



Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego

Wydziałowy Zespół Doskonalenia i Zapewniania Jakości Kształcenia

Dziekanat Wydziału Lekarskiego II, ul. Bukowska 70, 60-812 Poznań

Prof. dr hab. med. Zbigniew Krasiński

Poznań, 18.10.2017

Dziekan Wydziału Lekarskiego II

Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Szanowny Panie Profesorze!

Realizując obowiązki przewodniczącego Wydziałowego Zespołu Doskonalenia i Zapewnienia Jakości Kształcenia przesyłam w załączeniu podsumowanie hospitacji prowadzonych przez członków podzespołu ds. wizytowania zajęć prowadzonych dla studentów polskojęzycznych w roku akademickim 2016-2017.

1. Wizytacje prowadzone były przez następujące osoby podzespołu

A. pracownicy naukowci

- Gabriel Marcin - przewodniczący WZDZJK
- Borowczyk Martyna
- Czechowska Ewa
- Czyżewska Krystyna
- Gajdus Przemysław
- Gerreth Karolina
- Grzelak Teresa
- Hojan-Jeziarska Dorota
- Jawień Andrzej
- Kwiatkowska-Borowczyk Eliza
- Niklas Arkadiusz
- Nowackiewicz Ryszard
- Pawlaczyk-Gabriel Katarzyna
- Pieczyrak Danuta
- Pryliński Mariusz
- Swora-Cwynar Ewelina
- Wachal Krzysztof
- Wyganowska-Świątkowska Marzena

B. przedstawiciele Samorządu Studenckiego

- Dorożyński Marek
- Krasieńska Joanna
- Kupłowska Kamila
- Migasiuk Agnieszka
- Rząłowski Jan
- Szmelter Jagoda

2. W porozumieniu z Panem Dziekanem określono plan hospitacji zajęć obejmujący 30 przedmiotów prowadzonych w języku polskim na wszystkich kierunkach nauczania naszego Wydziału w II semestrze roku akademickiego 2016-17.

3. W II semestrze roku akademickiego 2016-17 odbyły się w sumie 32 wizytacje, w tym na kierunku:

- lekarskim	-	8
- lekarsko-dentystycznym	-	14
- dietetyka	-	4
- biotechnologia	-	2
- higiena dentystyczna	-	2
- techniki dentystyczne	-	2

Spośród powyżej wymienionych 29 wizytacji miało charakter planowy a 3 przeprowadzono w trybie interwencyjnym, na podstawie zgłoszeń przekazanych przez przedstawicieli Samorządu Studenckiego. Do tych ostatnich należały wizytacje zajęć prowadzonych przez:

- Klinikę Chirurgii Ogólnej i Naczyń; przedmiot „*chirurgia naczyń*” na kierunku lekarskim,
- Klinikę Chirurgii Ogólnej i Naczyń; „*egzamin z chirurgii*” na kierunku lekarskim, oraz
- Klinikę Chirurgii Stomatologicznej; przedmiot „*chirurgia stomatologiczna*” na kierunku lekarsko-dentystycznym.

4. Najważniejszymi wnioskami wynikającymi z przeprowadzonych wizytacji są:

A. W większości przypadków stwierdzono wysokie zaangażowanie osób prowadzących zajęcia, z uwzględnieniem problemowego podejścia do tematyki, z użyciem technik pomocnych w aktywizowaniu studentów oraz w pełni realizujących program edukacyjny.

Wyjątkiem w tym zakresie były zajęcia z:

- „fizjologii” prowadzone w Zakładzie Fizjologii dla studentów 1. roku kierunku lekarskiego WL II („...zwrócono uwagę na nieprawidłowości w formie i sposobie realizacji zajęć, prowadzonych w sposób mało interesujący i z pominięciem technik mobilizujących do dalszego rozwoju...przez osobę o budzącym wątpliwości stosunku do studentów...”),

- „stomatologii zachowawczej” prowadzone w Klinice Stomatologii Zachowawczej i Perinatologii dla studentów 5. roku kierunku lekarsko-dentystycznego („... zwrócono uwagę na nieprawidłowe relacje na linii pielęgniarki-studenci...”), oraz

- „histologii jamy ustnej” prowadzone w Zakładzie Histologii i Embriologii dla studentów 1. roku kierunku lekarsko-dentystycznego (uwaga odnośnie „...ograniczonego zainteresowania i stopnia mobilizacji studentów do dalszego rozwoju...”; „...zarzut dużego zróżnicowania formy prowadzenia zajęć, stopnia aktywizacji studentów oraz zakresu i formy egzekwowania nabytej wiedzy – zależnych od osób prowadzących ćwiczenia...”),

- „biochemii” prowadzone w Zakładzie Biochemii i Biologii Molekularnej dla studentów 2. roku kierunku lekarsko-dentystycznego (wątpliwości ze strony studentów odnośnie „... tempa prowadzenia zajęć...” oraz „...umiejętności nauczycieli do zainteresowania studentów i mobilizacji ich do dalszego rozwoju...”),

- „farmakologii klinicznej” prowadzone w Zakładzie Farmakologii Klinicznej dla studentów 3. roku kierunku lekarsko-dentystycznego (zauważone przez członków zespołu wizytującego „...niewystarczające metody aktywizacji studentów do udziału z zajęciami...”),

- „mikrobiologii jamy ustnej” prowadzone w Zakładzie Mikrobiologii Lekarskiej dla studentów 2. roku kierunku lekarsko-dentystycznego („...budzący pewny niedosyt sposób prowadzenia zajęć, szczególnie dopasowania ich formy do specyfiki zajęć, oraz na ograniczenia w kontaktach studentów z osobami prowadzącymi zajęcia...”), oraz

- „patofizjologii klinicznej” prowadzone w Zakładzie Patofizjologii dla studentów 4. roku kierunku dietetyka („...rozpatrzenie możliwości zastosowania technik dydaktycznych skutkujących zwiększoną aktywizacją studentów do udziału w zajęciami...”).

B. Powtarzające się, a nawet wydające się nasilać, zjawisko rozbieżności w planach zajęć (szczególnie godzin rozpoczynania oraz miejsca odbywania się zajęć) podawanych w sylabusach, przewodnikach akademickich oraz na stronach internetowych poszczególnych jednostek. Szczególne nasilenie zjawisko to przybiera w pierwszych tygodniach każdego semestru oraz bezpośrednio przed rozpoczęciem poszczególnych zajęć (w skrajnych przypadkach zmiany mają miejsce w dniu planowanych zajęć).

C. Powtarzającym się w kolejnych latach wnioskiem jest konieczność zwiększenia liczby pacjentów dostępnych dla studentów podczas zajęć klinicznych. W niektórych przypadkach ćwiczenia odbywały się wyłącznie w oparciu o osoby z grupy studenckiej lub z jednym pacjentem przypadającym na kilkunastoosobową grupę. Problem dotyczy w pierwszej kolejności zajęć organizowanych na kierunku lekarsko-dentystycznym.

D. Z drugiej strony studenci kierunków biotechnologia i dietetyka nie do końca rozumieją konieczność i praktyczną przydatność zapoznawania się ze szczegółami poszczególnych jednostek chorobowych, z uwzględnieniem objawów, diagnostyki oraz szczegółów terapii zabiegowej i farmakologicznej. Wydaje się, że wielokrotnie zajęcia odbywające się na oddziałach szpitalnych są prowadzone podobnie jak dla studentów kierunku lekarskiego, z zagubieniem specyfiki typowej dla biotechnologii czy też dietetyki. Pomijane są przy tym związki omawianych jednostek chorobowych z praktycznymi umiejętnościami przyszłych dietetyków lub biotechnologów. Jako przykład podać można zajęcia z:

- „*dietetyki pediatrycznej*” prowadzonych w Klinice Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych dla studentów 2. roku kierunku Dietetyka (propozycja „...*zdecydowanego zwiększenia czasu przeznaczanego na praktyczne układanie jadłospisów oraz rzeczywista realizacja tego celu...*”)

- „*medycznej diagnostyki molekularnej*” prowadzonych w Klinice Chirurgii Głowy, Szyi i Onkologii Laryngologicznej dla studentów 3. roku kierunku biotechnologia („...*brak zrozumienia przez studentów celowości zajęć prowadzonych przy łóżku chorego...*”)

E. Wnioskiem studentów oraz członków zespołów wizytujących powtarzającym się w kolejnych latach jest przeprowadzenie szkoleń dla pracowników dydaktycznych w zakresie metodyki nauczania z nauką technik pobudzających aktywizację studentów oraz organizacji aktywności umożliwiających praktyczne wykorzystanie umiejętności opanowywanych podczas zajęć.

F. Proszę o rozważenie zwiększenia dofinansowania zakładów wymagających stosowania „szpitalnych/zakładowych” strojów ochronnych lub szczególnych zasad BHP – zwiększone środki umożliwią zastosowanie sprzętu jednorazowego lub też częstsza wymiana ubrań materiałowych.

G. Jak co rok powtarzają się informacje o niewystarczających środkach przeznaczanych na zakup materiałów i sprzętu stomatologicznego oraz organizację serwisu sprzętu.

H. W kilku przypadkach stwierdzono nieprzestrzeganie zaleceń odnośnie liczebności grup studenckich. W przypadku zajęć prowadzonych w Klinice Chirurgii Stomatologicznej rażące zawyżenie liczby studentów w grupach ćwiczących wynika z niedoborów personalnych trudnych do uzupełniania pomimo cyklicznie ogłaszanych konkursów. Uwzględniając powyższy wniosek ponownie postuluję użycie podczas przygotowywania planów dydaktycznych programu umożliwiającego dopasowanie obciążenia dydaktycznego jednostek do ich aktualnych możliwości lokalowych i personalnych.

I. Jakkolwiek mniej licznie niż w latach poprzednich powtarza się problem nieterminowego rozpoczynania i kończenia zajęć dydaktycznych. Pomimo regularnego zgłaszania tego problemu nie podjęto działań mających umożliwić regularną kontrolę punktualności odbywania się zajęć.

J. W kilku przypadkach zgłoszono wykorzystywanie mało aktualnych materiałów dydaktycznych, jak np. wykorzystywania 36-letniego podręcznika podczas zajęć technologii

żywności prowadzonych dla studentów 1. roku dietetyki w Zakładzie Bromatologii. Stąd postulat studentów u wskazanie nowszych źródeł lub opracowanie nowych skryptów.

K. Z powodu bardzo częstego niereagowania kierowników jednostek i/lub koordynatorów przedmiotów na wnioski wynikających z wizytacji zajęć proponuję wprowadzenie obowiązku pisemnego reagowania na postulaty studentów i osób zespołu wizytującego z przesyłaniem informacji do Dziekana.

L. Istnieją opóźnienia lub niedoskonałości w przygotowaniu i prowadzeniu stron internetowych jednostek dydaktycznych, zauważone podczas wizytacji przeprowadzonych w:

- Zakładzie Biomateriałów i Stomatologii Doświadczalnej,
- Klinice Rehabilitacji Narządu Żucia,
- Klinice Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych,
- Klinice Chirurgii Głowy, Szyi i Onkologii Laryngologicznej, oraz
- Zakładzie Immunologii Nowotworów.

Podsumowanie uwag studentów, asystentów oraz osób prowadzących wizytacje w poszczególnych jednostkach zamieściłem w dołączonej tabeli. W kilku przypadkach zamieściłem także informacje o formie reakcji kierowników hospитowanych jednostek na zgłoszone postulaty.

Pozostając w gotowości do złożenia dodatkowych wyjaśnień proszę jednocześnie o poinformowanie WZDZJK o możliwości rozwiązania zgłaszanych problemów.

Z poważaniem

Prof. dr hab. med. Marcin Gabriel

Przewodniczący WZDZJK