

## UNIwersytet Nowoczesny- WSPÓŁPRACA

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### Kwestionariusz ankiety Pielęgniarstwo

Prosimy o wypełnienie anonimowej ankiety, która będzie cennym narzędziem pozwalającym ocenić skuteczność realizowanego projektu.

**1. Proszę uzupełnić zdanie:**

Wybrałem/wybrałam kierunek **PIELĘGNIARSTWO**, ponieważ

**2. Proszę ocenić na ile zgadza się Pan/Pani ze stwierdzeniem**

	Zdecydowanie się zgadzam	Zgadzam się	Średnio się zgadzam	Nie zgadzam	Zdecydowanie się nie zgadzam
Pielęgniarki/Pielęgniarze są potrzebne/i na rynku pracy					
Uniwersytet Medyczny pomaga nabyć nowe umiejętności potrzebne na rynku pracy					
Po studiach znajdę satysfakcjonującą pracę					
Widoczna jest współpraca Uniwersytetu Medycznego z sektorem rynku					
Uniwersytet Medyczny jest nowoczesną uczelnią					
Uniwersytet Medyczny jest placówką oferującą przyszłościowe kwalifikacje					
Uczestnictwo w praktykach jest ważne dla podniesienia moich umiejętności zawodowych					
Uczestnictwo w Programie Kształcenia Praktycznego pozwala na zdobycie nowych umiejętności zawodowych					

**3. Proszę ocenić jakość kształcenia na Uniwersytecie Medycznym:**

Bardzo wysoko	Wysoko	Przeciętnie	Nisko	Bardzo nisko

**4. Jakie są mocne strony uczelni?**

**5. Jakie są słabe strony uczelni?**

**6. Czy jest Pan/Pani zadowolony/a z oferty edukacyjnej Uniwersytetu Medycznego?**

- Zdecydowanie tak
- Tak
- Ani tak, ani nie
- Nie, dlaczego? .....
- Zdecydowanie nie, dlaczego? .....

**7. Proszę ocenić od 1 do 10 satysfakcję z wybranego kierunku studiów? (gdzie 1 oznacza wartość najniższą, a 10 najwyższą)**

.....

Proszę odwrócić stronę

**8. Czy poleciliby/poleciliby Pan/Pani studiowanie na kierunku Pielęgniarstwo swojemu/swojej koledze/koleżance?**

- Tak, dlaczego? .....
- Nie, dlaczego?.....

**9. Czy jest Pan/Pani zainteresowany/a kontynuacją nauki na:**

- Studiach II stopnia, na jakim kierunku .....
- Studiami podyplomowymi, w jakim zakresie .....
- Szkoleniami/kursami, w jakim zakresie .....
- Inne, jakie.....
- Nie zastanawiałem/zastanawiałem się nad tym

**10. Co według Pana/Pani Uniwersytet Medyczny powinien zrobić, aby być nowoczesną uczelnią? Proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi.**

- Umożliwiać odbywanie praktyk i staży w różnorodnych firmach
- Prowadzić zajęcia z przedsiębiorczości
- Monitorować losy swoich absolwentów
- Dbać o wysoką jakość programów nauczania
- Oferować kierunki studiów zgodne z potrzebami rynku pracy
- Umożliwiać po studiach dalszą karierę naukową
- Dostosowywać program kształcenia do wymagań nowoczesnej gospodarki
- Rozwijać infrastrukturę na uczelni
- Organizować konferencje/sympozja
- Inne, jakie .....

**11. Uważam, że na studiach zajęć praktycznych jest:**

- Za mało
- W sam raz
- Za dużo
- Trudno powiedzieć

**12. W jakim stopniu Program Kształcenia Praktycznego spełnia Pana/Pani oczekiwania?**

Bardzo wysoko	Wysoko	Przeciętnie	Nisko	Bardzo nisko

**13. Jakie ma Pan/Pani oczekiwania w stosunku do studiów?**

.....

.....

**14. W jakim stopniu studia spełniają Pana/Pani oczekiwania?**

Bardzo wysoko	Wysoko	Przeciętnie	Nisko	Bardzo nisko

**15. Proszę określić na ile wzrosły Pani/Pana umiejętności zawodowe po uczestnictwie w Programie Kształcenia Praktycznego w skali od 1 do 100?**

.....

**16. Proszę ocenić stopień ważności dla Pana/Pani poszczególnych praktyk zawodowych: (gdzie 1 oznacza wartość najniższą, a 5 najwyższą)**

	1	2	3	4	5
Podstawy pielęgniarstwa					
Podstawowa opieka zdrowotna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Położnictwa, ginekologii i pielęgniarstwa położniczo-ginekologicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pediiatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interny i pielęgniarstwa internistycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rehabilitacji i pielęgniarstwa niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geriatryi i pielęgniarstwa geriatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychiatrii i pielęgniarstwa psychiatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anestezjologii i pielęgniarstwa psychiatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opieki paliatywnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Proszę o dalsze wypełnienie stron ankiety**

**17. Proszę ocenić stopień zadowolenia Pana/Pani z poszczególnych praktyk zawodowych:** (gdzie 1 oznacza wartość najniższą, a 5 najwyższą)

	1	2	3	4	5
Podstawy pielęgniarstwa					
Podstawowa opieka zdrowotna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Położnictwa, ginekologii i pielęgniarstwa położniczo-ginekologicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pediatry i pielęgniarstwa pediatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interny i pielęgniarstwa internistycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rehabilitacji i pielęgniarstwa niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geriatry i pielęgniarstwa geriatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurologii i pielęgniarstwa neurologicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychiatry i pielęgniarstwa psychiatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anestezjologii i pielęgniarstwa psychiatrycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opieki paliatywnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**18. Proszę ocenić Uniwersytet Medyczny w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza oceny najniższe, a 5 najwyższe:**

	1	2	3	4	5
Kadra dydaktyczna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renoma uczelni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wyposażenie/sprzęt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Użyteczność programu studiów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zajęcia praktyczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organizacja zajęć	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formy i metody prowadzenia zajęć	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19. W jakich miejscach chciałby/chciałby Pan/Pani mieć praktyki zawodowe?**

.....  
 .....

**20. Proszę ocenić swoje umiejętności interpersonalne w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza oceny najniższe, a 5 najwyższe:**

Samodzielność w podejmowaniu decyzji .....  
 Radzenie sobie w sytuacjach trudnych .....  
 Praca w zespole .....  
 Asertywność .....  
 Komunikatywność .....  
 Empatia .....

**21. Proszę napisać, co Pan/Pani sądzi o konkursie na najlepszego stażystę i najlepszego pracodawcę (uwagi, propozycje)?**

.....

**22. Proszę ocenić Program Kształcenia Praktycznego w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza oceny najniższe, a 5 najwyższe:**

	1	2	3	4	5
Sprawiedliwość ocen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pomoc opiekunów praktyk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atmosfera w miejscach odbywania praktyk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relacje między opiekunami a studentami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zgodność zajęć na praktykach z harmonogramem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**23. Czy zamierza Pan/Pani w przyszłości prowadzić własną działalność gospodarczą?**

- Tak  
 Nie  
 Nie zastanawiałem/zastanawiałam się nad tym

Rok studiów .....  
 Płeć .....  
 Rok urodzenia .....

**Dziękujemy za wypełnienie ankiety**