

PREZENTACJA WYNIKÓW BADANIA OPINII ABSOLWENTÓW **kierunku FIZJOTERAPIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO** **w ramach MONITORINGU LOSÓW ZAWODOWYCH**

W badaniu prowadzonym rok po ukończeniu studiów wzięło udział **46 absolwentów** kierunku fizjoterapia z 2013 roku: 9 absolwentów studiów I stopnia oraz 37 absolwentów II stopnia; 87% badanych to kobiety. Stanowi to 28% osób, które wyraziły pisemną zgodę na udział w badaniu. Zwrotność ankiety wciąż jest na poziomie wymagającym zwiększenia zaangażowania i zainteresowania absolwentów udziałem w procesie przekazywania informacji o sytuacji zawodowej po ukończeniu studiów oraz stopniu przygotowania do wykonywania pracy.

Zakładamy, że następna edycja badania wykorzystująca nową procedurę rekrutacji absolwentów do udziału w badaniu (wydruk dokumentu z wirtualnego dziekanatu oraz włączenie Biura Karier do karty obiegowej dla studenta opuszczającego uczelnię) przyczyni się do zwiększenia zwrotności ankiet. Istotne jest także wypracowanie mechanizmów upowszechniających wyniki badań. Dużo w tym obszarze wprowadza także znowelizowana ustawa o szkolnictwie wyższym zakładająca dwutorowy system monitoring losów, w oparciu o dane pochodzące z ZUS oraz własne analizy prowadzone przez uczelnie.

Prezentowane poniżej wyniki ze względu na liczbę zrealizowanych ankiet w znacznym stopniu koncentrują się na jakościowym stronie badania.

Link do ankiety elektronicznej wysyłany był trzykrotnie w okresie czerwiec - sierpień 2014.

Prezentacja wyników

Spośród wszystkich badanych 76% obecnie pracuje, przy czym odsetek pracujących wśród absolwentów studiów drugiego stopnia sięga 86%. 13 osób podjęło kolejne studia w WUM, z czego 5 – na poziomie magisterskim, pozostałe zdecydowały się na studia podyplomowe. Cztery osoby wybrały studia podyplomowe na innych uczelniach (dwie na UW, dwie w Akademii Pedagogiki Specjalnej). Jedna osoba podnosi kwalifikacje w ramach studiów doktoranckich (jednocześnie doksztalając się na studiach podyplomowych nadających kwalifikacjach nauczycielskich dla osób niebędących nauczycielami).

Spośród osób niepracujących 4 koncentrują się na studiowaniu (jedna nostryfikuje dyplom za granicą), zaś 6 poszukuje pracy.

Pracujący absolwenci wykonują pracę zgodną lub częściowo związaną z posiadanym wykształceniem. Jedynie jedna osoba pracuje poza branżą (koordynuje pracę działu w księgarni).

Obecna sytuacja zawodowa osób pracujących	
	Procent
wykonuję pracę zgodną z moim wykształceniem	85.71%
wykonuję pracę częściowo związaną z moim wykształceniem	11.42%
wykonuję pracę niezgodną z moim wykształceniem	2.85%

Obecny sektor zatrudnienia	
	Procent
prywatny	57,14%
publiczny	34,28%
pozarządowy	8,57%

Wśród absolwentów kierunku fizjoterapia przeważa zatrudnienie w sektorze prywatnym, spora grupa pracuje również w placówkach publicznych. Jedynie 3 absolwentów zasiliło szeregi pracodawców z III sektora.

W momencie badania wszystkie osoby deklarowały wykonywanie pracy na terenie Polski, choć jedna osoba zaznaczyła, że jest w trakcie procesu nostryfikacji dyplomu.

Niemal wszyscy pracują w Warszawie i okolicznych miejscowościach, dwie osoby podały inne miasta (Katowice i Puławę).

Fizjoterapeuci są związani przede wszystkim z publicznymi i niepublicznymi placówkami ochrony zdrowia: ośrodkami rehabilitacyjnymi (5 wskazań), przychodniami (3 wskazania), szpitalami (3 wskazania), zakładami opiekuńczo-leczniczymi (2 wskazania), centrum medycznym oraz własnym gabinetem. Inni pracodawcy zwykle prowadzą działalność blisko związaną z opieką zdrowotną: ośrodek rehabilitacyjno – oświatowy, klub fitness, hurtownia farmaceutyczna, stowarzyszenie/fundacja (2 wskazania).

Ponad połowa absolwentów zdecydowała się podać nazwy swoich pracodawców. Fizjoterapeuci, którzy ukończyli uczelnię w 2013 roku, wymienili m.in.: Wojskowy Instytut Medyczny, Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer, Zakład Usprawniania Leczniczego MSWiA, Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus, Warszawskie Hospicjum Społeczne, Fundacja Dzieciom "Zdążyć z pomocą", Lux Med, Medi-System, Medikar, NZOZ Feniks Medica, Gabinet Zdrowy Styl, Przychodnia Rehabilitacyjna dla Dzieci i Młodzieży, hotel Westin.

42,85% osób posiada umowę o pracę. Taki sam odsetek spośród zatrudnionych pracuje w oparciu o umowy cywilnoprawne (42,85% - 15 osób), 2 osoby prowadzą własną działalność gospodarczą,

kolejne 2 świadczą usługi medyczne w oparciu o umowy kontraktowe, zaś jedna osoba nie zdecydowała się podać formy zatrudnienia (inna forma zatrudnienia).

Prawie połowa pracujących absolwentów wykonuje swoje obowiązki w ramach pełnego wymiaru godzin (49%), 25,7% – pracuje w niepełnym wymiarze, 20% osób ma nienormowany czas pracy, 2 osoby rozliczają czas pracy w jeszcze inny sposób (pierwsza: praca 11h/dziennie; druga: określoną roczną liczbę godzin samodzielnie rozdziela na poszczególne miesiące w zależności od dostępności pacjentów). 6 osób nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie. Dla 57% osób wykonywana praca jest pierwszą po studiach.

Wśród osób, które były aktywne zawodowo przed podjęciem aktualnej pracy 28% pracowało już w trakcie studiów, 11% było wolontariuszami, 7% miało pracę o stałym, a 4% o tymczasowym charakterze.

OSIĄGANE ZAROBKI NETTO:

	<i>Częstość</i>	<i>Procent ważnych</i>	<i>Procent skumulowany</i>
<i>poniżej 1500 zł</i>	8	24,24	24,24
<i>1501 - 2000 zł</i>	8	24,24	48,48
<i>2001 - 2500 zł</i>	8	24,24	72,73
<i>2501 - 3000 zł</i>	6	18,18	90,91
<i>3001 - 3500 zł</i>	2	6,06	96,97
<i>3501 - 4000 zł</i>	1	3,03	100,00
Ogółem	33	100,0	

CZY WYBRAŁ(A)BYŚ PONOWNIE TEN SAM KIERUNEK STUDIÓW?

	<i>Częstość</i>	<i>Procent ważnych</i>	<i>Procent skumulowany</i>
<i>zdecydowanie tak</i>	11	23,91	23,91
<i>raczej tak</i>	20	43,48	67,39
<i>nie mam zdania</i>	2	4,35	71,74
<i>raczej nie</i>	12	26,09	97,83
<i>zdecydowanie nie</i>	1	2,17	100,00
Ogółem	46	100,0	

CZY WYBRAŁ(A)BYŚ PONOWNIE TĄ SAMĄ UCZELNIĘ?

	<i>Częstość</i>	<i>Procent ważnych</i>	<i>Procent skumulowany</i>
<i>zdecydowanie tak</i>	10	21,74	23,91
<i>raczej tak</i>	25	54,35	76,09
<i>nie mam zdania</i>	5	10,87	86,96
<i>raczej nie</i>	6	13,04	100,00
<i>zdecydowanie nie</i>	0	0,00	100,00
Ogółem	46	100,0	

Ocena studiów

Zaznacz na skali poziom swojego zadowolenia ze studiów, gdzie 1 oznacza bardzo niski poziom, a 10 - bardzo wysoki.		Procent odpowiedzi
	<i>bardzo niski</i>	2,17
	2	2,17
	3	6,52
	4	15,22
	5	17,39
	6	6,52
	7	32,61
	8	8,70
	9	8,70
	<i>bardzo wysoki</i>	0,00%

Połowa absolwentów kierunku fizjoterapia ocenia poziom zadowolenia ze studiów co najmniej na poziomie 7, z kolei bardzo nisko ocenia studia (oceny na poziomie 1 i 2) 4,44% badanych.

W JAKIM STOPNIU UKOŃCZONE STUDIA PRZYGOTOWAŁY CIĘ POD KĄTEM:

praktycznych umiejętności zawodowych

		Częstość	Procent
	bardzo wysokim	2	4,35
	wysokim	8	17,39
	średnim	20	43,48
	niskim	10	21,74
	bardzo niskim	6	13,04

umiejętności interpersonalnych

		Częstość	Procent
	bardzo wysokim	2	4,35
	wysokim	18	39,13
	średnim	18	39,13
	niskim	5	10,87
	bardzo niskim	3	6,52

zdolności dalszego samokształcenia

		Częstość	Procent
	bardzo wysokim	3	6,52
	wysokim	23	50,00
	średnim	19	41,30
	niskim	0	0,00
	bardzo niskim	1	2,17

umiejętności informatycznych

		Częstość	Procent
	bardzo wysokim	0	0,00
	wysokim	4	8,70
	średnim	12	26,09
	niskim	21	45,65
	bardzo niskim	9	19,57

znajomości języków obcych

		Częstość	Procent
	bardzo wysokim	0	0,00
	wysokim	0	0,00
	średnim	18	39,13
	niskim	16	34,78
	bardzo niskim	12	26,09

umiejętności przedsiębiorczych

		Częstość	Procent
	bardzo wysokim	0	0,00
	wysokim	5	10,87
	średnim	8	17,39
	niskim	23	50,00
	bardzo niskim	10	21,74

Badani proszeni byli o wyrażenie opinii w dwóch istotnych obszarach pozwalających weryfikować dotychczasowy sposób i zakres przekazywanej wiedzy i umiejętności.

Wskaż najistotniejsze elementy, które uczelnia mogłaby zmienić w programie i standardach studiów w celu pełniejszego dostosowania oferty edukacyjnej do wymagań rynku pracy.

Opinie absolwentów (zapis oryginalny) :

Dodac przynajmniej jeden podstawowy modul metody terapeutycznej (np PNF). Diagnostykę obrazową poprowadzić w formie ćwiczeń a nie wykładów, które są wieczorami.

Przed wszystkim zajęcia w szpitalu bródnowskim na oddziale rehabilitacji były stratą czasu, nie nauczyliśmy się tam niczego co jest przydatne w praktyce. Praktykowane tam metody terapeutyczne są przestarzałe i często sprzeczne z dobrem pacjenta. Zdecydowanie za dużo zajęć mieliśmy w Tworach- często prowadzący sami nie wiedzieli po co tam przyjeżdżamy i nie mieli pomysłu na przeprowadzenie zajęć. W zamian za zmniejszenie godzin w wyżej wymienionych placówkach, studenci powinni mieć możliwość zdobycia szerszej wiedzy w zakresie nowoczesnych i szeroko stosowanych metod we współczesnej rehabilitacji (np PNF)

Więcej praktycznych zajęć z zakresu interesujących przedmiotów. Niepotrzebne ilości godzin zajęć z psychiatrii, które można wykorzystać na praktyczne zajęcia z ortopedii, kardiologii, neurochirurgii. Więcej praktyki! Mniejsze grupy, większe zainteresowanie prowadzących studentami (w ostatnim czasie nieznacznie się to poprawiło) i omawianie różnych przypadków, wskazywanie drogi rozwiązania problemu, a nie podawanie gotowych rozwiązań w ten sposób niczego się nie uczymy tylko powielamy schematy często nie rozumiejąc co i dlaczego. Zdecydowanie za dużo jest przedmiotów typu ekonomia, zarządzanie, prawo itp. itd. Niejednokrotnie te przedmioty kończą się kolokwiami, które sprawiają, że wkuwamy na pamięć niepotrzebne nam formułki kosztem tych przedmiotów, które są ważne do naszego dalszego rozwoju. Czy te przedmioty nie powinny być bardziej w formie informacyjnej? Czy na prawdę muszę znać na pamięć wszystkie choroby, skoro nie będę ani diagnozować, ani leczyć pacjenta pod względem chorób genetycznych czy narządów wewnętrznych? Muszę wiedzieć, umieć odnaleźć ważne informacje, ale nie wkuwać na pamięć wszystkiego. Uczelnia powinna nas nauczyć samodzielnego myślenia i wyciągania wniosków z tego co widzimy, abyśmy potrafili w krytycznej sytuacji bez problemu "na logikę" poradzić sobie.

więcej praktyk szpitalach + kursy specjalistyczne

z pewnością duża większa ilość godzin praktycznych zajęć i praca w mniejszych grupach. przed uczelnią kończyłem medyczną szkołę policealną i wstyd przyznać, WUM nie rozszerzył zbytnio moich umiejętności praktycznych, a z pewnością nie rozwijał nas-studentów w kontakcie z pacjentem podczas terapii.

organizacja odpłatnych kursów specjalistycznych by był do nich łatwiejszy dostęp, - większa ilość praktyk pediatrycznych, kosztem neurologicznych lub ortopedycznych (ponieważ w tak dużej ilości jak dotychczas są one powielaniem informacji i niewiele wnoszą),

więcej pracy z pacjentami w 2 okresie rehabilitacji (poza szpitalnym) - dłuższy czas pracy z jednym pacjentem - program rehabilitacji - praca w mniejszych grupach - większe zainteresowanie studentem (monitorowanie jego pracy z pacjentem i konstruktywne uwagi) - różnorodność metod i terapii

Większa dostępność do operacji na różnych oddziałach szpitalnych (studenci naprawdę są ciekawi takich rzeczy) uważam, że im więcej zobaczą, im ciekawiej operator opowie o zabiegu tym więcej zostaje w głowie i więcej się wyniesie z tego niż, z niejednego wykładu. * Więcej zajęć z zakresu technik i metod fizjoterapeutycznych. To bardzo pomaga na starcie zwłaszcza gdy absolwent nie posiada zbyt dużych zasobów ukończonych kursów. * Zajęcia ukierunkowane typowo na umiejętność autoprezentacji, pomocne podczas rozmów rekrutacyjnych, albo typu "jak radzić sobie ze stresem"

Brak praktycznych umiejętności- badania pacjentów pod kątem fizjoterapeutycznym - ortopedyczne i neurologiczne. Brak umiejętności planowania terapii, nauki myślenia globalnego. Brak.nauki dotyczącej metod współczesnej rehabilitacji, dającej chociaż rozeznanie do dalszego kształcenia. Absolwent nabywa cenna wiedzę, ogólnie medyczna, ale brak mu ukierunkowania i umiejętności fizjoterapeutycznych.

Kierunek Fizjoterapia powinien zawierać więcej przedmiotów z metod specjalnych PNF, Bobath, terapia manualna bo tego wymagają pracodawcy. Uważam, że jest za dużo zajęć teoretycznych prowadzonych przez lekarzy np. temat skolioz był omówiony na wykładzie z ortopedii, ale pacjenta ze skoliozą na oczy nie widzieliśmy, nie badaliśmy go i nie prowadziliśmy terapii. Obecnie studenci i absolwenci muszą chodzić na płatne kursy by uczyć się tych metod. A ceny kursów są bardzo wysokie dla przykładu podam, że kurs NDT Bobath kosztuje 17 200 zł, przy obecnych zarobkach nie mogą sobie pozwolić na ukończenie go.

kursy praktyczne organizowane przez uczelnię, postaranie się o wprowadzenie elementów PRAKTYCZNEJ terapii manualnej, PNF, FDM, pracy z tkankami miękkimi oraz innych metod, które są obecnie wykorzystywane w indywidualnej pracy z pacjentem. Mniej zajęć zupełnie nie powiązanych ze współczesną rehabilitacją, więcej zajęć zachęcających do poznania nowych nurtów pracy z pacjentem. Organizacja spotkań ze szkoleniowcami różnych metod terapeutycznych. Zajęcia powinny być prowadzone przez fizjoterapeutów praktykujących i pracujących w zawodzie, a nie z lekarzami lub doktorantami.

możliwość otrzymania wiedzy praktycznej z kursów obowiązujących na rynku pracy

Nauka praktycznych umiejętności umożliwiających posiadanie zadowalającego warsztatu do pracy w zawodzie po ukończeniu studiów bez konieczności doszkalania się przed podjęciem pierwszej pracy.

Przygotowanie przyszłych absolwentów w dziedzinie korzystania ze środków UE. Nauka inteligencji finansowej oraz wykorzystania jej w praktyce. Uświadczenia jakie są prawdziwe zarobki w naszej dziedzinie wiedzy i realia zatrudnienia. Poprawy w dziedzinie kursów oraz certyfikatów z metod specjalistycznych w fizjoterapii.

Trochę więcej zajęć praktycznych na zajęciach

Uczelnia powinna w dużym stopniu rozszerzyć program studiów w zakresie metod fizjoterapeutycznych - szczególnie metody PNF, przynajmniej jednej szkoły terapii manualnej oraz wybranej metody pracy z dziećmi.

Umożliwić poznanie nowinek technicznych, nowych metod leczenia. Więcej projektów w których mogliby uczestniczyć studenci. Więcej godzin praktyk a nie seminariów. Ale przede wszystkim to jednostki kształcące powinny lepiej poznać specyfikę mojego przyszłego zawodu, aby tego bardzo cennego czasu na uczelni nie marnować na rzeczy mało istotne (przedmioty ewidentnie nie związane z profesją fizjoterapeuty)

Uważam, że na zajęciach praktycznych powinno być więcej praktyki pokazywanych przez wykładowców. Druga sprawa powinniśmy się tam uczyć co zrobić jak przyjdzie do nas pacjent z bólem kolana i innych stawów lub dolegliwości...jak to zdiagnozować, a potem leczyć ale nie jak w większości podawane to było w teorii. Praktyka powinna być pokazywana na przykładzie konkretnych pacjentów i jednostek chorobowych nie tylko po operacjach endoprotez czy zerwanych łąkotek ale także z tym, z czym najczęściej się spotykamy czyli jak komuś pomóc, gdy pacjenta coś boli, ale nie chce iść od razu na operację. Chodzi mi o większą praktykę w tzw. terapii manualnej z pacjentem. Wiem, że od tego są kursy...ale uważam, że na zajęciach powinno być podane np. co możemy zrobić naszymi rękami, żeby ulżyć pacjentowi w bólu (nie fizykoterapią, czy różnego rodzaju ćwiczeniami czy biernymi czy czynnymi tylko poprzez nasze ręce)

Więcej godzin praktyk zawodowych w mniejszych grupach, tak aby jeden asystent mógł kontrolować i oceniać wykonywane zajęcia przez studentów Wyższy poziom prowadzenia języków obcych

Więcej konkretnych zajęć rozwijających umiejętności praktyczne. Więcej zajęć na pediatrii

Więcej praktyk w trakcie studiów, które pozwoliłyby pewniej podejść do pacjenta w badaniu, podjęcia diagnozy, sposobu leczenia, umiejętność doboru ćwiczeń. Zwrócenie większej uwagi na nowe sposoby leczenia: terapia manualna, anatomia palpacyjna.

Więcej praktyki, więcej praktycznej wiedzy związanej z fizjoterapią, wyższe wymagania, podniesie poziomu studiów; pełna terapia manualna i PNF w trakcie studiów.

Więcej przedmiotów praktycznie przygotowujących do pracy, podstawy metod fizjoterapeutycznych w praktyce.

Więcej rzeczy praktycznych i przydatnych, a mniej zbędnej teorii. Nauka nowoczesnych metod fizjoterapii i opieranie się na najnowszej wiedzy, a nie na starszej. Więcej zajęć z prawidłowej diagnostyki pacjenta pod kątem fizjoterapeutycznym i nauka wykorzystania tego w praktyce.

więcej zajęć praktycznych

Więcej zajęć praktycznych Przygotowanie do wybranej specjalizacji Egzamin licencjacki i magisterski a nie pisanie pracy

Więcej zajęć praktycznych na zajęciach z: Neurologii, Ortopedii i Neurochirurgii. Mało czasu było na przećwiczenie w praktyce tego co wykładowcy nam przekazywali.

Więcej zajęć praktycznych, większy nacisk na diagnostykę

Więcej zajęć praktycznych!!

większa ilość zajęć praktycznych oraz zajęć fizycznych na sali gimnastycznej organizowanie kursów i szkoleń w zakresie zakładania własnych gabinetów rehabilitacyjnych organizowanie kursów i szkoleń związanych z pracą fizjoterapeuty

Większe przygotowanie w praktyce .Mniejszy nacisk na przedmioty które w dalszej pracy zawodowej nie odrywają istotnej roli

większy nacisk na praktyczne umiejętności zawodowe zgodne z aktualną wiedzą na świecie; wprowadzenie standardu przygotowywania planu pracy z pacjentem, długotrwałej realizacji oraz obiektywnego sprawdzania efektów terapii - przy obecnym trybie (cotygodniowa zmiana oddziały i charakteru praktyk uniemożliwia prowadzenie długotrwałej terapii oraz obserwowania jej efektów, czego skutkiem jest kształcenie specjalistów jedynie pierwszego okresu usprawniania) jest to niemożliwe; ułatwianie i zachęcanie studentów do wyjazdów oraz staży zagranicznych;

Większy nacisk na rozwój umiejętności zawodowych, praktycznych. Lepsza jakość nauki języków obcych. Większe zaangażowanie prowadzących w zajęcia ze studentami.

Większy nacisk na zajęcia praktyczne, trudne przypadki, postrzeganie pacjenta jako całość, a nie pojedynczą dolegliwość

Opinie studentów w kwestiach związanych ze studiowaniem i rynkiem pracy

ABSOLWENCI MOJEGO KIERUNKU SĄ POSZUKIWANYMI SPECJALISTAMI NA RYNKU PRACY

		<i>Częstość</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent skumulowany</i>
	<i>zdecydowanie się zgadzam</i>	2	4,35	4,35
	<i>raczej się zgadzam</i>	14	30,43	34,78
	<i>nie mam zdania</i>	5	10,87	45,65
	<i>raczej się nie zgadzam</i>	21	45,65	91,30
	<i>zdecydowanie się nie zgadzam</i>	4	8,70	100,00
	Ogółem	46	100,0	

PROGRAM MOICH STUDIÓW UWZGLĘDNIŁ AKTUALNE WYMAGANIA RYNKU PRACY

		<i>Częstość</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent skumulowany</i>
	<i>zdecydowanie się zgadzam</i>	41	89,13	89,13
	<i>raczej się zgadzam</i>	4	8,70	97,83
	<i>nie mam zdania</i>	1	2,17	100,00
	Ogółem	46	100,0	

**DZIAŁALNOŚĆ W KOŁACH NAUKOWYCH I/LUB ORGANIZACJACH STUDENCKICH ZWIĘKSZA SZANSE
ZNALEZIENIA POŻĄDANEJ PRACY PO ZAKOŃCZENIU STUDIÓW**

		<i>Częstość</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent skumulowany</i>
	<i>zdecydowanie się zgadzam</i>	2	4,35	4,35
	<i>raczej się zgadzam</i>	8	17,39	21,74
	<i>nie mam zdania</i>	20	43,48	65,22
	<i>raczej się nie zgadzam</i>	13	28,26	93,48
	<i>zdecydowanie się nie zgadzam</i>	3	6,52	100,00
	Ogółem	46	100,0	

ŻEBY ZNALEŹĆ DOBRĄ PRACĘ, TRZEBA MIEĆ ZNAJOMOŚCI

		<i>Częstość</i>	<i>Procent</i>	<i>Procent skumulowany</i>
	<i>zdecydowanie się zgadzam</i>	14	38,89	38,89
	<i>raczej się zgadzam</i>	15	41,67	80,56
	<i>nie mam zdania</i>	4	11,11	91,67
	<i>raczej się nie zgadzam</i>	3	8,33	100,00
	Ogółem	36	100,0	

**DLA POWODZENIA W MOIM ZAWODZIE NIEZBĘDNE JEST UKOŃCZENIE DODATKOWYCH KURSÓW/
SZKOLEŃ.**

		Częstość	Procent	Procent skumulowany
	<i>raczej się zgadzam</i>	8	17,39	17,39
	<i>nie mam zdania</i>	12	26,09	43,48
	<i>raczej się nie zgadzam</i>	18	39,13	82,61
	<i>zdecydowanie się nie zgadzam</i>	8	17,39	100,00
	Ogółem	46	100,0	

Mimo, że 57% absolwentów nie uważa, by podnoszenie kwalifikacji podczas kursów czy szkoleń było konieczne dla odniesienia sukcesu 78% absolwentów kierunków fizjoterapia (studia I i II stopnia) zdecydowało się skorzystać z tych form rozwoju zawodowego. Absolwenci wybierali różnorodne szkolenia – dotyczące m.in. terapii manualnej, holistycznej, funkcjonalnej, ukierunkowanej na pracę z dziećmi (NDT- Bobath, kurs SI), prowadzenia zajęć sportowych (aqua fitness, stretching czy dla kobiet w ciąży), urazów sportowych, Kinesiology taping.

**Wskaż kompetencje zawodowe i osobiste jakie powinny być rozwijane w większym stopniu
w trakcie studiów**

Opinie absolwentów (*zapis oryginalny*):

Umiejętności miękkie.

*-umiejętność badania, diagnozowania -dobór leczenia -anatomia palpacyjna -terapia manualna -
mobilizacje nerwów*

*1) terapie manualne 2) komunikacja interpersonalna 3) psychologia społeczna 4) rozwiązywanie
konfliktów i trudnych sytuacji*

Badanie fizjoterapeutyczne dorosłych i dzieci, umiejętność planowania celowanej terapii.

*co najmniej dwa języki obce oraz większy nacisk na przedmioty związane z zakładaniem
i prowadzeniem medycznej działalności gospodarczej*

komunikacja z pacjentem negocjacje umów prawo

*Kreatywność Inicjatywa Samokształcenie :) Fizjologia i Patofizjologia Anatomia i Biomechanika
Znajomość specjalistycznego sprzętu do obiektywizacji diagnostyki oraz leczenia.*

metody pracy z pacjentem w konkretnych jednostkach chorobowych

*Nauczenie przyszłych fizjoterapeutów jak diagnozować pod kątem rehabilitacji pacjenta oraz
jakich skal czy testów najrozsądniej do tego używać.*

Nauka technik pracy z pacjentem.

Nowoczesne metody terapii

organizacja kursów zawodowych dla studentów

Podstawy metod fizjoterapeutycznych w praktyce. Szkolenia z zakresu przedsiębiorczości, zakładanie własnej firmy, księgowość itp.

porozumiewanie się z pacjentem w trudnej sytuacji asertywność w pracy w kontaktach z np. lekarzami praktyczne informacje przedsiębiorcze

PRAKTYKA PRAKTYKA PRAKTYKA nowoczesnych metod terapeutycznych

Programy z zakresu dodatkowych metod fizjoterapii, umiejętności zawodowych, praktycznych. Nauka języków obcych.

Prowadzenie własnej działalności gospodarczej, kierowanie firmą, umiejętności praktyczne

Terapia Manualna (całość) i PNF; umiejętność odczytywania badań diagnostycznych

terapia manualna oraz diagnostyka jednostek chorobowych pod kątem fizjoterapeuty nie lekarza

Wiecej zajęć z pediatrii

Kompetencje uniwersalne prowadzone są w stopniu nawet zbyt wysokim. Zdecydowanie należy skupić się na rozwijaniu kompetencji specjalistycznych w zakresie przede wszystkim ortopedii (nie tylko kończyny dolnej - miło by było gdybyśmy kiedykolwiek w czasie studiów mieli okazję zobaczyć i "poćwiczyć" z pacjentem który ma problem ortopedyczny z kończyną górną). Ponadto powinna zostać rozwinięta pediatria, neurochirurgia, chirurgia. Miło odmianą by było gdybyśmy w czasie studiów mieli możliwość uzyskania kompetencji z zakresu różnych metod, np. PNF, terapia manualna. Teraz dostajemy wytyczne co i jak mamy robić i koniec. A gdybyśmy tak w ramach studiów odbyli kurs i dostali certyfikat ukończenia tegoż kursu...?

kursy w ramach klasycznego toku studiów np metoda PNF, metoda Kinesiotapingu czy inna metoda, bez której nie ma mowy o znalezieniu pracy. absolwenci powinni otrzymywać po takim kursie certyfikat jak na kursach dodatkowych. niestety nasza uczelnia wypuszcza słabo przygotowanych praktycznie bezrobotnych z masą wiedzy medycznej w głowie, ale ze sposobami terapii jakimi się pracowało 10-20 lat temu. bardzo na tym tracimy już na starcie po "prestżowej" polskiej uczelni medycznej.

Absolwenci proszeni byli także o ocenę swojego przygotowania kompetencyjnego.

Na podstawie poniższej listy kompetencji oceń poziom własnych kompetencji oraz to w jakim stopniu są one wykorzystywane przez Ciebie w miejscu pracy.

Skala ocen:

- 1 oznacza poziom bardzo niski,
- 5 oznacza poziom bardzo wysoki.

Zaprezentowane dane dotyczą osób pracujących.

UMIEJĘTNOŚCI ANALITYCZNE			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	0	0
		2	0	6
		3	23	26
		4	66	37
	bardzo wysoki	5	11	31

UMIEJĘTNOŚĆ SZYBKIEGO UCZENIA SIĘ			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	0	9
		2	0	3
		3	23	9
		4	66	29
	bardzo wysoki	5	11	51

WYSTĘPOWANIE Z NOWYMI POMYSŁAMI I ROZWIĄZANAMI			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	3	9
		2	11	3
		3	26	9
		4	37	29
	bardzo wysoki	5	23	51

EFEKTYWNE WYKORZYSTYWANIE CZASU			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	3	3
		2	11	11
		3	26	29
		4	37	31
	bardzo wysoki	5	23	26

DZIAŁANIE POD PRESJĄ			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	3	3
		2	0	11
		3	9	29
		4	51	31
	bardzo wysoki	5	37	26

ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA WŁASNE DZIAŁANIA I ICH KONSEKWENCJE			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	3	6
		2	0	3
		3	9	20
		4	51	34
	bardzo wysoki	5	37	37

NAWIĄZYWANIE KONTAKTÓW I PODTRZYMYWANIE RELACJI Z INNYMI			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	9	6
		2	3	3
		3	9	20
		4	46	34
	bardzo wysoki	5	34	37

WCZUWANIE SIĘ W SYTUACJĘ DRUGIEJ OSOBY			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	9	0
		2	3	0
		3	9	14
		4	46	37
	bardzo wysoki	5	34	49

WSPÓŁPRACA W ZESPOLE			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	0	0
		2	11	0
		3	26	14
		4	46	37
	bardzo wysoki	5	17	49

WYWIĄZANIE SIĘ Z ZADAŃ BEZ NADZORU			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	0	3
		2	11	0
		3	26	11
		4	46	17
	bardzo wysoki	5	17	69

EEFEKTYWNA KOMUNIKACJA Z INNYMI PROFESJONALISTAMI			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	11	3
		2	17	0
		3	20	11
		4	29	17
	bardzo wysoki	5	23	69

BUDOWANIE RELACJI Z PACJENTEM I JEGO RODZINĄ			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	11	0
		2	17	0
		3	20	9
		4	29	63
	bardzo wysoki	5	23	29

ZNAJOMOŚĆ I UMIEJĘTNOŚĆ ZASTOSOWANIA PRZEPISÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH OBSZARU OCHRONY ZDROWIA			procent wskazań	
			Samoocena absolwenta	Pożądany poziom w pracy
Poziom kompetencji	bardzo niski	1	0	0
		2	6	0
		3	26	9
		4	37	63
	bardzo wysoki	5	31	29

Opracowanie: Biuro Karier WUM