

LOSY ZAWODOWE ABSOLWENTÓW UNIwersYTETU JAGIELLOŃSKIEGO COLLEGIUM MEDICUM

Rocznik 2022/2023

Wydział Lekarski:

Kierunek lekarski

Kierunek lekarsko-dentystyczny



Projekt badawczy prowadzi:

Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej CM

Kierownik projektu:

dr hab. Agnieszka Pac, prof. UJ

Zespół badawczy:

dr Justyna Dymek, dr Katarzyna Nowak – Zając, dr Elżbieta Sochacka-Tatara, dr Dorota Zawiślak,
lek. Łukasz Balcerzak, lek. Robert Kupis, mgr Dorota Alicja Kwapisz, mgr Marek Bauer,
mgr Michalina Gajdzica, Konrad Kaleta

Spis treści

Informacje wstępne.....	3
Liczba respondentów według kierunku studiów.....	4
Ankieta przeprowadzona w ostatnim semestrze studiów	5
Planowana ścieżka kariery.....	5
Dodatkowe kursy/szkolenia w trakcie studiów.....	6
Ankieta przeprowadzona 6 miesięcy po zakończeniu stażu	9
Ocena studiów.....	9
Kontynuacja nauki	9
Praca.....	10
Realizacja zaplanowanej ścieżki kariery	14
Czynniki wpływające na wybór pierwszego pracodawcy w danym zawodzie	16
Ukończenie danego kierunku, a perspektywy w pracy	18
Nabyte kompetencje, a ich przydatność w rozwoju kariery	19
Opinie po ukończeniu studiów	21
Podnoszenie kompetencji po ukończeniu studiów	21
Kompetencje, których zabrakło podczas studiów	22
Tematyka, o którą warto poszerzyć program studiów.....	23
Największa wartość ukończonych studiów	24
Największy minus ukończonych studiów	25

Informacje wstępne

Badanie dotyczy studentów kończących naukę w roku akademickim 2022/2023. Do uczestnictwa zaproszeni zostali wszyscy studenci studiujący w Uniwersytecie Jagiellońskim – Collegium Medicum na ostatnim roku studiów niezależnie od wydziału, kierunku, poziomu czy trybu studiów. W fazie wstępnej udostępniono studentom (w systemie USOS) informacje o badaniu wraz z prośbą o wyrażenie zgody na kontakt i udział w ankiecie nr 1.

Niniejszy raport obejmuje wyłącznie studentów kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego (w tym prowadzonych w j. angielskim). Wyniki dotyczące absolwentów pozostałych kierunków zostały ujęte w osobnym raporcie.

1. Zgodę na kontakt i udział w badaniu (w systemie USOS) wyraziło 256 studentów kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego.

Ankieta nr 1

2. Do wszystkich 256 osób, które wyraziły zgodę na udział u badaniu zostały wysłane pocztą elektroniczną zaproszenia do wypełnienia ankiety nr 1.
3. Ankietę nr 1 wypełniło w całości 39 osób (**Tabela 1** **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.**).

Ankieta nr 2

4. Do studentów, którzy wypełnili ankietę nr 1 pozostawiając swój adres email w innej domenie niż *uj.edu.pl* i odpowiadając na wszystkie pytania wysłano zaproszenia po 6 miesiącach po zakończeniu stażu zawodowego.
5. Ankietę nr 2 wypełniło w całości 30 studentów, ponadto 2 ankiety zostały wypełnione częściowo (**Tabela 2**).

Obydwie części badania przeprowadzone zostały za pośrednictwem systemu ankietowego LimeSurvey.

Harmonogram badania

Tabela 1. Harmonogram badania dla absolwentów kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego rocznika 2022/2023.

	Zadanie	Data
1	Zbieranie danych – ankieta nr 1	23.05.2023-15.09.2023
2	Wysyłka zaproszeń do ankiety nr 2	17.01.2025
3	Wysyłka przypomnień do wypełnienia ankiety	24.01.2025, 31.01.2025, 07.02.2025
6	Kontakt telefoniczny	27.01.2025-06.02.2025
7	Zamknięcie ankiety i eksport danych	10.02.2025

Liczba respondentów według kierunku studiów

Poniżej zaprezentowano liczbę wysłanych zaproszeń oraz liczbę zrealizowanych ankiet, z uwzględnieniem podziału na kierunki studiów.

Ankieta nr 1

Tabela 2. Liczba wysłanych zaproszeń oraz wypełnień ankiety nr 1 przez studentów.

	Liczba wysłanych zaproszeń do ankiety nr 1	Liczba wypełnionych ankiet nr 1	Zwrotność
Wydział Lekarski	190	38	20%
Kierunek lekarski (niestac. mgr.)	29	7	24,1%
Kierunek lekarski (stac. mgr.)	120	30	25%
Kierunek lekarski, w j. angielskim	56	1	1,8%
Kierunek lekarsko-dentystyczny (niestac. mgr.)	11	0	0%
Kierunek lekarsko-dentystyczny (stac. mgr.)	30	1	3,3%
Kierunek lekarsko-dentystyczny, w j. angielskim	10	0	0%
Ogółem	256	39	15,2%

Ankieta nr 2

Tabela 3. Liczba wysłanych zaproszeń oraz wypełnień ankiety nr 2 przez studentów.

				Wśród wypełnionych ankiet nr 2:	
	Liczba wysłanych zaproszeń do ankiety nr 2	Liczba wypełnionych ankiet nr 2	Zwrotność	Liczba zgód na pobranie danych dot. studiów z systemu USOS	Liczba zgód na wykorzystanie danych podczas przyszłych badań
Wydział Lekarski	38	31	81,6%		
Kierunek lekarski (niestac. mgr.)	7	5	71,4%	4	5
Kierunek lekarski (stac. mgr.)	30	25	83,3%	23	24
Kierunek lekarski, w j. ang.	1	1	100%	1	1
Kierunek lekarsko-dentystyczny (stac. mgr.)	0	0	-	-	-
Kierunek lekarsko-dentystyczny (stac. mgr.)	1	1	100%	1	1
Kierunek lekarsko- dentystyczny, w j. ang.	0	0	-	-	-
Ogółem	39	32	82,1%		

Ankieta przeprowadzona w ostatnim semestrze studiów

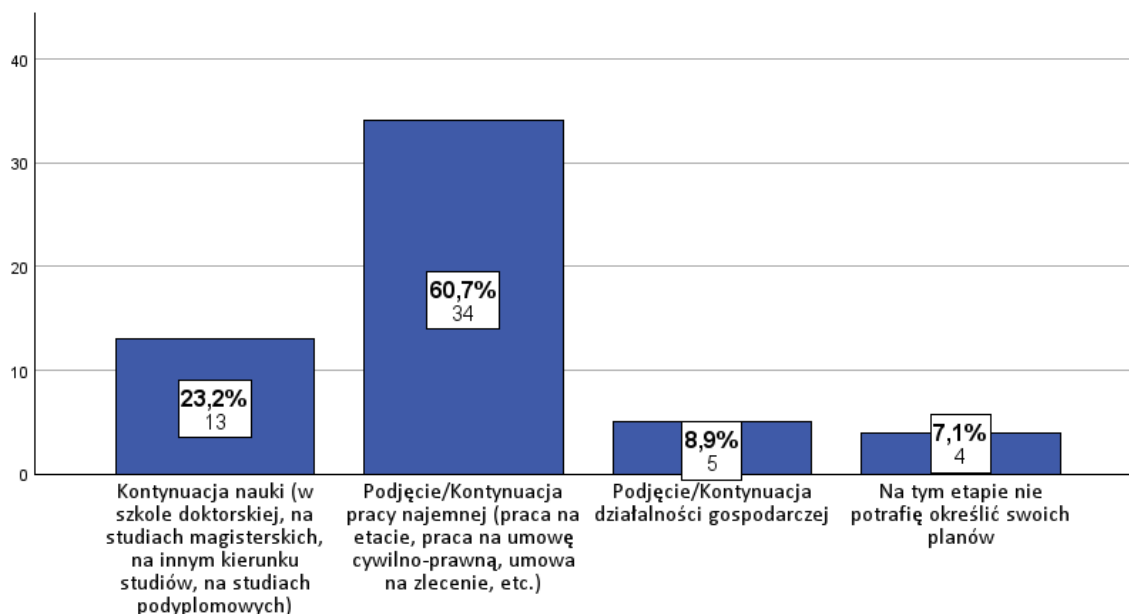
W ankiecie nr 1 udział wzięło 39 studentów, w tym 20 kobiet (51,3%) oraz 19 mężczyzn (48,7%). Wśród tych studentów była grupa 32 absolwentów, którzy wypełnili w całości lub niemal w całości obydwie ankiety (nr 1 i nr 2). W tej grupie 13 osób (40,6%) stanowiły kobiety, a 19 (59,4%) mężczyźni.

Planowana ścieżka kariery

Respondenci w pierwszej kolejności zostali zapytani o planowane ścieżki kariery po ukończeniu studiów.

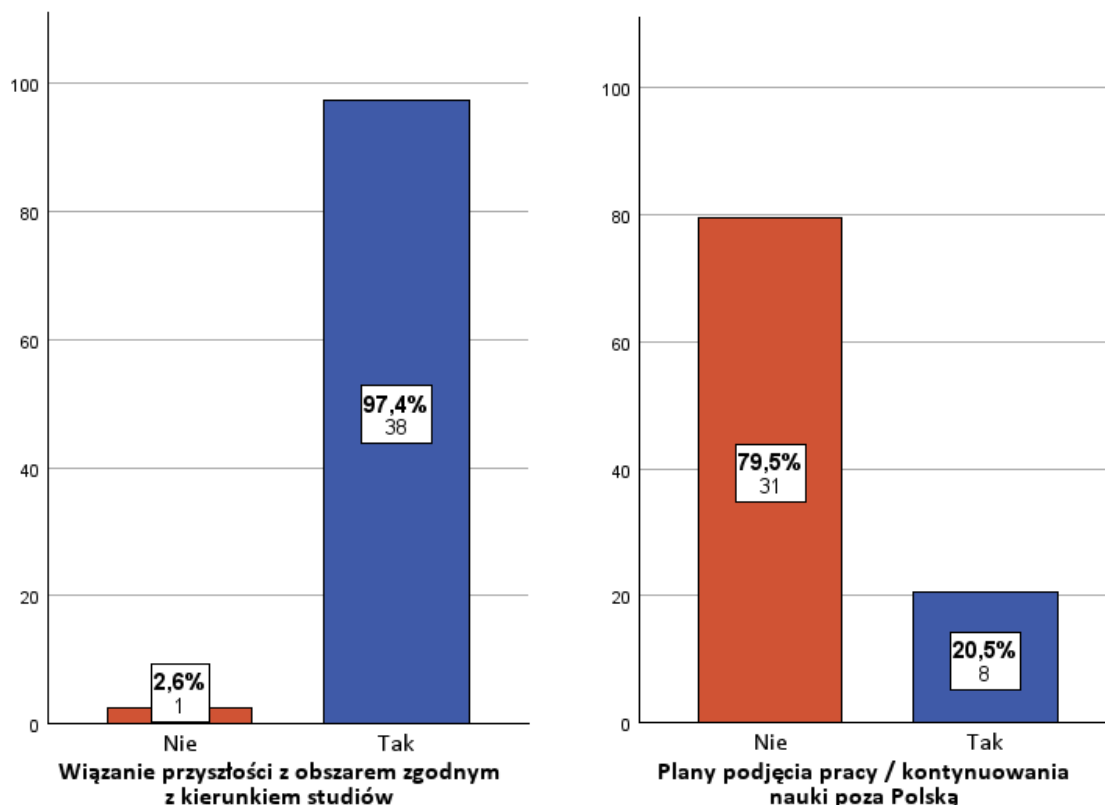
Wszystkie osoby, które wypełniły ankietę nr 1 (39 absolwentów)

Większa część respondentów planowała podjąć bądź kontynuować pracę najemną (60,7%), a 23,2% respondentów wyraziło chęć kontynuacji nauki. Zaledwie 8,9% studentów wybrało podjęcie lub kontynuowanie działalności gospodarczej, natomiast cztery osoby nie potrafiły jeszcze określić swoich planów (**Wykres 1a**). Ponadto 12 osób zaznaczyło jednocześnie chęć kontynuacji nauki i podjęcia/kontynuacji pracy najemnej. 5 osób wykazało chęć zarówno pracy najemnej jak i działalności gospodarczej, jednak bez planów dalszej nauki. Nikt nie wybrał jednocześnie kontynuacji nauki i prowadzenia działalności gospodarczej.



Wykres 1a. Planowana ścieżka kariery studentów po ukończeniu studiów. Pytanie wielokrotnego wyboru.

Studenci zostali zapytani również o to czy wiążą swoją przyszłość z pracą / kontynuacją nauki w obszarach zgodnych z aktualnie ukończonym kierunkiem studiów. Znaczna większość studentów (97,4%) zadeklarowała chęć pracy lub nauki w studiowanym dotąd obszarze. 20,5% badanych miało w planach pracę, bądź naukę poza Polską (**Wykres 2a**).



Wykres 2a. Odpowiedź na pytanie o chęć powiązania przyszłości z obszarem zgodnym z ukończonym kierunkiem studiów oraz plany podjęcia pracy, bądź kontynuacji nauki w przyszłości poza Polską.

Dodatkowe kursy/szkolenia w trakcie studiów

17 badanych (43,6%) zadeklarowało uczestnictwo w dodatkowych kursach lub szkoleniach (nieobjętych programem kształcenia) w trakcie studiów. Studenci wskazywali m.in. na (odpowiedzi przedstawione w formie podanej przez respondentów):

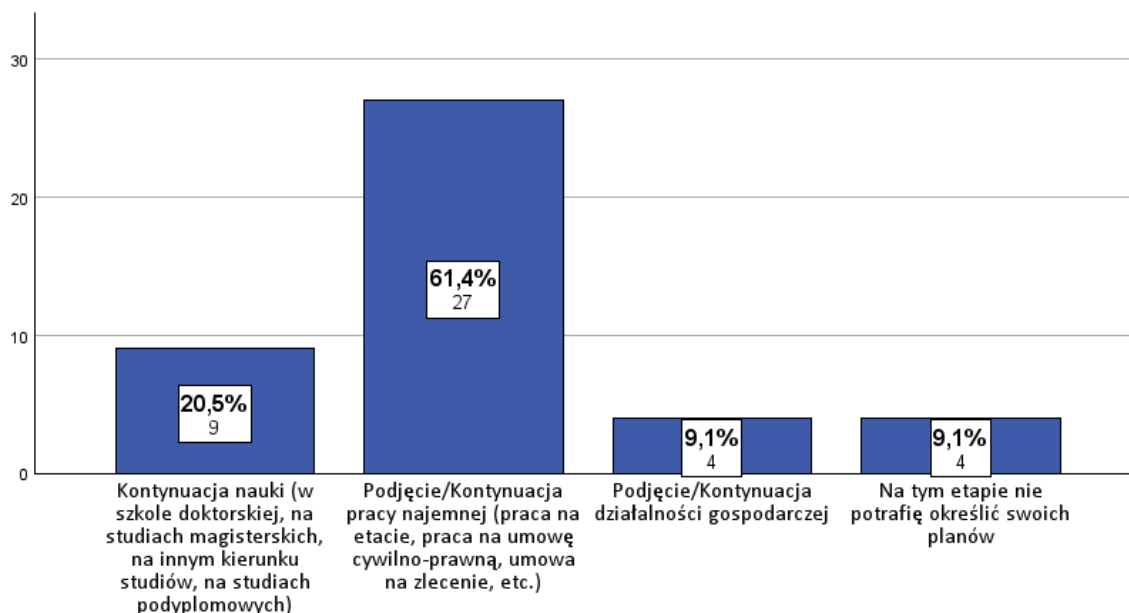
Kierunek lekarski

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ultrasonografia w gabinecie lekarza POZ.</i> • <i>USG w gabinecie lekarza POZ. Podstawy ECHO. Szkolenia zorganizowane w obrębie koła naukowego Anestezja i intensywna terapia.</i> • <i>ZintegrUJ: kurs obrazowania ultrasonograficznego w położnictwie oraz kurs szycia chirurgicznego.</i> • <i>ZintegrUJ: kurs języka migowego. ZintegrUJ: kurs USG w Ginekologii. Rozwój umiejętności z medycyny ratunkowej w ramach koła Symulacji Medycznych.</i> • <i>Udział w projekcie "Odpowiedzialne wsparcie i zrównoważony rozwój"</i> | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Erasmus + Internship.</i> • <i>Kurs języka migowego medycznego.</i> • <i>Kurs języka niemieckiego.</i> • <i>Kurs języka rosyjskiego.</i> • <i>Kurs USG ginekologicznego (ZintegrUJ). Kurs dot. zwierząt laboratoryjnych.</i> • <i>Kursy językowe: j. angielski, niemiecki. Kursy języka programowania R na platformie edX.</i> • <i>Medycyny estetycznej, Certyfikowany Pierwszej pomocy.</i> • <i>Mezoterapia igłowa.</i> • <i>Statystyka dla medyka.</i> • <i>Warsztaty w ramach działalności w IFMSA-Poland. Kurs ZintegrUJ:</i> |
|--|---|

PrzełamUJ. Szkolenia dla Studentów UJ.	„Diagnostyka ultrasonograficzna w gabinecie POZ”.
Kierunek lekarski w j. angielskim	
- ALS - Suture course - Norwegian Health Laws - License course for new doctors.	
Kierunek lekarsko-dentystyczny	
Metody wizualizacji danych medycznych przy wykorzystaniu technologii mieszanej rzeczywistości (Mixed Reality).	

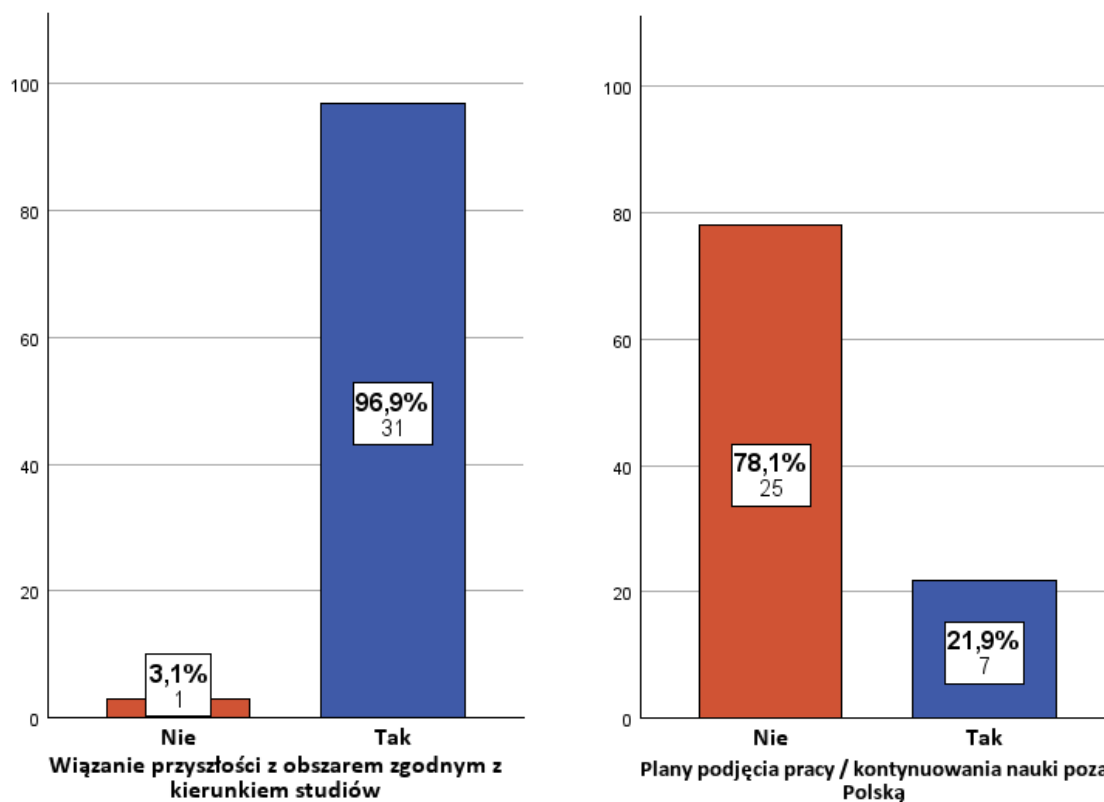
Tylko osoby, które wypełniły obydwie ankiety (32 absolwentów)

Większa część studentów, którzy wypełnili obydwie ankiety planowała po ukończeniu studiów podjąć bądź kontynuować pracę najemną (61,4%), a 20,5% osób wyraziło chęć kontynuacji nauki. Jedynie 9,1% studentów wybrało podjęcie lub kontynuowanie działalności gospodarczej, natomiast cztery osoby nie potrafiły jeszcze określić swoich planów (**Wykres 3b**). Ponadto 8 osób zaznaczyło jednocześnie chęć kontynuacji nauki i podjęcia/kontynuacji pracy najemnej. 4 osoby wykazały chęć zarówno pracy najemnej jak i działalności gospodarczej, jednak bez planów dalszej nauki. Nikt nie wybrał jednocześnie kontynuacji nauki i prowadzenia działalności gospodarczej.



Wykres 1b. Planowana ścieżka kariery studentów po ukończeniu studiów. Pytanie wielokrotnego wyboru.

Studenci zostali zapytani również o to czy wiążą swoją przyszłość z pracą / kontynuacją nauki w obszarach zgodnych z aktualnie kończonym kierunkiem studiów. Znaczna większość studentów (96,9%) zadeklarowała chęć pracy lub nauki w studiowanym dotąd obszarze. 21,9% badanych miało w planach pracę, bądź naukę poza Polską (**Wykres 2b**)



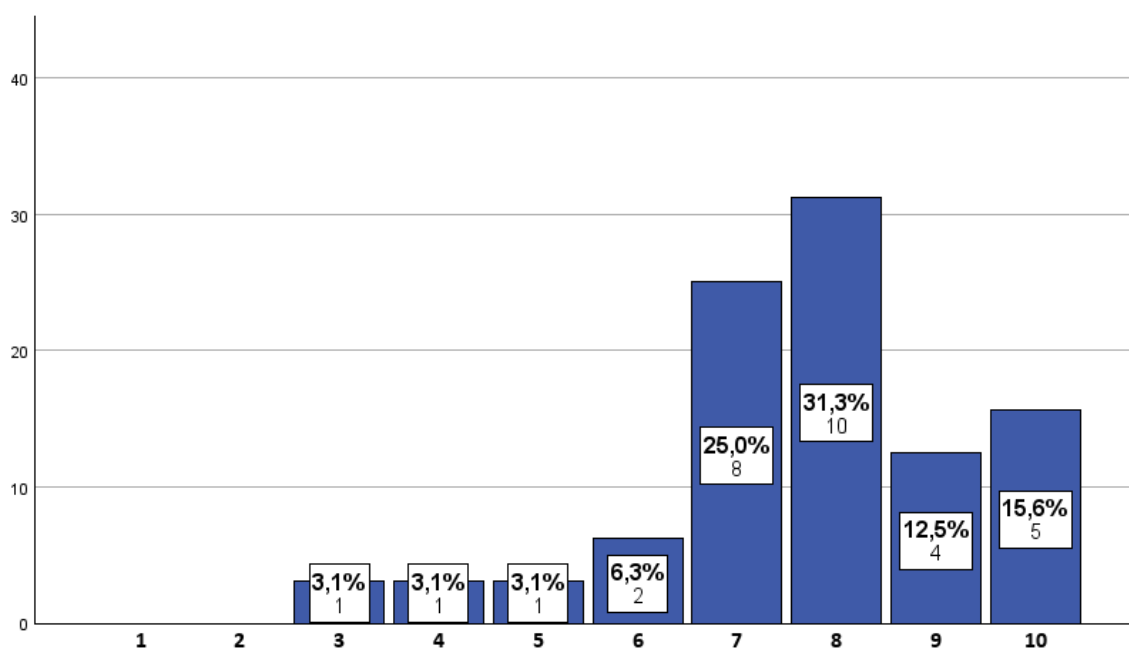
Wykres 2b. Odpowiedź na pytanie o chęć powiązania przyszłości z obszarem zgodnym z ukończonym kierunkiem studiów oraz plany podjęcia pracy, bądź kontynuacji nauki w przyszłości poza Polską.

Spośród osób, które wypełniły obydwie ankiety, 13 badanych (40,6%) zadeklarowało uczestnictwo w dodatkowych kursach lub szkoleniach (nieobjętych programem kształcenia) w trakcie studiów.

Ankieta przeprowadzona 6 miesięcy po zakończeniu stażu

Ocena studiów

Na początku ankiety studenci ocenili w skali 1-10 (1 oznacza bardzo niskie prawdopodobieństwo, a 10 bardzo wysokie) jak bardzo prawdopodobne jest, że polecą ukończony kierunek studiów realizowany na UJ CM innym osobom. Odsetek studentów skłonnych do polecenia wyniósł 90,7% (odpowiedzi 6-10). 15,6% absolwentów zaznaczyło bardzo wysokie prawdopodobieństwo (odpowiedź 10). Nie było respondentów, którzy zdecydowanie odmówiliby polecenia kierunku innym (**Wykres 3**).



Wykres 3. Prawdopodobieństwo (w skali 1-10) polecenia ukończonego kierunku studiów innym osobom.

Kontynuacja nauki

W chwili wypełniania ankiety na kontynuację nauki zdecydowali się 4 osoby (12,5%), w tym 3 osoby studiowały nadal na UJ CM, a 1 osoba wybrała inną Uczelnię w Krakowie.

Wszyscy absolwenci kontynuujący naukę wybrali studia w Szkole Doktorskiej.

3 osoby kontynuowały naukę w obszarach zgodnych z ukończonymi wcześniej kierunkami studiów na UJ CM (**Tabela 4**).

Tabela 4. Formy i kierunki studiów wybrane przez studentów kontynuujących naukę na UJ CM lub innej Uczelni.

Forma kontynuacji nauki	UJ CM (N=3)			Inne Uczelnie (N=1)		
	N (%)	Wybrany kierunek studiów	N	N (%)	Wybrany kierunek studiów	N
studia doktoranckie	3 (100%)	Szkoła doktorska Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu- Nauki Medyczne	3	1 (100%)	Biofizyka	1

Praca

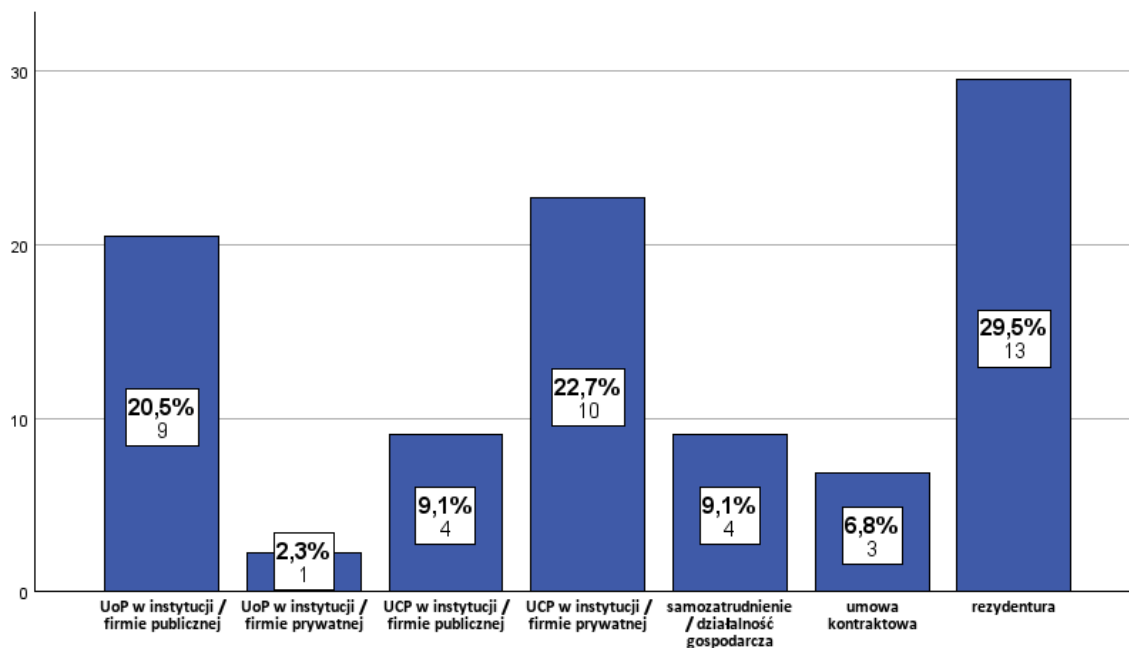
Respondentom zadano również pytanie dotyczące podjęcia zatrudnienia. Wszyscy uczestnicy badania – 32 osoby – byli w momencie jego przeprowadzenia zatrudnieni, z czego 4 osoby równocześnie kontynuowały naukę.

Wśród pracujących najwięcej osób – 13 (40,6%) – odbywało rezydenturę, 10 osób (31,3%) zdecydowało się na umowę cywilno-prawną (UCP) w instytucji/firmie prywatnej, 9 osób (28,1%) było zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę (UoP) w instytucji/firmie publicznej, 4 osoby (12,5%) wybrały UCP w instytucji/firmie publicznej oraz również 4 osoby (12,5%) zdecydowały się na samozatrudnienie / działalność gospodarczą. Najmniej osób zdecydowało się umowę kontraktową (3 osoby) oraz na UoP w instytucji/firmie prywatnej (1 osoba).

23 osoby (71,9%) wybrały tylko jedną formę zatrudnienia.

6 osób łączyło dwie formy zatrudnienia jednocześnie (3 osoby – rezydenturę z UCP w instytucji/firmie prywatnej, 1 osoba – rezydenturę z umową kontraktową, 1 osoba - UCP w instytucji/firmie publicznej z UCP w instytucji/firmie prywatnej oraz 1 osoba - UoP w instytucji/firmie publicznej z UCP w instytucji/firmie publicznej).

3 osoby łączyły jednocześnie trzy formy zatrudnienia (2 osoby – rezydenturę z UoP w instytucji/firmie publicznej oraz z UCP w instytucji/firmie publicznej oraz 1 osoba – rezydenturę z samozatrudnieniem oraz umową kontraktową) (**Wykres 4**).

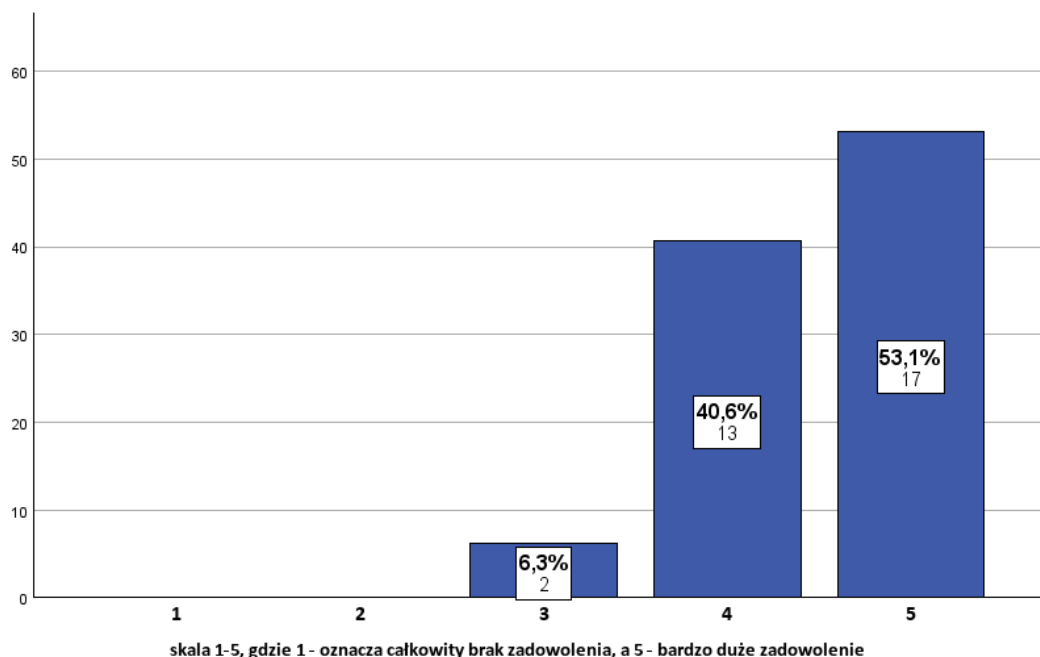


Wykres 4. Wybrane formy zatrudnienia pracujących absolwentów. Pytanie wielokrotnego wyboru.

Dla 2 osób (6,3% spośród pracujących respondentów) podjęcie pracy wiązało się z koniecznością zmiany miejsca zamieszkania. 1 osoba znalazła zatrudnienie w woj. świętokrzyskim (w dużym mieście >100 tys. mieszkańców) oraz 1 osoba (program anglojęzyczny) znalazła zatrudnienie w innym kraju – w Norwegii (w małym mieście <35 tys. mieszkańców).

Spośród pracujących absolwentów 31 osób (96,9%) stwierdziło, że ukończenie danego kierunku studiów na UJ CM było wymogiem stawianym przez ich obecnego pracodawcę. Natomiast 1 osoba wskazała, że pracodawca nie wymagał ukończenia tego kierunku.

Respondentów zapytano również o poziom zadowolenia z obecnie wykonywanej pracy. Zdecydowana większość zatrudnionych respondentów (93,7%) wyraziła duże zadowolenie z wykonywanej pracy (odpowiedzi 4-5). Jedynie jedna osoba wybrała odpowiedź neutralną, wskazując, że nie była ani zadowolona, ani niezadowolona (odpowiedź 3) (**Wykres 5**)



Wykres 5. Ocena zadowolenia z obecnie wykonywanej pracy przez pracujących absolwentów.

Niektórzy absolwenci kierunku lekarskiego uargumentowali swoje odpowiedzi i wskazywali na (odpowiedzi prezentowane są w formie podanej przez respondentów):

Ocena 3:

Brak ubezpieczeń społecznych, duża odpowiedzialność bez ochrony prawnej, duże ryzyko finansowe.

Lubię pracę, ale jestem przemęczony.

Ocena 4:

Obecnie pracuje w POZ jako lekarz, jestem zadowolony z pracy, w perspektywie kilku tygodni rozpoczynam rezydenturę. Moim zdaniem praca w POZ stanowi okazję do dokończenia się i przygotowania praktycznego do pracy.

Pracuję w wybranym zawodzie, wybranej specjalizacji.

Przez źle rozwiązany system rekrutacji nie dostałam się na mój pierwszy wybór specjalizacji, zaakceptowałam drugi wybór, żeby nie zostać na lodzie. Po czym się okazało, że jakbym nie zaakceptowała drugiego wyboru, to w drugiej turze rekrutacji dostałabym się na pierwszy wybór. Cały system rekrutacji jest dla mnie jedną wielką pomyłką. Ponadto obecne miejsce pracy (szpital miejski) jest zupełnie innym światem niż szpital uniwersytecki - inne możliwości, innego przekroju pacjenci. Obecnie przeżywam szok, może w czasie studiów powinno być trochę zajęć w mniejszych szpitalach, aby student miał wyobrażenie jak wyglądają w Polsce realia medycyny.

Za mało czasu na pacjenta.

Ocena 5:

Dobre warunki pracy, życzliwi i pomocni współpracownicy, zawsze chciałem pracować w tej specjalizacji.

Moim marzeniem było robienie specjalizacji z radiologii i diagnostyki obrazowej i udało mi się.

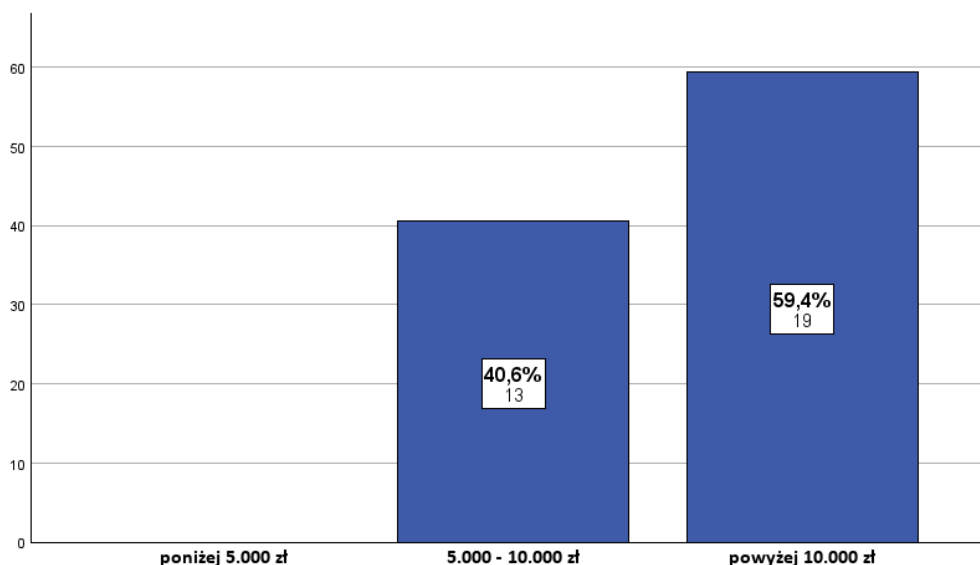
Posiadanie niezbędnej wiedzy oraz dodatkowej. Prestiż uczelni.

Pracuję w Centrum Krwiodawstwa, co jest dobrym rozwiązaniem na pierwszą pracę. Styczność głównie ze zdrowymi osobami, małe obciążenie pracą.

W końcu mam okazję wykorzystać zdobytą wiedzę na studiach praktycznie i rozwijać się dalej. Dodatkowo praca jest dobrze płatna, elastyczna oraz praca z pacjentami daje mi dużo satysfakcji.

Wynagrodzenie

Respondenci zapytani zostali także o wysokość aktualnego wynagrodzenia netto ze wszystkich miejsc pracy. Większość pracujących – 19 osób (59,4%) – określiła swoje zarobki na poziomie powyżej 10.000 zł netto. 13 osób (40,6%) wskazało na przedział od 5.000 do 10.000 zł netto (**Wykres 6**).



Wykres 6. Wysokość wynagrodzenia netto pobieranego ze wszystkich miejsc zatrudnienia przez pracujących absolwentów.

Zgodnie z opinią 19 (59,4%) osób, ukończone studia odpowiednio przygotowały ich do wykonywania obecnego zawodu. Cztery osoby uznały, że studia nie zapewniły im takiego przygotowania, natomiast 9 osób nie potrafiło jednoznacznie tego ocenić.

Cztery osoby z kierunku lekarskiego uargumentowały swoją negatywną ocenę przygotowania do wykonywanego zawodu podczas studiów (odpowiedzi prezentowane są w formie podanej przez respondentów):

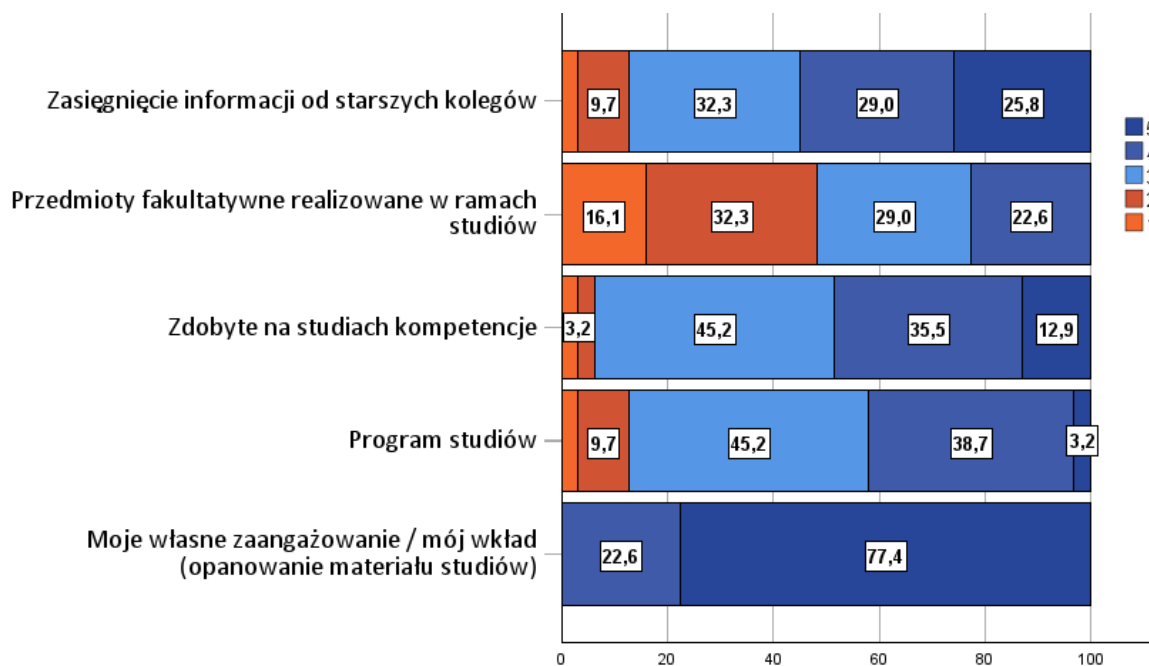
Negatywna ocena
Mam wiedzę tylko teoretyczną, brakuje mi praktyki, cały czas uczę się nowych rzeczy.
Dużo teorii, zbyt mało praktyki.
Studia raczej nie są w stanie w pełni przygotować do pracy w POZ.
Wybrałam pediatrię - niestety po skończonych studiach nie potrafię badać noworodków i niemowląt, dopiero się tego uczę. Tak samo w czasie studiów pomijane jest badanie otoskopowe, które u dzieci jest tak ważne. Myślę, że większość studentów 6. roku CMUJ nie potrafi zbadać i ocenić ucha, szczególnie ucha dziecka.

Realizacja zaplanowanej ścieżki kariery

Respondentom zadano pytanie, czy realizują wcześniej zaplanowaną przez siebie ścieżkę kariery. Według 31 osób (96,9%) odpowiedź była twierdząca, natomiast 1 osoba (3,1%) udzieliła odpowiedzi przeczącej.

Studenci realizujący zaplanowaną ścieżkę kariery

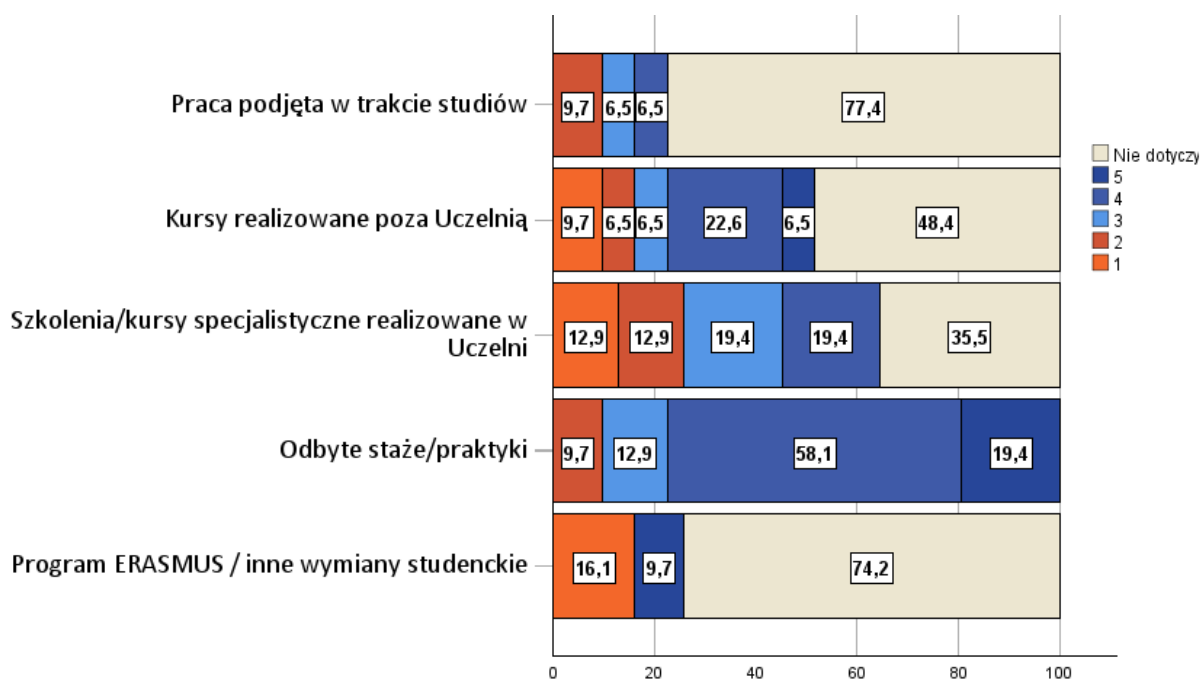
Studenci realizujący zaplanowaną ścieżkę kariery zostali zapytani o to, co im pomogło i w jakim stopniu (w skali 1-5, gdzie 1 oznacza brak przydatności, a 5 najwyższy stopień przydatności) do realizacji tego celu się przyczyniło. Za najbardziej przydatne elementy (odpowiedzi 4-5) studenci wskazali: własne zaangażowanie (100% respondentów), następnie odbyte staże i praktyki (77,5%), informacje od starszych kolegów (54,8%), kompetencje zdobyte na studiach (48,4% respondentów), program studiów (41,9%) oraz kursy realizowane poza Uczelnią (29,1%). Za najmniej przydane (odpowiedzi 1-2) studenci uznali realizowane w ramach studiów przedmioty fakultatywne (48,4%). Szczegółowe informacje przedstawione zostały na wykresach (Wykres 7) i (Wykres 8).



Wykres 7. Przdatność poszczególnych elementów w realizacji zaplanowanej ścieżki kariery.

Dodatkowo wymienione:

- Uczestnictwo w dyżurach medycznych (ocena na skali: 4)
- Zainteresowania innymi aspektami życia, jak prawo, ekonomia itd. (ocena na skali: 5)



Wykres 8. Przdatność poszczególnych elementów w realizacji zaplanowanej ścieżki kariery.

Studenci nierealizujący zaplanowanej ścieżki kariery

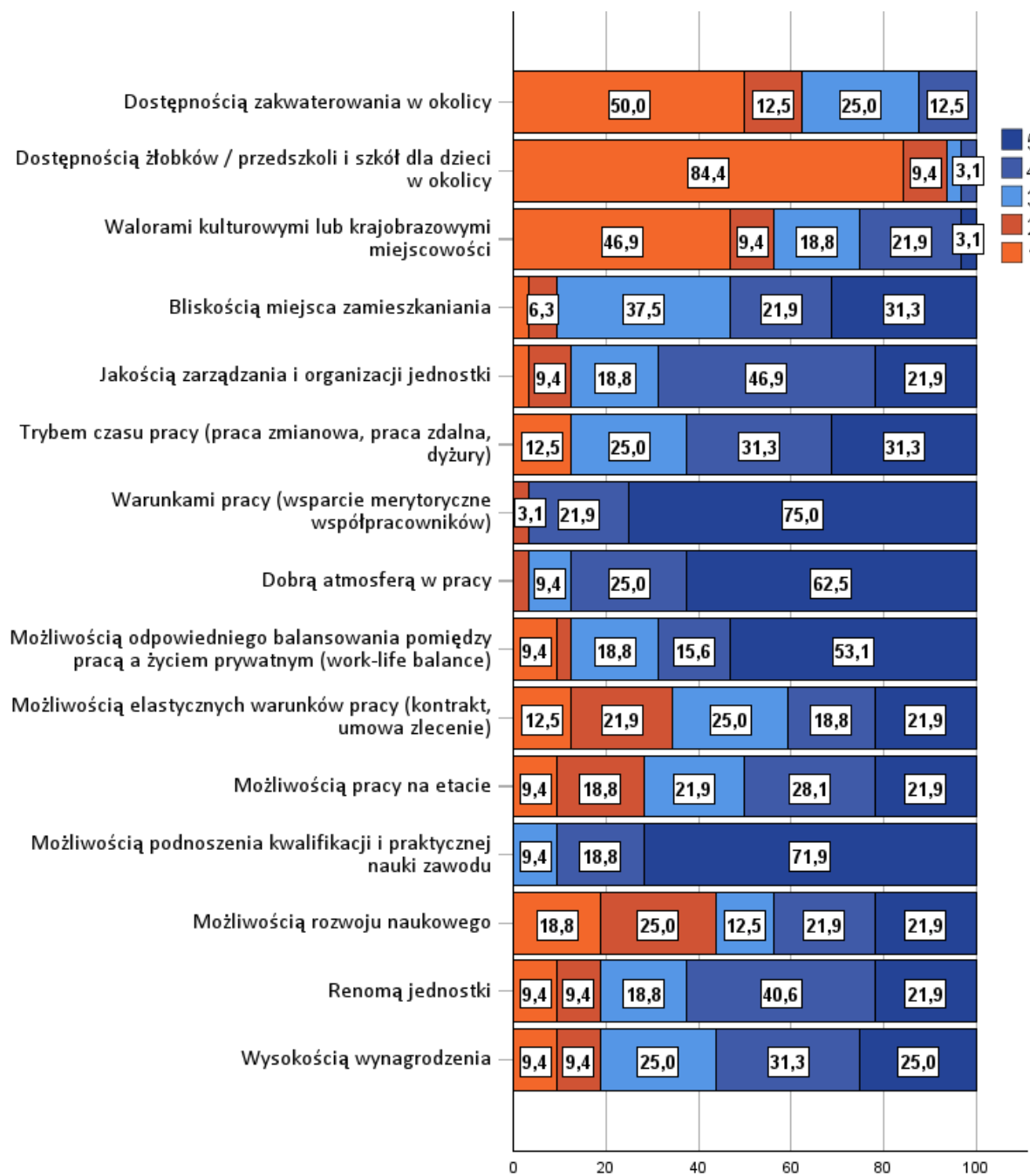
Jedna osoba z kierunku lekarskiego nierealizująca zaplanowanej ścieżki kariery została zapytana o to, co i w jakim stopniu (w skali 1-5, gdzie 1 oznacza w najniższym, a 5 w najwyższym) o tym zdecydowało. Na wszystkie podane w ankiecie możliwe przyczyny nierealizowania wybranej ścieżki (zbyt małe osobiste zaangażowanie / wkład własny w opanowanie materiału studiów, źle zaprojektowany według mnie program studiów, zbyt mało uzyskanych na studiach kompetencji, brak możliwości uczestnictwa w interesujących mnie przedmiotach fakultatywnych, brak uczestnictwa w programach wymiany studenckiej (Erasmus lub inne), brak uczestnictwa w szkoleniach dodatkowych / kursach specjalistycznych realizowanych w Uczelni (również w ramach projektów), brak praktyk / niewystarczające przygotowanie do pracy zawodowej w trakcie praktyk, sprawy/przyczyny osobiste) wybrała odpowiedź na skali 1.

Osoba ta podała własną przyczynę:

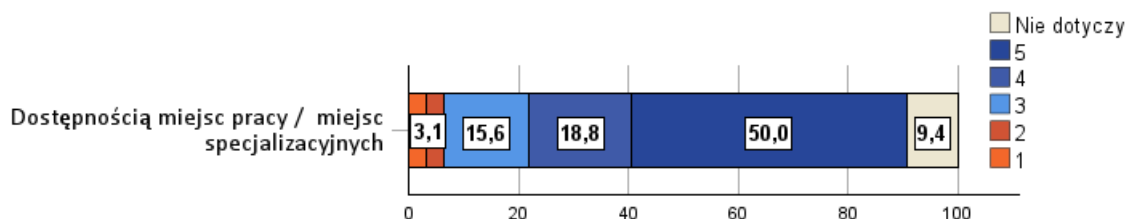
- Brak miejsc rezydenckich w wybranej przeze mnie dziedzinie medycyny (ocena na skali: 5)

Czynniki wpływające na wybór pierwszego pracodawcy w danym zawodzie

Wszyscy absolwenci biorący udział w ankiecie wskazali, którymi czynnikami kierowali się lub którymi będą się kierowali przy wyborze swojego pierwszego pracodawcy w zawodzie. Odpowiedzi udzielali w skali 1-5, gdzie 1 oznacza najmniej ważne, a 5 najważniejsze. Dla 96,9% studentów bardzo ważne (odpowiedzi 4-5) okazały się być warunki pracy (wsparcie merytoryczne współpracowników), następnie według 90,7% absolwentów bardzo ważna była możliwość podnoszenia kwalifikacji i praktycznej nauki zawodu (oceny na skali 4-5). Istotna dla 87,5% studentów były również dobra atmosfera w pracy. Dla 68,8% absolwentów bardzo istotna okazała się dostępność miejsc pracy lub miejsc specjalizacyjnych oraz jakość zarządzania i organizacja jednostki. Dostępność żłobków i przedszkoli w okolicy została uznana za czynnik mało istotny (oceny 1–2) przez 93,8% respondentów. Również dostępność zakwaterowania została oceniona jako mało ważna przez 62,5% badanych. Z kolei dla 56,3% absolwentów mało istotne okazały się walory kulturalne i krajobrazowe miejscowości. Szczegółowe informacje na temat ważności wpływu poszczególnych czynników na wybór pierwszego pracodawcy w zawodzie przedstawiają **Wykres 9** i **Wykres 10**.



Wykres 9. Ważność czynników wpływających na wybór pierwszego pracodawcy w zawodzie.



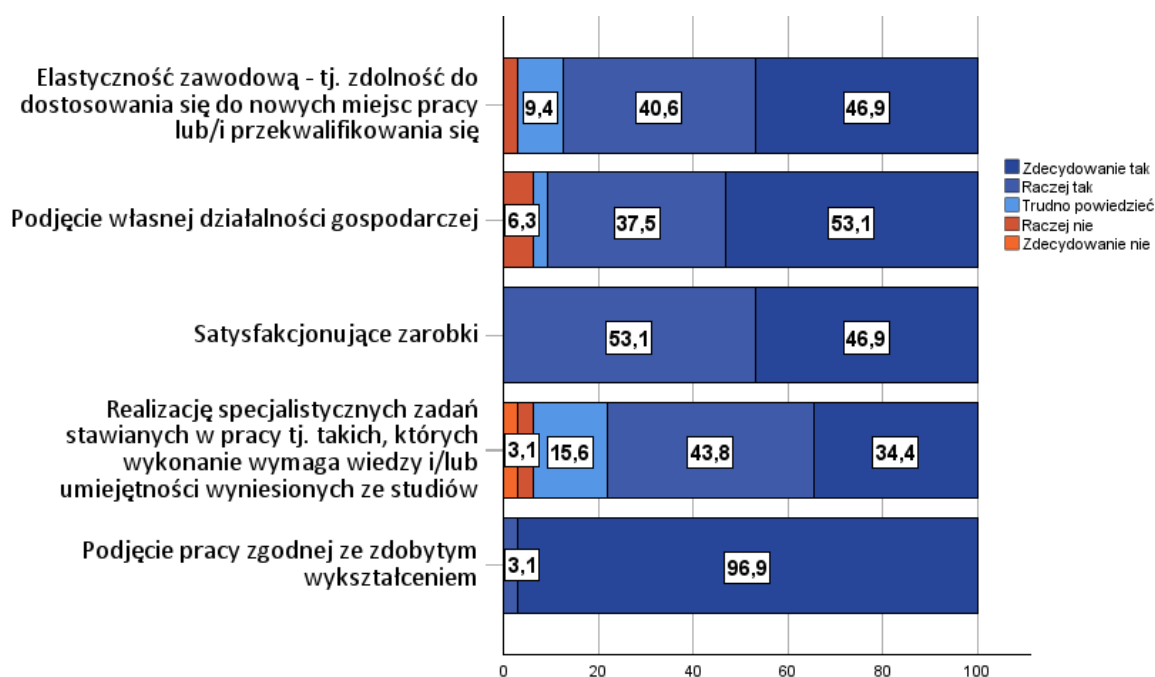
Wykres 10. Ważność czynnika, jakim jest dostępność miejsc pracy na wybór pierwszego pracodawcy w zawodzie.

Inne wymienione:

- Zainteresowanie szybkim rozpoczęciem szkolenia specjalizacyjnego (ocena na skali: 5)

Ukończenie danego kierunku, a perspektywy w pracy

W dalszej części badania absolwenci zostali poproszeni o wskazanie na ile ukończenie danego kierunku studiów daje szansę na poszczególne perspektywy w pracy. Wszyscy studenci zgodnie stwierdzili, że ukończenie danego kierunku daje szansę na podjęcie pracy zgodnej ze zdobytym wykształceniem oraz na satysfakcjonujące zarobki (odpowiedzi zdecydowanie tak i raczej tak). 90,6% studentów stwierdziło, że istnieje duża szansa na podjęcie własnej działalności gospodarczej (odpowiedzi zdecydowanie tak i raczej tak), natomiast przeciwnego zdania było 6,3% badanych, którzy ocenili, że raczej nie ma takiej możliwości. Ukończenie danego kierunku, zdaniem 78,2% respondentów, umożliwia realizację specjalistycznych zadań stawianych w pracy zawodowej. Odpowiedź „trudno powiedzieć” wybrało 15,6% absolwentów, natomiast 6,2% uznało, że szanse na to są niewielkie (odpowiedzi raczej nie i zdecydowanie nie). Szczegółowe informacje prezentuje **Wykres 11**.



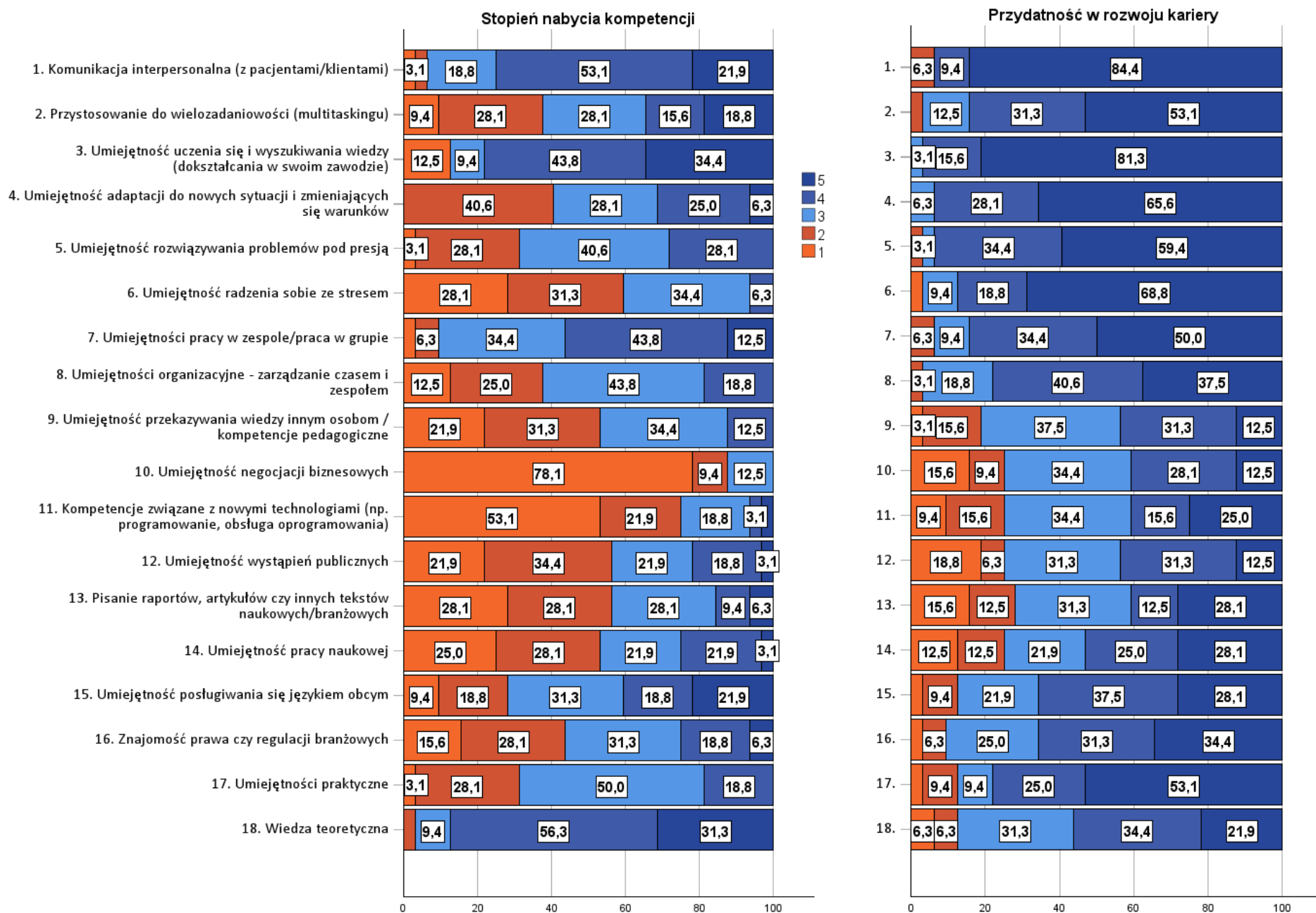
Wykres 11.. Perspektywy w pracy po ukończeniu danego kierunku studiów.

Nabyte kompetencje, a ich przydatność w rozwoju kariery

W następnej części ankiety respondenci ocenili stopień nabycia kompetencji oraz ich przydatność w rozwoju kariery. Stopień nabycia kompetencji oceniany był w skali 1-5, gdzie 1 oznacza brak nabycia kompetencji, a 5 wysoki stopień nabycia kompetencji. Przydatność w rozwoju kariery również oceniana była w skali 1-5, gdzie 1 oznacza znikomą przydatność, a 5 bardzo dużą przydatność. Za bardzo przydatną (odpowiedzi 4-5) 96,9% studentów uznało umiejętność uczenia się i wyszukiwania wiedzy (doksztalcania w swoim zawodzie), 78,2% respondentów wskazało na wysoki poziom nabycia tej umiejętności (odpowiedzi 4-5). Również 93,8% studentów za bardzo przydatną uznało komunikację interpersonalną (z pacjentami/klientami), z kolei stopień nabycia tej kompetencji określiło jako wysoki 75% badanych. Umiejętność rozwiązywania problemów pod presją została uznana za bardzo przydatną przez 93,8% respondentów. Jednocześnie jedynie 28,1% badanych oceniło poziom nabycia tej kompetencji jako wysoki. Podobnie, 93,7% ankietowanych wskazało na wysoką przydatność umiejętności adaptacji do nowych sytuacji i zmieniających się warunków, jednak tylko 31,3% zadeklarowało wysoki stopień opanowania tej kompetencji. Również umiejętność radzenia sobie ze stresem została uznana za bardzo przydatną przez 87,6% studentów, przy czym jedynie 6,3% respondentów oceniło, że opanowało ją w wysokim stopniu. Umiejętność pracy w zespole została uznana za bardzo przydatną przez 84,4% studentów. Jednocześnie 56,3% badanych oceniło stopień nabycia tej kompetencji jako wysoki.

Wiedza teoretyczna była kompetencją, która według respondentów cechowała się najwyższym stopniem nabycia – aż 87,4% badanych oceniło jej opanowanie jako wysokie.

Kompetencje związane z pisanem raportów, artykułów oraz innych tekstów naukowo-branżowych zostały uznane za mało przydatne przez 28,1% badanych (odpowiedzi 1–2), a 56,2% respondentów oceniło stopień ich nabycia jako niski. Umiejętność wystąpień publicznych została oceniona jako mało przydatna przez 25,1% absolwentów, natomiast 25% badanych wskazało na niski poziom jej opanowania. W przypadku umiejętności negocjacji biznesowych aż 87,5% studentów zadeklarowało niski stopień ich nabycia. Jednocześnie 40,6% respondentów uznało te kompetencje za bardzo przydatne (oceny 4–5), a 25% – za mało przydatne (oceny 1–2). Podobna sytuacja dotyczy kompetencji związanych z nowymi technologiami (np. programowanie, obsługa oprogramowania) – 75% badanych określiło poziom ich nabycia jako niski. Jednocześnie 40,6% uznało je za bardzo przydatne, a 25% – za mało przydatne. Więcej szczegółowych informacji przedstawia **Wykres 12**.



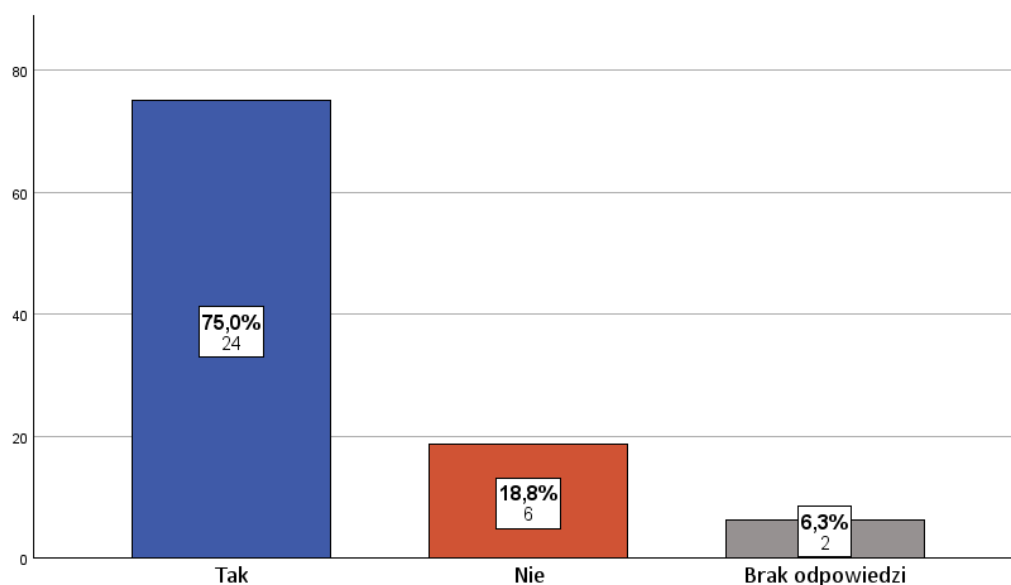
Wykres 12. Stopień nabycia kompetencji oraz ich przydatność w rozwoju kariery.

Opinie po ukończeniu studiów

Studenci na koniec ankiety podzielili się swoimi opiniami co to plusów, minusów ukończonych studiów, sugestiami kompetencji, których nabycia zabrakło podczas studiowania oraz wskazówkami co do otwierania nowych kierunków studiów.

Podnoszenie kompetencji po ukończeniu studiów

Wszyscy respondenci zapytani zostali o podnoszenie kompetencji już po ukończeniu studiów w postaci kursów i szkoleń. 75% respondentów zadeklarowało dalsze doszkącanie (**Wykres 13**).



Wykres 13. Uczestnictwo w szkoleniach/kursach po ukończeniu studiów.

Kompetencje, których zabrakło podczas studiów

Absolwenci podzielili się sugestiami co do umiejętności i kompetencji, które mogłyby zostać pozyskane podczas studiów, lecz których im podczas realizacji programu zabrakło.

Wymienione odpowiedzi:

Kierunek lekarski	
• <i>Praktyki, gdzie część odpowiedzialności jest przekazywana studentom pod nadzorem.</i> • <i>Prawo pracy, zdolność pisanie prac naukowych, finanse.</i> • <i>Umiejętności praktycznych, by samemu coś pewnie zrobić. Począwszy od wypisania leku, obsługi systemu, poprzez inne czynności wykonywane z pacjentem.</i> • <i>Asertywność.</i> • <i>Badanie otoskopowe i ocena błony bębenkowej, badanie noworodka, niemowlaka, małego dziecka, podstawowa wiedza ortopedyczna - ocena obecności złamania na RTG, znajomość najczęstszych schorzeń ortopedycznych, znajomość systemów medycznych innych niż AMMS.</i> • <i>Leczenie takich chorób jak nadciśnienie, cukrzyca, zapalenie spojówek, a nie szpitalnych zespołów znanych z książek.</i> • <i>Obsługa USG, nauka programów medycznych (AMMS itp.).</i> • <i>Podstawy dawkowania leków.</i> • <i>Pracy naukowej, uwarunkowań prawnych pracy lekarza na kontrakcie.</i> • <i>Regulacje prawne w ochronie zdrowia, podstawy relacji ZUS i NFZ z lekarzem.</i> • <i>Umiejętności praktyczne. W trakcie studiów medycznych musieliśmy zrealizować bardzo dużo niepotrzebnych kursów kosztem zajęć praktycznych, które są najważniejsze w codziennej pracy lekarza.</i> • <i>Wiedza o podstawach zatrudnienia lekarzy, umiejętność negocjacji oraz praktyczne rady co do zakładania działalności gospodarczej itp. Większy nacisk na umiejętności praktyczne.</i> • <i>Większe obycie z USG.</i>	• <i>Większe skupienie się na zdolnościach praktyczno-manualnych niż na "umiejętnościach miękkich" (zajęcia z rozmów z pacjentem są bardzo mało adekwatne do realiów pracy - "teatralne", nie biorą pod uwagę uwarunkowań czasowych faktycznej pracy lekarza). Wielu studentów nie ma szans na założenie wenflonu pacjentowi na studiach, a tym bardziej na asystowanie przy operacjach czy podobne rzeczy. Tzw. książeczki umiejętności, obecne od V roku, to fikcja (prowadzący mają świadomość, że nie da się zrealizować wybranych przez ministerstwo umiejętności, bo nikt nie da studentowi odbierać porodu...).</i> • <i>Myślę, że większy aspekt powinien być położony na organizację opieki medycznej w Polsce i pokazanie jej plusów i minusów z perspektywy pracy, a nie zdrowia publicznego.</i> • <i>Radzenie sobie ze stresem, utrzymywanie work-life balance.</i> • <i>Radzenie sobie ze stresem. Prawo obowiązujące w mojej dziedzinie powinno zająć więcej godzin dydaktycznych. Umiejętności szukania miejsca pracy i rozumienia warunków rynkowych. Umiejętności prowadzenia biznesu oraz chociażby zakładania własnej firmy. Księgowość.</i> • <i>Uważam, że brakowało większej wiedzy dot. aspektów praktycznych, funkcjonowania w zawodzie. Za dużo szczegółowych informacji.</i> • <i>Żadnej, część kompetencji powinno się zdobywać poza studiami i żeby je zdobyć trzeba po prostu rozpocząć pracę.</i>

Kierunek lekarski w j. angielskim	
As a foreign student you miss a lot of the training in communication and practical procedures due to the language barrier. I wish I was better at this as a graduate. (But our LTCS in this helped a lot).	

Tematyka, o którą warto poszerzyć program studiów

Studenci wskazali również, o co warto by było poszerzyć program studiów, aby uczynić go bardziej przystającym do późniejszych wymagań w życiu zawodowym.

Wymienione odpowiedzi:

Kierunek lekarski	
- Finanse i sprawy administracyjne, umiejętności negocjacji z pracodawcą. - Więcej niż jeden rok w układzie lekarz-2 studentów (uczeń-mistrz). - Zajęcia praktyczne na symulatorach, trenażerach. Zajęcie z zarządzania czasem, walczenia ze stresem. - Zajęcia praktyczne, planowanie farmakoterapii, - AI w medycynie, jak zbudowane są i jak działają oprogramowanie dok. med. - Może nie tyle poszerzyłabym, co wręcz ograniczyłabym zakres tematyczny niektórych przedmiotów. W przypadku niektórych działów tematycznych wymagana jest bardzo szczegółowa i szeroka wiedza, co w połączeniu z ograniczonym czasem na przygotowanie skutkuje tym, że często z danego zagadnienia nie pamięta się nic. Dużo bardziej wartościowe długofalowo byłoby ograniczenie zagadnień do najbardziej podstawowych, za to wytłumaczonych dokładnie i dogłębnie. - Radzenie sobie ze stresem, wyszukiwanie informacji w sieci - to jest moim zdaniem najważniejsze, bo często brakuje mi zdolności szukania potrzebnych mi informacji	- Dodanie kwestii prawnych dotyczących zatrudnienia i odpowiedzialności zawodowej, optymalnie na 6 roku, kiedy ta wiedza jest najbardziej potrzebna. - Dot. badań klinicznych: więcej warsztatów dot. pracy pod presją. - Dużo zajęć praktycznych, może nowe technologie. - O obsługę programów wykorzystywanych w pracy szpitalnej, jak NFZ płaci za dane świadczenia, jak poprawie rozliczać usługi medyczne, może też trochę o zakładaniu własnej działalności gospodarczej. - O zajęcia z komunikacji w trudnych sytuacjach i zarządzania swoimi emocjami w trakcie takowych. - O żadną, już i tak jest za dużo nauki. - Praktyczne aspekty pracy, odpowiedzialności finansowej, warunków prowadzenia działalności gospodarczej. - Rozwój naukowy, umiejętność pisanie prac naukowych, zajęcia poświęcone dbaniu o siebie. - Trochę zajęć w mniejszych szpitalach, z mniejszymi możliwościami, do których trafi jednak większość absolwentów. - Większy nacisk na interakcje między lekami, nowoczesne terapie. Większy

<i>z wartościowych stron w sieci na temat wiedzy medycznej.</i> • <i>Usunąlbym połowę materiału na starcie.</i> • <i>Wypalenie zawodowe i sposoby jego zapobiegania, radzenie sobie ze stresem.</i>	<i>nacisk na autentyczną potrzebę pomocy pacjentowi i służby ludzkości, a nie na pusty legalizm czy cyniczne trzymanie się archaicznych zasad.</i> • <i>Zasady refundowania leków i wystawiania zwolnień lekarskich.</i>
---	---

Największa wartość ukończonych studiów

Respondenci wskazali, co stanowi dla nich największą wartość ukończonych studiów.

Wymienione odpowiedzi:

Kierunek lekarski	
• <i>Możliwość wykonywania pracy w wielu miejscach.</i> • <i>Samorealizacja</i> • <i>Szeroka wiedza.</i> • <i>Teoretyczne przygotowanie do zawodu.</i> • <i>Dyplom wprowadzający do zamkniętego i regulowanego prawnie zawodu.</i> • <i>Możliwość pracy w każdym miejscu, wielki rynek pracy, brak problemu z zatrudnieniem.</i> • <i>Multum wiedzy.</i> • <i>Otrzymanie tytułu zawodowego.</i> • <i>Pewna praca, zarobki.</i> • <i>Poczucie odpowiedniego przygotowania merytorycznego do wykonywania zawodu. Przyjaźnie.</i> • <i>Trudno określić.</i> • <i>Nie wiem.</i>	• <i>Bez nich nie moglbym podejmować obecnego zawodu.</i> • <i>Dyplom.</i> • <i>Dyplom na koniec, znajomi/przyjaciele, wiedza i umiejętności do pracy w zawodzie.</i> • <i>Dyplom ukończenia studiów lekarskich.</i> • <i>Jest praca w zawodzie.</i> • <i>Jest się po nich lekarzem :)</i> • <i>Możliwość wykonywania wymarzonego zawodu, renoma, poznanie ludzi.</i> • <i>Myślę, że merytorycznie studia przygotowały dobrze do podjęcia pracy, wysiłek włożony w ich skończenie się opłaca.</i> • <i>PWZ lekarza.</i> • <i>Tytuł i prawo wykonywania zawodu.</i>
Kierunek lekarski w j. angielskim	
• <i>Medical program in Krakow in general gave me a strong base to become a great doctor. Theoretically strong, flexible and humble.</i>	

Największy minus ukończonych studiów

Absolwenci podzielili się spostrzeżeniami co do negatywnych aspektów ukończonych kierunków studiów.

Wymienione największe minusy studiów:

Kierunek lekarski	
• <i>Dużo wiedzy teoretycznej, która nie przekłada się na praktykę, a tym bardziej na leczenie pacjenta w pierwszych tygodniach pracy. Wiemy już jaki lek podać, ale często nie wiemy w jakiej dawce powinno się go podać albo jak długo.</i> • <i>6 lat życia.</i> • <i>6-letni tryb, brak możliwości podjęcia pracy w zawodzie (np. w charakterze pomocy lekarza) w trakcie studiów.</i> • <i>Bardzo duże obciążenie nauką i stresem, co odbiło się na życiu poza studiami oraz na stanie psychicznym.</i> • <i>Czuję się już wypalona i w trakcie studiów nie miałam czasu o sobie zadbać, więc jestem już schorowana.</i> • <i>Dużo stresu, obniżenie własnej wartości, zmniejszona wiara w innych ludzi.</i> • <i>Mnóstwo stresu, wypalenie zawodowe.</i> • <i>Na absolutnie każdej płaszczyźnie brak zrozumienia sytuacji lekarza ogólnego/POZ i tego co jest przydatne po skończeniu studiów, studia te najlepiej uczą tego co jest nieprzydatne (wady serca w pediatrii zamiast leczenia biegunek, brak sprawdzania wiedzy przez 3 lata z interny przy zaliczeniach ze zdrowia publicznego, medycyny sądowej, chirurgii ogólnej itp.; przeładowanie teorii przedmiotów).</i> • <i>Psychicznie obciążające, długie studia wymagające niekiedy wielu wyrzeczeń, a przede wszystkim ogromu materiału do opanowania.</i> • <i>Trochę brakuje bardziej praktycznych i organizacyjnych aspektów nauczania, ilość pracy włożonej w ukończenie studiów również jest jedną z większych porównując do innych uczelni.</i>	• <i>Duży poziom braku pewności swoich umiejętności.</i> • <i>Konieczność zmiany środowiska po ukończeniu nauki (miejsca pracy, miejsca specjalizacyjne, miejsca stażowe).</i> • <i>Niepotrzebne przedmioty przy dużym nakładzie pracy w przedmioty konieczne do zawodu. Można by ten czas przeznaczyć na naukę praktycznych umiejętności.</i> • <i>Ciężki work-life balance (dyżury), jak w połowie studiów stwierdzisz, że to nie dla Ciebie to szkoda zrezygnować ze względu na ilość pracy już włożonej (pierwsze dwa lata najbardziej). Kierunek lekarski to „one way ticket”.</i> • <i>Nieadekwatnie wysokie wymagania dotyczące sprawdzanej wiedzy kontrastujące z brakiem nauczania umiejętności praktycznych, potrzebnych w codziennej pracy.</i> • <i>Ogrom stresu, ogrom poświęconego czasu, zmęczenie i często wypalenie zawodowe jeszcze przed podjęciem pracy.</i> • <i>Pierwsze 2 lata studiów są wyczerpujące pod względem fizycznym i psychicznym.</i> • <i>Przygotowują bardziej do pracy naukowej na uczelni niż do realnej pracy w szpitalu.</i> • <i>Studia medyczne mają bardzo mało aspektów praktycznych (lata kliniczne to głównie szukanie prowadzących w szpitalu i zbieranie wywiadów), kładzie się duży nacisk na treści zbędne (np. historia medycyny, terminologia łacińska (dawno nieużywana), omawianie archaicznych koncepcji chorób, które już dawno zastąpiono nowymi), ogromna redundantność treści nauczania (np. kilkukrotne omawianie tego samego</i>

• Trudność w jednoczesnym studiowaniu i pracy zgodnej z kierunkiem studiów. • Za mało klinicznego podejścia. • Większość osób studiujących ze mną jest strasznie sztywna i nastawiona tylko na osiągnięcie jak najwyższej średniej na studiach, a nie budowaniu relacji z kolegami, przez co tworzy się niezdrowa konkurencja, a w środowisku lekarskim jednak powinno się okazywać więcej braterstwa wśród kolegów. • Zbyt małe praktyczne przygotowanie do zawodu.	tematu, NA TEJ SAMEJ PREZENTACJI, na kilku przedmiotach, omawianie tego samego tematu na kilku latach nauki, na tych samych materiałach, pokazanie tejże samej prezentacji na repetytoriach na VI roku), nieadekwatne do rzeczywistości (np. na Labnukach wymaga się zapytania pacjenta o zgodę na wywiad, czego w praktyce nie robi nikt i jest to śmieszne). Są prowadzący, którzy forsują na zajęciach własne tezy ideologiczne (np. niektóre osoby z etyki lekarskiej albo ginekologdy). • Stres, presja.
Kierunek lekarski w j. angielskim	
• Again, being a foreign student and having practical classes in a polish hospital is not always that easy. So less learned from the practical lessons.	