. Jest dla mnie, i nie tylko dla mnie, zagadką dlaczego ta pani jeszcze nie została zwolniona."

„Pan doktor ma swoją własną wersję pulmonologii klócając się z tą dostępną w książkach. ..."

„Nauczyciel nie aktualizuje swojej wiedzy, prowadzi zajęcia w sposób nużący, zdarzają się częste i niepotrzebne powtórzenia treści z innych przedmiotów, zasady oceniania kolokwium, a także egzaminu nie są określone."

„Nauczyciel nie przekazuje nam aktualnej wiedzy z tej dziedziny, uczymy się rzeczy, które wyszły z obiegu już bardzo dawno temu ... Mgr ... posiada ogromną wiedzę, ale niestety nieaktualną co jest dla niego niekorzystne z mojego punktu widzenia."

„Podczas zajęć, a także na egzaminach prezentowane i wymagane były techniki oraz badania przestarzałe i już nie stosowane. Nie byłoby to aż tak dużym problemem, ale pomijane i zupełnie nie omawiane były najnowsze techniki, na których przecież będziemy pracować w przyszłości."

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

„dr jest osobą z dużą wiedzą i niewątpliwą charyzmą, jednak nie udało mu się w skuteczny sposób przekazać wiedzy studentom. Niestety seminaria były prowadzone w sposób chaotyczny, było poruszone wiele zagadnień wykraczających poza zakres kursu fizjologii, podczas gdy niezbędne kwestie nie zostały wyjaśnione do końca. Udostępnione materiały nie pomagały usystematyzować wiedzy."

„Dr szalenie stresująca, mówi cicho na zajęciach, macha długopisem przed rzutnikiem, NIE DAJE PREZENTACJI BO PO CO, słaby dydaktyk. Bałam się o coś zapytać, moim szczytem odwagi była prośba o powrót do poprzedniego slajdu. Trafienie na nią na kolokwium wywoływało u studentów myśli "tylko nie ona" W konkursie na najgorszego wykładowcę WUMu ma u mnie pozycję na podium."

„Bardzo mądry pan, ale jego sposób jest tak przestarzały i nudny, że ciężko dotrwać do końca zajęć. Czas na emeryturę albo gruntowną zmianę sposobu przekazywania wiedzy."

„Stare metody nauczania, nie aktywizujące i polegające na wkuwaniu na pamięć. Brak praktycznego odniesienia do języka. Pani magister cechuje się mało elastycznym podejściem do tematu zajęć i kwestii nauki. Nie proponuje alternatywnych rozwiązań, wszelkie propozycje studentów z góry odrzuca..."

„Dr ... może i ma wiedzę i odpowiednie kwalifikacje do wykładania tego typu przedmiotów, ale zapomina, na jakim kierunku wyklada. To nie politechnika... Problemy z komunikacją z doktorem nie ułatwia współpracy."

„...Mgr ... pozwalał na wszystko, nic nie wymagał - ani od siebie, ani od studentów (zajęcia polegały na pokazywaniu prezentacji studentów). Zaliczenie łatwe, ku uciesze studentów. Mgr prosił o pozytywne opinie na jego temat w niniejszej rubryczce. Pozwoliłem sobie napisać negatywną."

„Gdybym mogła, wystawiłabym 3,5. Kolejna osoba z ogromną wiedzą, ale problemem w jej przekazywaniu. ... Brak jasności w przekazywaniu wiedzy: cała, która była wymagana była gdzieś poruszana na zajęciach, ale przy próbach dopytania się, o co tak naprawdę chodzi spotykała się z barierą komunikacyjną. Czasem okazywało się, że aspekty istotne były bardzo pobieżnie omówione na wykładach, a te, które miały mniejsze znaczenie, były omawiane bardziej szczegółowo. ..."

„Kolejny rok spędzony z p. ..., te same niedomowienia. Jedna z najlepiej przygotowanych asystentek z jakimi kiedykolwiek miałam styczność, ale żadnej umiejętności prowadzenia zajęć, zaciekawienia studentów czy w ogóle kontaktu z nami. Plus do tego bardzo ciężko było się dogadać odnośnie organizacji zaliczenia. Bardzo przykro tak myśleć o osobie z tak dużą wiedzą.”

„Lek. ... może i posiada potrzebną wiedzę, aczkolwiek nie potrafi jej przekazać. Prowadzi zajęcia bez jakiegokolwiek prezentacji (co nie ukrywając, zwiększa uwagę studentów), bez porządku. Poszczególne zagadnienia są przeplatane bez ładu. Utrudnia to skupienie się na zajęciach. Ciężko cokolwiek zapamiętać, a i posiadana wcześniej wiedza zaczyna się mieszać. Z zajęć wychodzi się zmęczonym. Wniosek z tego taki, że nie każdy powinien pracować w dydaktyce. Ponadto mimo, iż nie ma przerwy podczas zajęć są one zawsze przedłużane, co utrudnia dojście na inne zajęcia.”

„... Ogrom wiedzy, jednak brak umiejętności zainteresowania studentów takim zajęciem. Unikanie kontaktu wzrokowego ze studentami, zajęcia prowadzone jako wykład, czytając tekst z kartki. Powtarzanie zdania kilkunastokrotnie, przerywanie monologu i powracanie do kwestii wcześniejszych wprowadza nieco chaosu do zajęć”

„Osoba inteligentna i wydawać by się mogło z niebywale wielką wiedzą, jednak posiadająca trudności z jej przekazaniem. Próbuje powiedzieć wszystko na raz, wtrącając zbyt dużo zbędnych anegdot i żartów, co czyni wypowiedzi niezrozumiałymi oraz często pozbawionymi merytoryki. Część zajęć poświęca na uzupełnianie historii chorób, podczas gdy studenci siedzą i nic nie robią. ...”

„osoba która nie potrafi w jasny sposób przekazać wiedzy, zbyt duża ilość materiału zamiast mniejszej ilości a dobrze przekazanej”

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

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

„Chociaż prezentacje prowadzącej okazały się przydatne przy nauce do egzaminu nie zmienia to faktu, że prowadząca była niekompetentna. Całe zajęcia czytała wszystko ze swoich notatek, a gdy padło jakiegokolwiek pytanie związane z tematem nie potrafiła na nie jednoznacznie odpowiedzieć.”

„Pani czytała na wykładach i seminariach ciągle z książki. Marnowanie czasu, przeczytać z książki słowo w słowo możemy sami w domu. Nie umiała odpowiedzieć na najprostsze pytania.”

„Pani wchodzi na zajęcia i mówi, że kto chce wyjść to proszę bardzo, bo jej nie zależy na naszej obecności. Że ona rozumie - jest piątek, każdy chce na imprezę. Ogłasza, że dziś będzie biła rekord szybkości czytania prezentacji - w sensie dosłownym, żebyśmy wyszli jak najszybciej. Momentami nie rozumiem słów, które artykułuje w tym tempie. Dostaje najważniejszy temat z fizjologii i go w ogóle nie wyklada, bo przecież "przeczytacie sobie w domu na slajdzie". Warunkiem pozostania na zajęciach jest to, że będzie się siedzieć cicho. ...”

„Pani Doktor sympatyczna, ale w zasadzie siedziała wpatrzona w ekran komputera i monotonnym głosem odczytywała slajdy, nie zwracając prawie uwagi na to, co się dzieje na sali, byle szybciej dla nas i dla niej. ...”

„Pani magister bardzo dobrze czyta prezentacje, słowo w słowo na slajdzie. Niestety nie potrafiła odpowiedzieć na żadne pytanie kliniczne, ponieważ ciężko nauczać czegoś z czym nie ma się styczności. Natomiast bardzo chętnie pani magister opowiada o swoich dzieciach podczas zajęć”

■ słabe zainteresowanie nauczycieli prowadzonymi zajęciami i/lub wychodzenie podczas zajęć

„...Zauważalny był całkowity brak zainteresowania studentami i tym co robią w wodzie gdy nadeszła pora posiłku nauczyciela. Karygodne jest to, że konsumpcję przeprowadzał na basenie tuż nad wodą - gdzie spożywanie posiłków jest ZABRONIONE !!!! Brak profesjonalizmu i skupienia na ćwiczeniach studentów w wodzie. Sytuację ratowała tylko Pani ... obecna z inną grupą basenową. Jej Wielki Szacunek za wszystko co dla Nas zrobiła przez całe dwa lata!!.”

„Pani doktor 90% czasu trwania zajęć klinicznych spędzała w pokoju lekarskim. Ciągłe trzeba ją wołać i bardzo długo czekać aż przyjdzie.”

„Pani doktor bardzo dużo swej uwagi poświęca studentom, gdy jest obecna na sali, jednak przez większość czasu trwania zajęć jest nieobecna na sali klinicznej (na przykład z powodu rozmawiania przez telefon), co bardzo utrudnia i spowalnia pracę studentów pozostawionych samym sobie. ...”

„Doktor sprawia wrażenie jakby prowadziła zajęcia za karę. Przy prośbach o pomoc w wykonaniu procedury nie raz nie zgadzała się co skutkowało niepotrzebnym trzymaniem dziecka na fotelu już nawet po końcu zajęć gdyż trzeba było poprawiać. Nauczyciel bez wyrazu i powołania”

Dr ... regularnie udzielała telefonicznie konsultacji na naszych zajęciach, co powodowało zaburzenie rytmiki seminarium oraz znaczne wydłużenie czasu niezbędnego do wyłożenia materiału. Uważam, że podczas wypełniania pensum dydaktycznego niedopuszczalne jest prowadzenie innej pracy - świadczy to o braku elementarnego szacunku do studentów i jednocześnie do drastycznego obniżenia jakości prowadzonych zajęć.”

„Pan doktor w trakcie trwania zajęć niestety miał inne sprawy do załatwienia, pozostawiając studentów przez większość czasu samych sobie. W porównaniu do innych grup zostało nam przekazane mniej wiedzy, przez znaczną część zajęć praktycznych nie wiedzieliśmy co mamy robić, ewentualnie badaliśmy pacjentów nie do końca umiając to robić, bez możliwości zapytania prowadzącego na bieżąco o technikę czy nasze wątpliwości”

„Pan doktor przez całe zajęcia nie wykazywał zainteresowania grupą, natomiast raczył nas opowieściami co sądzi o nowym toku studiów.”

„Pan siedzi na telefonie cały czas, a my siedzimy i kolorujemy”

„pan doktor zniknął w swoim pokoju w trakcie zajęć i raczej nie zwracał uwagi na to, co się dzieje na zajęciach...”

„Dr ... mógłby nie odbierać notorycznie telefonu komórkowego i nie urywać swojej wypowiedzi w połowie zdania w trakcie rozmowy ze studentami.”

„Jeszcze NIGDY nie miałam tak leniwego asystenta. Ukrywał się przed nami w jakichś kanciapach jedząc kanapki, żeby jak najpóźniej zacząć, po czym zostawiał nas z chorymi i znów nie można go było znaleźć, a ostatecznie kazał nam sobie iść godzinę przed zakończeniem zajęć, w związku z tym większość czasu przeznaczonego na zajęcia z nim musiałam spędzić w Dżokerze, oglądając ludzi jedzących kielbasy o godzinie 10 rano. Fantastyczny tydzień, no doprawdy.”

„Dr prowadzi zajęcia w pracowni wysiłkowej. Całą wiedzę jaką chciał nam tam przekazać to było "przeczytajcie sobie plansze ze ściany, to powinniście wiedzieć"...”

„DRAMAT! 2 razy w ciągu 20 dni pojawił się na zajęciach i poprowadził je całe 10 min. Za to każdego dnia widać było, jak sprytnie po odprawie opuszcza oddział i swoich studentów ma głęboko gdzieś.... Nie wiem, co to za praktyki, ale 4 tygodnie chirurgii zmarnowane, tułanie się kilka godzin po szpitalu, żeby poczekać na seminarium. Co lepsze: swojego seminarium też nie poprowadził, tylko zrzucił na jakiegoś młodszego lekarza. A co tam, po co uczyć się od profesorów, prawda? Nie polecam, choć nawet nie ma czego polecić”

„Pan doktor na każdych ćwiczeniach wychodził rozmawiać przez telefon. Nie byłoby problemu gdyby te rozmowy nie trwały tak długo. Przez ponad połowę czasu ćwiczeń nie było Pana Dr w pracowni. ...”

„Pan Doktor jest bardzo znudzony pracą w Zakładzie. Większość zajęć spędza w pokoju lekarzy z telefonem w ręku. Na kolokwium końcowym pytał z zagadnień, które nie należały do programu. Pyta niesprawiedliwie. Jedna osoba dostaje bardzo, naprawdę bardzo łatwe zagadnienie do omówienia, kolejną osobą ma pytanie z kosmosu. Wszystko zależy od szczęścia. Przez ten sposób odpytywania osoby, które starały się od początku dostały 3 i straciły możliwość zwolnienia się z egzaminu ustnego, a osoby nieprzykładające się dostały 4 i śmiały się z uczących. Pomijając te sprawy Doktor bardzo kulturalny i miły.”

„Pan Doktor nie był zainteresowany prowadzeniem z nami zajęć. Zajęcia prowadziliśmy sobie sami. Nie czuliśmy nad sobą żadnej kontroli, co sprawiło, że usamodzielniliśmy się, ale także spowodowało to wielokrotnie obniżenie standardu leczenia i wiele niebezpiecznych sytuacji dla pacjenta i dla nas. Nie dotyczy to tylko Pana Doktora ..., ale wszystkich Lekarzy z Zakładu ..., którzy zaraz po sprawdzeniu listy udają się do pokoju lekarskiego i tam spędzają czas zajęć klinicznych. ...”

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

„Ani razu go nie widziałem”

„Asystent nawet nie przychodził lub spóźniał się na zajęcia. Wielokrotnie zdarzało się, że studenci w czasie przeznaczonym na zajęcia praktyczne stali na korytarzu i czekali na asystenta.”

„Byłoby miło, gdyby dr ... pojawiał się na zajęciach. Na 14 godzin seminariów żadne nie odbyły się z dr ..., większość zostało odwołane. Podobnie z wykładami.”

„Nagminne i notoryczne spóźnienia (2/3 zajęć albo i cały czas zajęć - nie wiem czy to jeszcze spóźnienie...), dodatkowo bolesne, gdy na same zajęcia czeka się (luka w planie) kilka godzin. Co do szacunku do studentów - problem właśnie z tą punktualnością, która moim zdaniem, jest jednym z przejawów szacunku właśnie. ...”

„Czekałyśmy na zajęcia z doktorem 2 godziny. W międzyczasie chodziłyśmy co jakiś czas do sekretariatu z prośbą o informację, co mamy robić - ciągle dostawałyśmy odpowiedź, że doktor zaraz przyjdzie, a jak już przyszedł, to okazało się, że musi przeprowadzić kolokwium ze studentami IV roku. Do nas nawet nie podszedł, żeby nas przeprosić - wysłał do nas rezydentkę. Totalny brak profesjonalizmu i kultury.”

„Jak mam ocenić wykładowcę którego częściej nie ma niż jest? Dodatkowo egzamin - gwarantowane 3, na lepszą ocenę odpowiadasz, odpowiesz, masz i tak 3. Wysłane materiały nie równają się z odbyciem zajęć.”

„Już wypowiadałam się na temat tego prowadzącego. Należy go zwolnić w trybie natychmiastowym z uczelni, ponieważ w ogólnie nie pojawiał się na zajęciach, nie uprzedzając o tym nikogo.”

„Dr ... zazwyczaj nie przychodzi na zajęcia, a jeśli przychodzi to wychodzi po 15 min.”

„nie szanuje czasu studenta, notoryczne spóźnienia 20-30 min”

„Przez pół semestru pani doktor nie miała fartucha na zajęciach, spóźniała się na zajęcia lub w ogóle jej nie było, wychodziła z zajęć przed czasem”

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

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

„Bardzo niejasny system oceniania - mieliśmy do wykonania różne prace, ale nigdy nie byliśmy informowani o ocenie, jaką otrzymaliśmy. Ogólnie sposób prowadzenia zajęć bardzo mi nie przypadł do gustu, nie wyniosłam z nich wiele. P. ... potrafiła też wyjść z sali na godzinę (aby wysłuchać artykułów innych grup), my wtedy byliśmy pozostawieni sami sobie. Nie polecam.”

„...Zakładanie przez panią dr na początku ustnego kolokwium, że cytuję „dziś jest dzień oblewania studentów” chyba nawet nie wymaga komentarza. Gęsta atmosfera i dopytywanie studenta aż do momentu gdy się pomyli nie jest adekwatna metoda sprawdzania wiedzy, proszę mi wierzyć. ...”

„Bardzo niesprawiedliwe oceny na seminarium, kiedy ktoś mówi niewystarczająco na ocenę to stawia plus, a potem już długo po zajęciach, kiedy nie trafi się już z nią seminarium, zmienia je w oceny, które zaniżają tylko średnią studentom.”

„Faworyzowanie niektórych studentów. Nieuczciwe ocenianie ... podczas egzaminu końcowego.”

„Bardzo utrudniony kontakt z panią magister - ciężko było dowiedzieć się jakie są warunki zaliczenia, nie były postawione jasno, próby jakichkolwiek wyjaśnień były zbywane. Zajęcia uważam za istotne w toku studiów, ale jeżeli byłyby prowadzone w inny sposób. Pani ... oceniała subiektywnie i bez żadnych odniesień za co i na ile ocenia. Bardzo dziwne metody zaliczeń wymagające dodatkowych kosztów ze strony studentów. Nie polecam zajęć z panią magister.”

„Dziekanat jak i rektorat wiedza o problemie jaki jest z magistrem ... i nic z tym nie robią. Studenci są zniechęceni do nauki. Brak szacunku do studentów. Wymaganie czegoś innego na kolokwium od tego co przekazywał na wykładach i książkach. Taki nauczyciel nie powinien mieć kontaktu ze studentami, a na pewno nie egzaminować ich. Jest to najgorsze wspomnienie całego roku.”

„...Mimo braku edukacji przez 2 lata, miała śmiesznie duże wymagania dotyczące egzaminu. Jego warunki zmieniała kilkakrotnie! Mimo podpisanego przez nas wcześniej regulaminu o formie zaliczenia, na kilku ostatnich zajęciach wciąż dokładała do niego nowe punkty. Na przedostatnich zajęciach, niemalże tuż przed sesją, potrafilismy się dowiedzieć, że np. musimy jeszcze napisać kolejny test, o którym nigdy wcześniej nie było mowy. ...”

„Dr ... jako osoba odpowiedzialna za dydaktykę zupełnie nie wykonała powierzonego jej zadania. Organizacja kolokwium była farszą, za które pani dr nie wzięła odpowiedzialności. Przez cały rok obowiązywała wersja, że dodatkowe punkty z zaliczonych wejściówek są doliczane do zdanego egzaminu, dopiero w czerwcu dr zmieniła zdanie i okazało się, że będą doliczane do każdego wyniku. Organizacja 3 i 4 kolokwium to był chaos, po którym pani doktor zmieniła zasady doliczania punktów do egzaminu: miały być doliczone nie według oceny z kolokwium, a według średniej z wejściówek. Do 4.kolokwium w ogóle nie doliczono punktów. Zostaliśmy poinformowani o tym po napisaniu kolokwium. Cały rok z zakładem fizjologii to był koszmar, gdzie oprócz pięknie napisanego sylabusu nic nie było tak, jak być powinno. Chaos, chaos i jeszcze raz chaos i to na tak poważnym i ciekawym przedmiocie.”

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

„Niesamowicie niesympatyczna, niekulturalna i niepomocna asystentka. Wciąż tylko krzyczała i wyżywała się na studentach, przy jakimkolwiek pytaniu czy prośbie o pomoc, nazywała cię głupcem, matole. Zajęcia z nią były bardzo stresujące, w przeciwieństwie do innych ćwiczeń. Kompletny brak szacunku dla młodzieży”

„Bardzo niekulturalny sposób odnoszenia się do studentów, traktowanie ich z wyższością i łaską. ...”

„najgorszy nauczyciel, z jakim miałem do czynienia w całym moim życiu. Opryskliwa, chamska i wredna dla studentów. W rozmowie w cztery oczy wulgarna, pełna nienawiści i chęci zmieszania z błotem. Powinno się ją natychmiast wyrzucić z wszelkich zajęć ze studentami, zniechęciła do przedmiotu i zajęć. Mam jak najgorsze wspomnienia. ...”

„Najgorszy pracownik akademicki, z jakim miałem wątpliwą przyjemność mieć zajęcia. Pani doktor wprowadzała bardzo napiętą atmosferę na każdych zajęciach, wymagała niemożliwego do zrealizowania opanowania materiału na zajęcia (np. nauczanie się połowy treści podręcznika do dermatologii na następne zajęcia) i na następnych zajęciach w bardzo lekceważący sposób odnosząca się do poziomu wiedzy studentów (np. "pana(i) niewiedza jest przejawem całkowitej arogancji", "wstyd jest z państwem przychodzić do pacjentów w obliczu tak rażącej niewiedzy"). Pani doktor do wielu pacjentów również odnosiła się z brakiem szacunku (szczególnie wobec młodzieży, młodych dorosłych), czasami wymagając od nich wiedzy, nie próbując nawet samemu choć w podstawowym stopniu wyjaśnić im natury ich schorzeń.”

„Brak odnoszenia się z szacunkiem, zwracanie się w formie bezosobowej. Jakakolwiek próba sprzeciwienia się (wyrażania innych poglądów/innych myśli skutkowało najczęściej dodatkową pracą.”

„Brak szacunku dla studentów. Opinie typu „Po takim trybie studiów i z waszym zaangażowaniem możecie zostać co najwyżej dziennikarzami medycznymi” ...”

„Kobieta nie zrównoważona psychicznie, wyrzucała swoją frustrację na studentów, odnosiła się do nas w taki sposób, że aż ciężko w to uwierzyć. Kobieta uczy nas etyki a uważa, że "człowiek chory śmierdzi gorzej niż krowa"????? Albo, że ma nadzieję, że większość z nas zrezygnuje ze studiów bo się do tego nie nadajemy (nie da się tego stwierdzić po przeprowadzeniu monologu o niczym) ...”

„Dr ... w skandaliczny sposób zwraca się do Studentów (krzyk, wulgaryzmy, zwracanie się "per Ty", upokarzanie). Jest człowiekiem niekulturalnym, sprawiającym wrażenie nieposiadania umiejętności kontrolowania swoich emocji.”

„bezczelny i arogancki asystent, brak szacunku do studentów i pacjentów, przeklina na sali klinicznej”

„Brak uszanowania godności studenta, częste komentarze, które nie dotyczyły przedmiotu, lecz wyglądu, życia prywatnego, sposobu bycia i możliwości intelektualnych studenta. Podejście niepedagogiczne, które bardziej zniechęca do przychodzenia na zajęcia niż zachęca. Wprowadzenie

atmosfery strachu i stwarzanie dużego dystansu między asystentem a studentami. Merytorycznie nie można tej asystentce niczego zarzucić (choć często nie chciała przyznać się do własnego błędu), ma dużą wiedzę zarówno teoretyczną, jak i praktyczną, jednak sposób prowadzenia zajęć uniemożliwia studentom jej przyswojenie z uwagi na brak psychicznego komfortu pracy."

„Dr ... zdecydowanie nie odnosiła się do studentów z należyтым im szacunkiem, dając niejednokrotnie do zrozumienia, że nie jesteśmy godnymi uwagi studentami. Atmosfera podczas zajęć nie należała do przyjemnych. ..."

„Brakuje oceny 0 w tym przypadku. Nauczyciel nie szanuje studentów, obraża ich, jest złośliwy. Jest ogromny problem z komunikacją, wręcz niemożliwe jest porozumienie się z nim. Nie odpisuje na wiadomości. Pomimo wielu skarg studentów, od kilku lat - nauczyciel ciągle prowadzi zajęcia. Może poprzez wiele skarg się to wreszcie zmienić. Takie osoby nie powinny zajmować się nauczaniem. ..."

„CHAM, CHAM, CHAM. Zadaje pytanie (na które nie ma jednoznacznej odpowiedzi), a gdy nie otrzyma odpowiedzi mówi "nie wiecie? no to się nie dowiecie", obraża studentów. Przychodzi na seminaria chyba tylko po to, żeby wychwytywać wzrokiem studentki, z którymi miałby ochotę się umówić."

„Bardzo niekulturalny sposób odnoszenia się do studentów, traktowanie ich z wyższością i łaską. Niesprecyzowany system oceniania prezentacji oraz kolokwium. Na ortodoncji prowadzonej przez dr ... z pewnością nie uczy się przedmiotu z przyjemnością, a szkoda bo ortodoncja jest jednym z ciekawszych obszarów stomatologii."

„Bardzo niesprawiedliwe oceny na seminarium, kiedy ktoś mówi niewystarczająco na ocenę to stawia plus, a potem już długo po zajęciach, kiedy nie trafi się już z nią seminarium, zmienia je w oceny, które zaniżają tylko średnią studentom."

„Chamskie odzywki, obrażanie studentów. Brak szacunku do kogokolwiek. Poza tym kręactwo, nie przyznawanie się do własnej pomyłki w razie zaistnienia takowej, a w zamian uparte próby zrzucenia winy na studenta i oskarżenia go (na przykład jednorazowe spóźnienie zostało przeze mnie zgłoszone doktorowi ..., niestety on tego nie zapisał, mruknął że nie ma czasu po zajęciach poinformował mnie, że mam nieobecność na całym dniu zajęć po czym uparcie oskarżał mnie o próbę oszukania go i wyłudzenia obecności, gdyż rzekomo cały dzień mnie nie było, a przyszedłem po zajęciach). Zdarzyło się też, że trafiłem na bródnowski SOR jako pacjent. 30 kilku letni chirurdzy którzy się mną zajmowali, dopytywali się, że wciąż dr ... jest dopuszczony do jakichkolwiek kontaktów ze studentami, bo za ich czasów ciągle ich obrażał, traktował bez szacunku i gnębił. Pomijam fakt, że dr ... i pali w pokoju, przez co smród papierosów unosi się na całym szpitalnym korytarzu. Jednak najgorsze w tym wszystkim są jego sposoby egzaminowania. Kazał asystentom ułożyć pytania do seminariów, następnie zbierał pytania z odpowiedziami, wyrzucał ułożone odpowiedzi i dodawał własne. Po zedytowaniu przez niego pytań i odpowiedzi nawet pierwotni autorzy pytań mieli problem z odpowiedzią. No i oczywiście w wielu przypadkach jedynym źródłem prawidłowej odpowiedzi nie była literatura obowiązkowa ani seminaria, ale głowa doktora ..."

„minus 1000000 %, jak można odnosić się z taką pogardą do ludzi... na koleżanki w zaawansowanej ciąży mgr ... mówiła: "o znowu te ciężarne przyszły", po czym podczas prezentacji jednej "ciężarnej" pozwoliła usiąść na krześle a druga musiała stać choć też była w ciąży...."

„Doktor bez wątplenia ma dużą wiedzę, ale odnosi się bez szacunku do studentów a także do pacjentów których niejednokrotnie przy nas poniżał i wyśmiewał, zachowanie poniżej wszelkiej krytyki. Nie polecam..."

„Doktor jest jednym z najgorszych asystentów z jakimi miałam zajęcia. Jest chamski, gburowaty i bardzo zapatrzonej w siebie. 90% czasu zajęć poświęcił na chwalenie się ile to on artykułów nie napisał. Podczas zajęć ma gdzieś pytania od studentów. Kwintesencją tych zajęć jest zaliczenie, czyli zebranie wywiadu i opis badań diagnostycznych. Pan doktor na samym początku powiedział, że czas na dostarczenie historii chorób mamy do czerwca, z czego okazało się później, że do końca zimowego semestru. Po wysłaniu maila z historią Pan Doktor nie raczy odpowiadać na maile. Dopiero po 3 miesiącach po upomnieniu się drogą mailową odpisał, również w bardzo niekulturalny sposób, że można przyjść. Następnie doktor rzucił na stół teczkę z historiami i trzeba się znaleźć, bo on nie ma czasu. Totalne chamstwo, grubiaństwo. A Pan doktor ma jeszcze w zwyczaju wywyższanie się nad innych lekarzy, uważa, że radiolodzy nic nie umieją, inni pulmonolodzy też niczego sobą nie

prezentują. Twierdzi również, że polscy studenci są gorzej wykształceni niż English Division oraz, że uczelnia jest słaba. Szczerze, to brak słów. Bardzo nie polecam i mam nadzieję, że ten lekarz nie będzie już miał żadnych zajęć ze studentami."

„DRAMAT!!! bezczelny, arogancki, brak szacunku do studentów, krzyczy, wybiera osobę na którą się uweźmie w danym semestrze, nie można się odezwać bo zapamiętuje osobę i potem ja gnębi, wszystko co się robi jest źle, zatrzymuje i legitymuje studentów na korytarzu jak w getcie, gdzie się idzie, po co, dlaczego, nie można spokojnie skorzystać z toalety, stoi się przy pacjencie - źle, siedzi w sali jeszcze gorzej, uczy się do kolokwium - też złą godzina i miejsce, ogółem wszystko na nie, nigdy nie zdarzył się dobry humor asystenta ..."

„...Z drugiej zaś strony doktor jest dość "lepki" na studentki. Jeśli odpowiada się typowi urody to nie można się od doktora uwolnić- telefony, zaczepki smsowe, dwuznaczne sytuacje, np. podczas badania pacjentek."

„Fatalny stosunek do pacjentek. Jedna pani przyznała w trakcie obchodu, że zapomniała zmierzyć sobie glikemię nad ranem. Pan doktor na oczach studentów rzucił w nią kartka obserwacyjną i powiedział że "nie chce mu się z nią gadać więc żeby już nie leżała już tak rozkraczona". Faktycznie nie podszedł i nie zobaczył jak się goi rana po szyciu krocza. Było mi bardzo głupio i przykro. Zawód lekarza, a przede wszystkim ginekologa wymaga poszanowania godności i prywatności pacjenta."

„Lekarz okazuje rażący brak szacunku do swoich kolegów (podważając ich wiedzę), pacjentów oraz studentów. Opryskliwy, bardzo niemiły, niekulturalny, traktuje studentów jak osoby niepełnosprawne umysłowo. ..."

„...Nie chcę podważać wiedzy medycznej Pana Doktora, ale jego podejście do studentów jest karygodne i uważam, że ktoś taki nie powinien prowadzić zajęć dydaktycznych. Zakład podobno od lat dostaje informacje o prowadzeniu zajęć przed Pana Dra, ale nic z tym nie zrobił. Zajęcia z moją grupą doktor zaczął od półtoragodzinnego wywodu nad tym jacy jesteśmy leniwi i stwierdził, że jesteśmy marnymi wytworami pseudomedycyny (mowa tu o studentach) ..."

▪ dyskryminowanie studentów, niestosowne zachowanie

„być może pan docent jest specjalistą w swojej dziedzinie, ale komentarze które wygłaszał uważam za skandaliczne. w "żartach" komentował wielkość biustu jednej z koleżanek, dobrym tematem na żarcik okazał się też gwałt. Podzielił się z nami swoimi głębokimi przemyśleniami na temat wyższości mężczyzn nad kobietami w zawodzie lekarza. Nie chciałam uwierzyć, że to wszystko wychodzi z ust wykształconego człowieka, który pracuje na uczelni, a przede wszystkim: jest lekarzem. wstyd, wstyd i jeszcze raz wstyd."

„myślę, że Pan Doktor mógłby się powstrzymać od mocno szowinistycznych uwag, komentarzy ze kobiety powinny siedzieć w domu i zajmować się dziećmi, nie ma to nic wspólnego z zajęciami z chirurgii i nie wszystkie studentki mają ochotę tego słuchać. ..."

„Osoba ..., wyrażająca pogardliwe i niestosowne uwagi w stosunku do kobiet."

„Ogólnie może i dobry nauczyciel, ale niestety nie dla kobiet. Byłam w grupie z koleżanką i kolegą i do operacji cały czas był brany tylko kolega, a ja i koleżanka przez większość czasu byłyśmy ignorowane, ew. doktor oddelegowywał nas do opisywania pacjentów. W dodatku często zdarzało mu się rzucać różne seksistowskie żarty."

„Pan Doktor wykazywał się podczas zajęć brakiem szacunku do studentów, szczególnie płci żeńskiej, co zdecydowanie nie powinno było mieć miejsca."

„minus to brak odnoszenia się do studentów z szacunkiem, zwłaszcza do płci męskiej. Natomiast przymila się do dziewczyn z roku, wywyższa Swoją osobę, szykanuje mężczyzn. Dziewczyny mogą wszystko, nawet nie ćwiczyć na zajęciach czy nie przychodzić, płęć przeciwna nie może niczego, Ma być i ćwiczyć. Kiepskie podejście..."

„Pani doktor bardzo nie lubi studentów płci męskiej"

„...Mam nadzieję, że inni studenci nie zapomną o tej sytuacji i napiszą w ankiecie a ta pani poniesie konsekwencje swojego zachowania. W trakcie zajęć, pani opowiada historie o pacjentach wyznania islamskiego, określając ich - tu cytując "koczowniczy". Następnie wprost oznajmia, że jest rasistką, głośno

się z tego wszystkiego śmiejąc (co smutne, śmiali się z nią również studenci). Opowiadała też inne historie, ozdabiając je słowami "odpierdolił się" itp. Jest to absolutny skandal, powinna zostać pociągnięta do odpowiedzialności."

„...Ponadto za wielki minus uważam jego osobiste wycieczki ... na temat muzułmanów. Kiedy zobaczył w naszej grupie Palestyńczyka, powiedział w jego obecności, że mamy na niego uważać. Chyba takie opinie na zajęciach w obecności obcokrajowca, nie powinny mieć miejsca na naszej prestiżowej uczelni."

„...Do jej wiedzy merytorycznej nie można się przyczepić absolutnie, pamiętam że prowadziła zajęcia na dość nudny temat akurat, ale starała się zainteresować nas tematem. Ale jej zachowanie w stosunku do jednej z koleżanek z grupy, która nie pochodzi z Polski i ma trudne do wymówienia nazwisko, pozostawia wiele do życzenia. Komentarz "o kurde, co to za nazwisko", a potem "koleżanka z zagranicy niech lepiej uważa, bo moi przyjaciele z Indii kilka razy zdawali LDEK, bo nie uważali na zajęciach" - mega słabe. Nasza koleżanka daje sobie świetnie radę z językiem polskim i zalicza kolokwia i egzaminy bez większych problemów."

„Dał się poznać jako osoba niekulturalna, seksista i rasista. W swoich wypowiedziach obrażał kobiety oraz różne grupy zawodowe (np. ratownik medyczny to według niego byle ciec, górnicy to debile którzy nic nie potrafią itp.). Od osoby posiadającej tytuł profesora raczej oczekiwaloby się jakiegoś poziomu wypowiedzi, nie uważam żeby dawało to prawo do gardzenia innymi. ..."

■ wprowadzanie atmosfery strachu

„Na zajęciach czułam się jak w szkole podstawowej, kiedy to nauczyciel zabrania się wiercić i dosłownie oddychać. Rygor i musztrę pozostawmy wojsku."

„Na zajęciach stosował przemoc psychiczną, znęcał się i upokarzał studentów, wypowiedzi traktował prześmiewczo. Publicznie obrażał poszczególne osoby. Od pierwszych sekund zajęć nastawiony negatywnie. Nie potrafi niczego nauczyć, wyładowuje swoje frustracje na studentach. Dodatkowo na kolokwium zachowywał się skandalicznie! Mam nadzieję, że nigdy więcej nie będzie prowadził z nikim żadnych zajęć. Takie osoby nie powinny mieć prawa do nauczania."

„... Atmosfera terroru, od pierwszych zajęć wymaganie znajomości całej książki i spędzanie całego czasu poświęconego na ćwiczenia na odpytywaniu studentów (również przy pacjentach). Nieprzyjemne odnoszenie się do studentów i do pacjentów."

„...Pani doktor zwraca się do studentów per „ty”, niestety bynajmniej nie celem zmniejszenia dystansu, a raczej wyrażenia braku szacunku. Jednocześnie sama wszędzie dostrzega lekceważenie, obrażę jej osoby, na co profilaktycznie stosuje atak ciągle krytykuje, obraża, komentuje wszelkie zachowania (choćby najbardziej neutralne) w sposób złośliwy. Krytykuje studentów za wypowiadanie swoich spostrzeżeń, jakoby były powiedziane ze zbytnią pewnością, albo z za małym przekonaniem, cicho. Brak odpowiedzi też jest krytykowany. Zachęca do zadawania pytań, które potem jednak wyśmiewa. Na zajęciach panowało napięcie, stres spowodowany wizją kolejnych zajęć, zmęczenie ciągłą krytyką i poczucie, że jesteśmy mieszanymi z błotem. Pani doktor skutecznie niszczyła w nas chęć zgłębiania dermatologii i być może poziom naszej wiedzy nie był zadowalający, ale naprawdę ciężko pracowaliśmy. Na koniec dodam, że studiuję 4 lata, mogę się określić jako pilną studentkę, a medycyna jest moją pasją. Nie boję się też krytyki i bardzo ją doceniam, bo wiem że potrafi mnie wiele nauczyć - o ile jest konstruktywna i nie uderza we mnie jako osobę, nie podważa mojego podstawowego prawa do szacunku."

„...Wyśmiewa błędne odpowiedzi, obraża studentów, na zajęciach wprowadza terror. Nie wiem po co stosuje metody terroru skoro jest bardzo dobrym wykładowcą i bez jej okropnych i niemiłych uwag zajęcia z nią byłyby czystą przyjemnością. Przykładem terroru i strachu jaki Pani Doktor sieje jest fakt, iż na zajęciach praktycznych odpytywała moją koleżankę w widocznej ciąży z choroby Dühringa z taką zaciętością i tak niemile komentując jej odpowiedź, że koleżanka ze stresu zasłabła. Po tym epizodzie Pani Doktor do końca zajęć była już przemilla..."

■ narzucanie swojego światopoglądu, preferencji politycznych

„Mgr narzucała swoje polityczne poglądy np. w sprawie uchodźców."

„narzuca studentom swoje poglądy, szczególnie jeśli sprawy poruszane dotyczyły kontrowersyjnych tematów (in vitro, aborcja etc).”

„Nauczycielka miała wyraźne poglądy na większość tematów omawianych na zajęciach. Po prezentacjach prowadzonych przez studentów (dt. różnych kontrowersyjnych tematów, np. aborcji, eutanazji) odbywały się dyskusje - podobno sami mieliśmy dyskutować, ale nauczycielka zawsze włączała się do rozmowy, zawsze jasno komunikując co ona sądzi o danym temacie. W wyniku tego niemożliwa była rozsądna dyskusja, w której to studenci sami przedstawiliby swoje poglądy, bez bycia przez nią ocenianymi. Ponadto pamiętam jedno zajęcie, na których nauczycielka wystawiła ocenę stanu zdrowia psychicznego osoby na podstawie zdjęcia (było to w trakcie dyskusji po prezentacji dt. modyfikacji ciała i dążenia do ideału piękna). Gdy część studentów dość żywo zareagowała na diagnozowanie na podstawie obrazka, nie wysłuchiwała ich argumentów i mieliśmy wrażenie, że nie dociera do niej nic z tego co mówimy. Nie poleciłbym nikomu zajęć z tą nauczycielką.”

„Nie podobały mi się polityczne aluzje na każdym kroku. Na Uniwersytecie nie powinno być takich komentarzy. Nauczyciel absolutnie nie powinien manifestować swoich preferencji politycznych. Wielu osobom się to nie podobało. Hierarchia uniwersytecka oczywiście nie pozwalała nam na żadne uwagi. Uważam to za brak szacunku do studenta. ...”

„Niestosowne komentowanie partii rządzącej, określenie swojej przynależności do organizacji KOD. Uważam że wykładowcy nie powinni narzucać studentom swoich poglądów politycznych.”

„Prowadzący miał zbyt stronnice- konserwatywne poglądy na niektóre tematy co utrudniało dyskusję. Wręcz czasem te poglądy były na rzucane.”

„Wszystko byłoby super, gdyby pani doktor nie poruszała tematów politycznych. Uczelnia powinna być miejscem neutralnym politycznie i światopoglądowo, a pytanie studentów co sądzą o bieżącej sytuacji politycznej, czy dzielenie się swoimi poglądami w tym temacie, uważam za bardzo nie na miejscu. ...”

W szczególności, trzeci rok z rzędu, **zajęcia z etyki** prowadzone przez jednego z nauczycieli uzyskały wyjątkowo dużą liczbę negatywnych komentarzy:

„Pani Doktor ma bardzo określone przekonania w każdej sprawie i niestety nie podlegają one jakiegokolwiek dyskusji. Część zajęć polegała prawie tylko na wyłożeniu jej światopoglądu z bardzo rozległą argumentacją, ale jej wyjątkowo konserwatywny sposób patrzenia na świat jednocześnie nie pozwalał czasami na wysłuchanie studentów, którzy w moim odczuciu powinni bardziej uczyć się o etyce lekarskiej konfrontując się z faktami i dopiero wtedy zajmując określone stanowisko w sprawie, niż będąc zmuszonymi do refleksji tylko z uwagi na radykalne wypowiedzi prowadzącej.”

„Pani doktor narzucała na zajęciach swoje poglądy wręcz zmuszając studentów do przyjęcia jej punktu widzenia. Inne zdanie na dany temat było natychmiast krytykowane co zazwyczaj zajmowało pół zajęć uniemożliwiając sprawne przedstawianie prezentacji. Wybierając bardziej kontrowersyjny temat, np. aborcję, eutanazję, sprawa dr Chazana, mimo bezstronnego przedstawienia tematu i nie opowiadaniu się po żadnej ze stron było się natychmiast atakowanym przez prowadzącą która po raz kolejny wymuszała swój punkt widzenia przedstawiając go jako jedyny słuszny.”

„Pani doktor nie pozwala studentom na posiadanie swoich opinii, usilnie narzuca swoje zdanie i traktuje je jako jedyne poprawne, blokując wszelką dyskusję. Jej kontrargumenty w większości to argumentum ad personam, ujmujące studentom rozum, godności i szacunku do ludzkiego życia, szczególnie podczas dyskusji nt. in vitro, eutanazji i aborcji. "Urozmaica" zajęcia wyświetlając studentom film propagandowy nt. in vitro, w którym padają hasła typu "dzieci z bliźną", "dzieci bez duszy", ukazywane są obrazy, na których in vitro wykorzystuje się do hodowania ludzi i tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych. Pani doktor mimo swego doskonałego, jak sądzę, przygotowania merytorycznego, kieruje się niestety bardziej etyką religijną, często odwołując się do Boga, aniżeli do literatury i dokumentów prawnych, na których bazuje dzisiejsza etyka lekarska.”

„Pani doktor niestety bardzo stronnica w podejściu do różnych teorii etyki, faworyzowała jedną (etyka katolicka), biorąc z góry za jedyną właściwą, nie potrafiła ukryć niechęci do etyki humanistycznej. W mojej ocenie ucząc etyki powinno się umieć przedstawić różne teorie jako równorzędne. Ponadto

pani doktor szybko irytowała się, gdy ktoś nie zgadzał się z jej poglądami (które niestety miały duże znaczenie w dyskusji), co potrafiło się skończyć ucięciem dyskusji słowami "młodzi jesteście, życia nie znacie, nie rozumiecie tego" - raczej nie było to miłe w stosunku do studentów."

„Prowadząca narzucała swoje poglądy, odmienne opinie na tematy poruszane na zajęciach uznawała za "psychopatyczne", a aborcje porównywała do obozów zagłady co skutecznie zniechęciło całą grupę do prób prowadzenia jakiejkolwiek dyskusji na późniejszych zajęciach. Prowadząca zamiast skłaniać do zastanowienia się nad problematyką moralną i dyskusji próbowała "nawrócić" całą grupę i zmusić do przyjęcia jej bardzo konserwatywnych poglądów. Co spowodowała tylko całkowity brak zainteresowania studentów zajęciami. O ile forma zajęć (studenci prezentują na wybrany kontrowersyjny temat, następnie dyskusja) jest ciekawym pomysłem tak podejście prowadzącej sprawiło że zajęcia były nieznośne, a wręcz prześmiewcze np. po prezentacji o in vitro, prowadząca pokazała "dokument" w którym sugerowana że z embrionów robi się aryjskich nadludzi którzy zdominują "normalnych" lub używa się ich do łączenia z dna zwierzęcym (syreny?!) Prowadząca nie nadaje się do prowadzenia zajęć z studentami pochodzącymi z różnych miast, rodzin, religii i socjoekonomicznych statusów na tak naukowym kierunku jakim jest medycyna. Swoim podejściem przypomina zakonnicę próbującą wmówić wyrzuty sumienia samotnym matkom bądź osobą po aborcji."

„Prowadząca nie potrafiła wziąć udziału w kulturalnej dyskusji, automatycznie negując każdy pogląd odmienny od jej własnych. Nie można było uzyskać odpowiedzi na zadawane pytania, jeśli choć minimalnie odbiegały one od poruszanego tematu lub sugerowały krytykę. Pani Doktor wiele zajęć marnowała na powtarzanie dokładnie tych samych zagadnień, wprowadzała bardzo nieprzyjemną atmosferę na zajęciach. Do studentów odnosiła się pobłaźliwie, nie słuchając, co mają do powiedzenia. Dała upust swoim homofobicznym poglądom, co uważam za niedopuszczalne w przypadku nie tylko lekarza, ale również nauczyciela akademickiego i człowieka podającego się za etyka."

▪ mówienie na zajęciach o swoich prywatnych sprawach

„Pan doktor podczas zajęć z szycia nie interesował się tym co robią studenci, połowę czasu na seminarium mówił o własnym życiu zamiast na temat seminarium..."

„Pan dr. 70% czasu zajęć poświęcał na opowiadania o swoich wycieczkach w góry i rozmowę z 2-3 studentami, których również to interesuje."

„Piesze wycieczki po górach były głównym tematem zajęć. Pan doktor chyba pomylił zajęcia, bo z etyką lekarską nie miały nic wspólnego."

„Pani doktor na zajęciach opowiadała o swoich sprawach rodzinnych, często odbiegała od tematu"

„Zajęcia seminaryjne i wykłady skupiały się głównie na osobie pani prowadzącej i gdzie była w ostatnim tygodniu, co się dzieje w jej rodzinie i firmie. Bez sensu po prostu..."

„Pani doktor, to nie jest przedmiot na Pani cześć! Chcemy wiedzy a nie historii Pani kariery! Chcemy po wykładach mieć konkretną wiedzę na temat przedmiotu a nie Pani osiągnięciom! WIĘCEJ POKORY I MERYTORYKI BY SIĘ PANI PRZYDAŁO!"

„Pani Magister dużo czasu w trakcie zajęć poświęcała na sprawy prywatne, dużo telefonów, rozmów, śniadanko z koleżankami, uczennice z magisterki... Trochę za dużo prywaty było na naszych zajęciach. Oczywiście uczyliśmy się czegoś, ale gdyby zamienić prywatę na naukę to na pewno więcej treści byśmy miały przekazane."

„Pani magister jest bardzo sympatyczna i życzliwa dla studentów. Jednak życzliwość i uśmiech to nie wszystko. Niemal całe zajęcia są tracone, aby słuchać prywatnych zwierzeń pani magister. Po polsku opowiada, co słychać u niej w domu, u sąsiadów, o tym jak koleżanka chciała wynająć mieszkanie, o tym że w zeszły weekend bolał panią magister ząb itp. W rok przerobiliśmy może 4 rozdziały w książce, bo poświęcamy na to 10 ostatnich minut zajęć. Te zajęcia to strata czasu. Mam wrażenie, że te zajęcia są tak specjalnie prowadzone, żebyśmy nie nauczyli się porządnie medycznego angielskiego i nie wyjechali stąd po zakończeniu studiów. Przez to czuję, że uczelnia nie traktuje mnie poważnie. Na myśl o zajęciach angielskiego odechciewa mi się czegokolwiek, naprawdę przez cały rok nie zrobiliśmy nic konstruktywnego."

5.3 | Komentarze studentów English Division

Studenci English Division zgłosili **ponad 660 komentarzy** dotyczących zajęć i osób je prowadzących.

Prawie 350 komentarzy dotyczyło zajęć dydaktycznych, z czego 221 opinii zgłosili studenci kierunku 6-year programme. Studenci English Dentistry Division nie wpisali żadnych opinii ani komentarzy. 126 komentarzy (36%) to wypowiedzi o zabarwieniu negatywnym, 125 (36%) to opinie pozytywne, a pozostałe (28%) to albo wypowiedzi o charakterze mieszanym (studentom podobały się pewne aspekty zajęć zaś nie podobały się inne), albo komentarze nie odnoszące się do oceny prowadzonych zajęć lecz sugestie dotyczące sylabusu, kolejności wprowadzania treści, organizacji przebiegu zajęć, poddawanie w wątpliwość potrzeby istnienia danego przedmiotu itd.

Komentarze pozytywne podkreślały:

- sprawną organizację zajęć,
- umiejętności zainteresowania studentów tematyką zajęć,
- umiejętności łączenia teorii z praktyką,
- możliwość nabycia umiejętności praktycznych,
- dostępność potrzebnych materiałów / preparatów / urządzeń,
- sprzyjającą, przyjazną studentowi atmosferę zajęć.

Komentarze negatywne dotyczyły głównie:

- kwestii merytorycznych (np. prezentacji zawierających błędy, zbyt teoretycznych zajęć, braku odniesienia przekazywanej wiedzy teoretycznej do praktyki, itp.),
- sposobu prowadzenia zajęć (np. czytania slajdów, zbyt dużej lub zbyt małej liczby godzin przeznaczonych na zajęcia, zajęć nieprzygotowanych, improwizowanych „na gorąco”, częstych spóźnień prowadzących, ich nieobecności na zajęciach, itp.),
- słabej organizacji zajęć (np. chaosu organizacyjnego, niepewności co do terminów zajęć, sal w jakich się odbywają, zbyt licznych grup zwłaszcza w czasie zajęć klinicznych, niepodawania celu zajęć na ich początku, problemów z dostateczną ilością sprzętu, krzeseł, miejsca w salach, czy braku kontaktu e-mailowego z prowadzącym).
- niejasnych, niesprawiedliwych i zmieniających się w trakcie roku zasad zaliczania/ egzaminowania, w szczególności przyzwalania na ściąganie.
- problemów komunikacyjnych w języku angielskim (przypadek odwołania zajęć, gdyż prowadzący nie mówi po angielsku, lub prośby by student znający polski tłumaczył treść wykładu).

Wśród **317 komentarzy dotyczących nauczycieli akademickich** prowadzących zajęcia w języku angielskim, 195 zostało zgłoszonych przez studentów 6-year programme, a pozostałe to wypowiedzi studentów 4-year programme. W bazie pojawił się tylko 1 komentarz studenta English Dentistry Division.

Podobnie jak w ubiegłym roku, większość komentarzy studentów ED dotyczących nauczycieli to wypowiedzi pozytywne. Studenci zgłosili 213 (67%) komentarzy pozytywnych, 49 (15%) komentarzy o negatywnej wymowie, 10% komentarzy o charakterze mieszanym oraz 7% wypowiedzi nie odnoszących się do oceny prowadzącego.

W **komentarzach pozytywnych** zwracano uwagę na:

- wiedzę, entuzjazm, pasję prowadzących (np. umiejętność zainteresowania - nawet nudnym - tematem zajęć, entuzjastyczną postawę, która udziela się studentom, szeroką, rozległą imponującą wiedzę),
- przyjazny, życzliwy stosunek do studentów (postawę pełną szacunku, przyjazną, otwartą, chętne odpowiadanie na pytania studentów, nie stawianie barier nauczyciel-student),
- dobrą komunikację ze studentami (klarowność, łatwość zrozumienia prowadzącego - zwłaszcza skomplikowanych zagadnień - biegłe posługiwanie się językiem angielskim, odpowiadanie na maile),
- odpowiedni sposób zorganizowania zajęć (odpowiednie proporcje treści teoretycznych do praktycznych, zagadnień ogólnych do szczegółowych, wysoką jakość merytoryczną rozdawanym studentom materiałów / handoutów, zajęcia dobrze przygotowujące do późniejszego sprawdzianu).

W **komentarzach negatywnych** sygnalizowano:

- lekceważący stosunek do studentów (traktowanie studentów z góry, protekcjonalnie, niegrzeczne komentarze, wyśmiewanie etc.),
- przejawianie uprzedzeń / faworyzowanie wybranych studentów,
- problemy z wykładowym językiem angielskim,
- nieumiejętność odpowiedzi na pytania (z powodu niedostatecznej znajomości tematu albo słabej znajomości języka angielskiego),
- słabą komunikację ze studentami (komunikowanie się w sposób chaotyczny, nie odpisywanie na maile, etc.),
- niejasne informacje o obowiązującym programie zajęć, zasadach zaliczenia, etc.
- niesprawiedliwe zasady oceniania.

5.4 | Komentarze do ankiety

W odpowiedzi na liczne sugestie studentów zgłoszone w edycji 2012/2013, wprowadzono liczne modyfikacje ankiety, w tym:

- powiązano 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.

Dodatkowo, w celu osiągnięcia większej przejrzystości i czytelności narzędzia, zmodyfikowano jego szatę graficzną.

W roku 2013/2014 treść i wygląd kwestionariusza uległy dalszym 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.

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

Problem z oceną osoby prowadzącej zajęcia

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

„Asystenci z którymi mieliśmy najwięcej zajęć nie są wymienieni w liście”

„Ciężko mi oceniać Doktora ..., ponieważ zajęcia prowadził Pan..., którego nie można znaleźć w systemie.”

„nie bardzo wiadomo co tu oceniać skoro dr ... nie prowadził tych zajęć, oddelegował do tego kogoś innego, a osoba faktycznie prowadząca te zajęcia nie znajduje się w bazie nauczycieli WUM”

„Brak na liście nauczyciela prowadzącego zajęcia. ...”

„Miałam zajęcia z innym prowadzącym, ale go tu nie ma”

„Nie ma w tej ankiecie Pani która prowadziła z nami zajęcia więc wzięłam kogokolwiek”

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

„Nauczyciela prowadzącego nie ma w wyborze pracowników, jednak konieczny jest jeden prowadzący do wysłania ankiety, z Panem Doktorem nie mieliśmy nic wspólnego, jest losowo wybraną osobą w celu wysłania ankiety”

„... byłam zmuszona wybrać przypadkowego prowadzącego z listy, żeby móc zakończyć ankietę...”

„Moja ocena nauczyciela została wypełniona tylko po to, żeby pierwsza część mojej ankiety mogła zostać wysłana. Nie mogę ocenić obiektywnie żadnego z nauczycieli, gdyż Ci, z którymi miałam do czynienia w trakcie zajęć nie przedstawiali się z nazwiska i żadnego z nich nie rozpoznałam na zamieszczonych zdjęciach. Przyznaję, że na zajęciach z Panem Profesorem akurat nie byłam.”

„Moja ocena nauczyciela została wypełniona tylko po to, żeby pierwsza część mojej ankiety mogła zostać wysłana...”

„Przepraszam, nie pamiętam imion oraz nazwisk asystentów, którzy prowadzili zajęcia, niestety system ankiety wymusza na mnie ocenę przynajmniej jednej osoby prowadzącej. Jest to wybór przypadkowy. Bardzo przepraszam.”

„Nauczyciela prowadzącego nie ma w wyborze pracowników, jednak konieczny jest jeden prowadzący do wysłania ankiety, z Panem Doktorem nie mieliśmy nic wspólnego, jest losowo wybraną osobą w celu wysłania ankiety”

„Przypadkowo wybrana osoba, ponieważ system wymusza ocenę przynajmniej jednej, a naszą grupą nie zajmował się nikt. Codziennie biegaliśmy w poszukiwaniu jakiegoś lekarza, który by nas przygarnął, bo nikt nigdy nie wiedział kto miał się nami tego dnia zająć, albo nie było tej osoby, albo nie odbierała telefonu, więc po kilku godzinach czekania sami szukaliśmy sobie asystenta.”

„Nie kojarzę żadnej osoby z zakładu. Wybrałam przypadkowa, bo musiałam.”

„przepraszam że oceniłam p. dr, ale nie można wypełnić ankiety bez ocenienia chociaż jednego asystenta. Nie mieliśmy zajęć z nikim więc kogo miałabym ocenić? kojarzę panią dr wyłącznie z egzaminu”

„Nie mam pojęcia kim jest ta osoba, ale musiałam dokonać oceny jednego nauczyciela.”

„Oceniam na chybił trafił, bo nie wiem który lekarz miał z nami zajęcia. Ocena powyższa dotyczy wszystkich wykładów, a nie konkretnej osoby, proszę wybaczyć, ale system karze mi wybrać przynajmniej jedną osobę.”

„Nie mogę ocenić wykładowcy, gdyż nie ma go na liście, a ankieta nakazuje mi kogoś ocenić.”

„Nie mogę odnaleźć swojego asystenta wśród podanych, wybrałam losowo panią dr, gdyż bez tego nie można wysłać ankiety. Przepraszam i pozdrawiam!”

„Nigdy nie spotkaliśmy osób wymienionych jako osoby prowadzące do oceny więc nie mam jak ocenić, jednak żeby wysłać ankietę trzeba kogoś ocenić”

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 trzech lat, w systemie ankietowania zamieszczane są (i na bieżąco uzupełniane) zdjęcia osób prowadzących zajęcia, które mają pomóc w ich rozpoznaniu. Niestety, baza zdjęć, na co zwracają uwagę uczestnicy badania, wciąż nie jest kompletna i w związku z tym nie jest pomocna przy wyborze właściwego nauczyciela.

„...Brak zdjęć asystentów uniemożliwia ocenę nauczycieli, gdyż zajęć jest zaledwie kilka a asystenci przychodząc na zajęcia się nie przedstawiają. Należałoby dodać zdjęcia osób prowadzących.”

„NIE MA ZDJĘCIA W ANKIECIE, nie wiem kogo oceniam ale CHYBA to moja asystentka”

„Nie wiem czy miałam z panią zajęcia, przez brak zdjęć nie byłam w stanie wybrać wykładowcy.”

„Niestety przez brak zdjęcia trudno mi jednoznacznie określić, że to ta Pani, którą mam na myśli (nie zapamiętałam nazwiska) ale chodzi o młodą panią pielęgniarkę, która przedstawiała zagadnienia zakażeń wewnątrzszpitalnych. To była najciekawsza część całego tego przedmiotu.”

„Proszę nie brać tej oceny do siebie bo nie pamiętam nikogo z tego zakładu a oceniam przypadkową osobę z konieczności wypełnienia ankiety”

„Bardzo przepraszam, ale nie kojarzę żadnego z nauczycieli z listy do wyboru”

„Nie jestem pewna czy to z ta panią dr miałam zajęcia, przy ostatnim stole w prosektorium. Ale chyba tak i była super, świetnie wszystko tłumaczyła i pozwalała dużo robić studentom. Super blok!!!”

„Nie jestem w 100% pewien, czy oceniam dobrą osobę, ale jeśli tak, to Pan Dr. bardzo ciekawie prowadził zajęcia i można się było na nich sporo nauczyć nie tylko z radiologii.”

„Nie pamiętam, czy zajęcia mieliśmy akurat z ta Panią doktor ale zdecydowana większość asystentów nie była dobrze przygotowana do zajęć z nami”

„Proszę się nie sugerować tą ankietą - nie znam żadnego nazwiska osób z zakładu genetyki. Nie wiem kim jest ta pani, którą oceniałem.”

„wydaje mi się, że z kimś innym mieliśmy zajęcia, ale nie jestem pewna...”

„Nie pamiętam imienia i nazwiska żadnego prowadzącego”

„Nie pamiętam, kto prowadził te beznadziejne wykłady, a Pani jest pierwsza na liście.”

„Nie pamiętam nazwiska naszego asystenta, ale każdy zasługiwał w tym zakładzie na wysoką notę”

Niektóre **zajęcia prowadzone były przez wielu nauczycieli**. Stosunkowo krótki kontakt i nie przedstawianie się osób prowadzących były powodem kłopotów z dokonaniem rzetelnej oceny:

„Co tydzień zajęcia z innym nauczycielem, a większość z prowadzących tego zakładu nie ma swoich zdjęć - nie potrafię rozpoznać tych, którzy mi zapadli w pamięć, a muszę wypełnić ankietę dla 1 nauczyciela, wypadło na Panią...”

„Nie pamiętam nazwisk prowadzących - każdy z nich miał z nami zajęcia tylko raz”

„Każde zajęcia prowadziła inna osoba. Ciężko kogokolwiek ocenić po kilku godzinach.”

„... Nie mogę ocenić obiektywnie żadnego z nauczycieli, gdyż Ci, z którymi miałam do czynienia w trakcie zajęć nie przedstawiali się z nazwiska i żadnego z nich nie rozpoznałam na zamieszczonych zdjęciach. Przyznaję, że na zajęciach z Panem Profesorem akurat nie byłam.

„Trudno powiedzieć, każdego dnia zajęcia były z kim innym i nie pamiętam nazwisk”

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 Rektora¹⁶ „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.

¹⁶ 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 2015/2016		ogółem
		tak	nie	
płeć	mężczyzna	23,94%	27,52%	25,47%
	kobieta	76,06%	72,48%	74,53%
wiek	18-20 lat	19,82%	8,02%	14,80%
	21-24 lata	65,41%	62,18%	64,03%
	25-30 lata	12,79%	26,82%	18,75%
	31-35 lat	0,66%	1,37%	0,96%
	36+ lat	1,33%	1,62%	1,45%
wydział	I Wydział Lekarski	35,64%	21,40%	29,59%
	II Wydział Lekarski	18,64%	25,15%	21,41%
	Wydział Lekarsko-Dentystyczny	7,97%	6,25%	7,24%
	Wydział Farmaceutyczny	9,25%	9,56%	9,38%
	Wydział Nauki o Zdrowiu	28,49%	37,64%	32,38%
forma studiów	niestacjonarne (wieczorowe)	9,60%	4,96%	7,63%
	niestacjonarne (zaoczne)	3,84%	6,00%	4,76%
	stacjonarne	86,56%	89,05%	87,62%
typ studiów	I-go stopnia	27,70%	30,26%	28,79%
	II-go stopnia	11,48%	19,68%	14,97%
	jednolite	60,82%	50,06%	56,25%
średnia ocena	do 2,5	1,14%	5,59%	3,03%
	2,51-3,0	9,43%	11,84%	10,46%
	3,01-3,5	27,54%	27,35%	27,46%
	3,51-4,0	35,68%	31,14%	33,75%
	4,01-4,5	20,76%	14,55%	18,12%
	4,51-5,0	4,59%	2,23%	3,58%
	brak danych	0,86%	7,31%	3,60%

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

Najważniejsze wnioski dotyczące struktury:

- wraz z wiekiem malało zainteresowanie udziałem w badaniu; studenci z najmłodszych grup wiekowych (18-20 lat i 21-24 lata) 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 stosunkowo częściej niż pozostali chętniej brali udział w badaniu.

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 2015/2016 nastąpił wzrost liczby respondentów ankiety studenckiej. W badaniu wzięło udział **58% studentów WUM** (w porównaniu z 53% w ubiegłym roku). Największy odsetek studentów (69%) wziął udział w ankiecie na I Wydziale Lekarskim oraz na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym (63%). Respondenci wypełnili 67087 kwestionariuszy przedmiotu.

W stosunku do poprzednich lat, średnie oceny zajęć i nauczycieli akademickich (w skali Uczelni) uległy poprawie lub utrzymały się na tym samym poziomie. Prawdopodobnie ta dotyczy wszystkich pytań ankietowych.

Średnia **ocena zajęć dydaktycznych** realizowanych na WUM w roku akademickim 2015/2016 wyniosła **4,0** (w skali 1-5; w porównaniu z 3,96 w roku 2014/2015 i 3,92 w roku 2013/2014).

Podobnie jak w ubiegłych latach, studenci najwyżej ocenili przejrzystość warunków zaliczania przedmiotów, a stosunkowo najmniej respondentów zgodziło się z opinią, że literatura obowiązkowa była dostępna w bibliotece/czytelni WUM.

Podobnie jak w poprzednich edycjach badania:

- 76% studentów WUM jest zdania, że zajęcia, w których brali udział poszerzyły ich wiedzę,
- 2/3 respondentów stwierdziło, że zajęcia pozwoliły im rozwinąć, bądź zdobyć nowe umiejętności,
- zdaniem 84% uczestników badania warunki zaliczenia przedmiotu zostały jasno określone na początku zajęć i były stosowane,
- w opinii 78% respondentów założony w sylabusie program zajęć został zrealizowany, a blisko co piąty student WUM (19%) nie potrafił odpowiedzieć na to pytanie,
- większość uczestników badania (74%) zgodziła się z opinią, że znajomość literatury obowiązkowej wystarczyła do zaliczenia przedmiotu,
- jedynie 63% badanych odpowiedziało, że literatura obowiązkowa jest dostępna w uczelnianej bibliotece/czytelni,
- 76% studentów, którzy wzięli udział w badaniu pozytywnie oceniło jakość udostępnionych materiałów dydaktycznych (w formie drukowanej lub elektronicznej)
- 70% wszystkich badanych podzieliło opinię, że zajęcia, w których brali udział były istotnym elementem ich studiów
- 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.

Większość respondentów (87%) potwierdziła, że podczas zajęć klinicznych zapewniono im kontakt z pacjentem, ale aż 23% odpowiedziało, że nie umożliwiono im udziału w procedurach medycznych. W opinii zdecydowanej większości respondentów, podczas zajęć praktycznych zapewniono studentom odpowiednie pomoce dydaktyczne, tj. preparaty, narzędzia, urządzenia itp. (90% twierdzących odpowiedzi) oraz stosowano niezbędne środki ochrony (96%).

Średnia **ocena nauczycieli akademickich** Uczelni wyniosła **4,33** (w skali 1-5; w porównaniu z 4,30 w roku 2014/2015 i 4,27 w roku 2013/2014). Kadra każdego z Wydziałów została oceniona powyżej 4. Najlepsze wyniki uzyskali nauczyciele Wydziału Lekarsko-Dentystycznego, ale średnie oceny na poszczególnych Wydziałach są do siebie bardzo zbliżone.

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

Studenci zgłosili ponad **16600 komentarzy** dotyczących zajęć i nauczycieli. Ponad 7800 wypowiedzi odnosi się do zajęć dydaktycznych, a blisko 8800 dotyczy nauczycieli akademickich. Wśród komentarzy dotyczących kadry dominują komentarze pozytywne (69% wszystkich uwag).

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

- niespójną konstrukcję programu kształcenia, w tym planu studiów,
- nieodpowiedni sposób prowadzenia zajęć,
- słabe przygotowanie oraz organizację zajęć,
- słabą organizację i sposób prowadzenia zajęć klinicznych,
- niejasne, niekonsekwentnie stosowane i/lub niejednolite zasady oceniania studentów,
- napiętą atmosferę podczas zajęć, niewłaściwe podejście do studentów i wykonywanej pracy,
- nieodpowiednie warunki prowadzenia zajęć,
- niską jakość i dostępność materiałów i pomocy dydaktycznych, w tym literatury przedmiotu.

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

- niskie kompetencje merytoryczne niektórych nauczycieli (przejawiające się np. w prezentowaniu nieprzydatnej, błędnej, i/lub nieaktualnej wiedzy, kwestionowaniu obowiązującej wiedzy itp.),
- niedostateczne przygotowanie i umiejętności dydaktyczne nauczycieli akademickich (w tym „czytanie slajdów”),
- 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, arogancję, używanie wulgaryzmów,
- dyskryminowanie studentów,
- próby narzucania swoich poglądów politycznych, światopoglądu
- mówienie na zajęciach o swoich prywatnych sprawach.

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