

Kraków dnia 25.09.2018

dr Edyta Mikołajczyk
Przewodnicząca
Wydziałowej Komisji ds. Jakości Kształcenia
AWF w Krakowie

**po. Dziekana
Wydziału Rehabilitacji Ruchowej
AWF w Krakowie
dr hab. Piotr Mika**

Szanowny Panie Dziekanie

Po zebraniu informacji od zespołów przedmiotowych prowadzących zajęcia w roku akademickim 2017 - 2018 na studiach I i II stopnia na kierunku fizjoterapia, na studiach I i II stopnia na kierunku terapia zajęciowa oraz na studiach I i II stopnia kierunku kosmetologia oraz jednolitych magisterskich kierunku fizjoterapia można zauważyć, iż:

Na kierunku fizjoterapia na studiach I stopnia:

Osiągalność efektów kształcenia w opinii studentów kształtowała się w zakresie 68%-100%

Najniższy procent efektów (68%) osiągnięto na przedmiocie Odnowa biologiczna (niestacj.), FK w kardiologii (85%), FK w pulmonologii (93%), Protetyka i Ortotyka (96%), Fizjologia (97%), Fizykoterapia (98,7%) a najwyższy (100%) PFK (Podstawy fizjoterapii klinicznej) w reumatologii (100%), FK (Fizjoterapia kliniczna) w reumatologii, Terapia manualna, Kinezyterapia, FK w neurologii, Adaptowana aktywność fizyczna, Podstawy dietetyki, PFK w ortopedii.

Przyczyna ewentualnych niepowodzeń jest bardzo różna i zależna od przedmiotu. Studenci wskazują na zbyt obszerny materiał, treści odbiegające od Sylabusu (Fizykoterapia); brak sprzętu, małe i duszne sale (Fizjoterapia ogólna, Terapia manualna); zbyt duże obciążenie przedmiotami na II i III sem, przedmiot trudny (Fizjologia); brak pacjentów na oddziale (FK w traumatologii), mała ilość godzin (Sport osób niepełnosprawnych), zbyt duże grupy (Zaopatrzenie ortopedyczne).

Osiągalność efektów kształcenia w opinii prowadzących kształtowała się w zakresie 63%-100%

Najniższy procent osiągnięto, np. w przedmiocie Protetyka i Ortotyka (63%) a najwyższy (100%) np. w PFK w reumatologii, FK w reumatologii, Fizykoterapia z balneologią, Odnowa biologiczna, Kwalifikowana pierwsza pomoc, Adaptowana aktywność fizyczna, Terapia manualna, PFK w ortopedii.

Przyczyną niepowodzeń w opinii nauczycieli jest: krótki czas zajęć praktycznych, brak wiedzy studentów na temat jednostek chorobowych, kumulacja ważnych przedmiotów w jednym

semestrze (Fizykoterapia); zbyt obszerny harmonogram II semestru, zbyt liczne grupy (Fizjologia); nieprzygotowanie studentów do zajęć, niewystarczająca ilość pracy własnej studentów, brak systematyczności w nauce (Odnowa biologiczna, Terapia manualna, FK w chorobach wewnętrznych w chirurgii i onkologii, KPF w pulmonologii, Zaopatrzenie ortopedyczne, FK w dysfunkcjach narządu ruchu w ortopedii).

Proponowane działania naprawcze:

Na poziomie Zakładów:

Fizykoterapia- wniosek o wyposażenie pracowni w rolety zaciemniające.

FK w chorobach wewnętrznych w chirurgii i onkologii, PFK w traumatologii FK w traumatologii, FK w kardiologii - rozmowa Kierownika z pracownikami na temat sposobu prowadzenia zajęć. Ustalenie zakresu zmian. Ponowna ocena za rok.

FK w neurologii- dodatkowe spotkania z zainteresowanymi studentami w celu poszerzenia wiedzy.

Protetyka i Ortotyka- Częsta weryfikacja wiedzy w trakcie semestru (kolokwium). Zaproszenie do udziału w ostatnich zajęciach pacjenta po amputacji wraz z protezą.

Na poziomie Dziekana:

- Odnowa biologiczna: planowanie zajęć w salach wyposażonych w leżanki.
- Fizjologia: rozważenie możliwości zmniejszenia ilości przedmiotów realizowanych w II semestrze, zmniejszenie liczebności w grupach
- Adaptowana aktywność fizyczna, Sport osób niepełnosprawnych, Protetyka i Ortotyka; Zaopatrzenie ortopedyczne – rozważenie możliwości na realizowanie praktycznych zajęć dydaktycznych w mniejszych grupach.
- FK w pulmonologii- konieczne są zajęcia w grupach klinicznych, na których studenci będą mogli poćwiczyć wszystkie techniki (np. na AWF).

Na kierunku fizjoterapia na studiach II stopnia stacjonarnych:

Osiągalność efektów kształcenia w opinii studentów kształtowała się w zakresie 87%-100%

Najniższy procent efektów osiągnięto na przedmiocie Odnowa Biologiczna z elementami terapii sportowej- niestacj. (87%) a najwyższy (100%) na przedmiotach: Obiektywne metody diagnostyki narządu ruchu w fizjoterapii, Techniki terapii mięśniowo-powięziowej, Ćwiczenia sensomotoryczne, DFPP w chirurgii intensywnej –niestacj., Rehabilitacja w ortopedii i traumatologii niestacj.

Przyczyna niepowodzeń w opinii studentów jest różna i zależna od rodzaju przedmiotu. Studenci wskazywali zbyt małą liczbę godzin (Anatomia funkcjonalna, DFPP w reumatologii, Metody specjalne fizjoterapii (Bobath), Ćwiczenia sensomotoryczne. Dużo uwag dotyczyło Metody McKenziego- zmiany w programie Metod Specjalnych Fizjoterapii-WMF.

Osiągalność efektów kształcenia w opinii prowadzących kształtowała się w zakresie 70%-100%

Najniższy procent osiągnięto na przedmiocie FK w chorobach narządu ruchu w neurologii dziecięcej (70%), Odnowa Biologiczna z elementami terapii sportowej stacj i niestacj oraz Diagnostyka i

programowanie fizjoterapii w ortopedii (80%) a najwyższy procent (100%), np.: Techniki terapii mięśniowo-powięziowej, DFPP w traumatologii; DFPP w chirurgii intensywnej niestacj.; Rehabilitacja w ortopedii i traumatologii niestacj., DFPP w chirurgii intensywnej niestacj., Logopedia, Terapia Funkcjonalna, Metody Specjalne Fizjoterapii (WMF), Demografia i epidemiologia stacj i niestacj, Zdrowie Publiczne stacj i niestacj.

Przyczynami niepowodzeń w opinii nauczycieli są: nieprzygotowanie się studentów do zajęć, nieobecność na zajęciach, zbyt duża grupa (Anatomia funkcjonalna, Diagn. Funkcj. i programowanie rehabilitacji w psychiatrii, Metody specjalne fizjoterapii (Bobath), FK w chorobach narządu ruchu w neurologii dziecięcej); brak wiedzy, niewystarczający kontakt studentów z pacjentami, za mało godzin (Diagn. Funkcj. i programowanie rehabilitacji w psychiatrii); braki wiedzy, niedostateczne warunki do prowadzenia zajęć, brak sprzętu, złe warunki higieniczne w salach, łazienkach! (DS1, XIIp)- Metody specjalne fizjoterapii (Bobath).

Proponowane działania naprawcze:

Metody specjalne fizjoterapii (Bobath)-stawianie wyższych wymagań podczas zaliczeń i egzaminów: ustalenie jednolitego dla wszystkich przedmiotów na Kierunku Fizjoterapia progu zaliczenia egzaminu wynoszącego np. 70%, większa liczba godzin seminaryjnych, mniejsze grupy: seminaryjne max 12 osobowe, kliniczne max 6 osobowe, doposażenie sal seminaryjnych.

DFPP w pediatrii: poszerzenie palety metod dydaktycznych, sposobów weryfikacji.

FK w chorobach narządu ruchu w neurologii dziecięcej- częstsze sprawdzanie stanu wiedzy.

Na poziomie Zakładów

Ćwiczenia sensomotoryczne- rozmowa z prowadzącą na temat zwrócenia uwagi przy temacie BHP na konieczność dezynfekcji.

DFPP w traumatologii- rozmowa z pracownikami na temat sytuacji jednostki, ustalenie zmian. Diagn. Funkcj. i programowanie rehabilitacji w psychiatrii- promowanie wśród studentów informacji o możliwości praktyk w placówkach, wskazanie wolontariatu.

Metody specjalne fizjoterapii (Bobath)-na prośbę studentów zorganizowano w ramach wolontariatu dodatkowe godziny wykładów.

Metody Specjalne Fizjoterapii (WMF)- rozmowa z pracownikami, zmiany w prowadzeniu ćwiczeń z metody McKenziego- szczegóły w raporcie Kierownika.

Diagnostyka i programowanie fizjoterapii w ortopedii-modyfikacja tematyki i prowadzenia zajęć.

Na poziomie Dziekana:

- Anatomia funkcjonalna: zmniejszenie liczebności w grupach;
- Metody specjalne fizjoterapii (Bobath)- ustalenie w regulaminie studiów minimalnego progu zaliczenia egzaminów wynoszącego 70%, większa liczba godzin seminaryjnych, mniejsze grupy seminaryjne 10-12 osobowe, kliniczne 6 osobowe, doposażenie sal seminaryjnych.
- Diagnostyka i programowanie fizjoterapii w ortopedii- zwiększenie ilości zajęć i wprowadzenie zajęć wstępnych na uczelni przygotowujących studentów do zajęć klinicznych, a dopiero w kolejnym etapie zajęć klinicznych.

Na kierunku fizjoterapia- jednolite magisterskie 5-letnie

Osiągalność efektów kształcenia w opinii studentów kształtowała się w zakresie 96%-100%

Najniższy procent osiągnięto na przedmiocie Biofizyka a najwyższy Anatomia.

Przyczyna niepowodzeń: zbyt duże obciążenie przedmiotami w I semestrze (Biofizyka).

Osiągalność efektów kształcenia w opinii prowadzących kształtowała się w zakresie 94-100%

Najniższy procent osiągnięto na Biochemii a najwyższy na przedmiotach: Anatomia, Demografia i epidemiologia, Zdrowie publiczne, Mikologia.

Przyczyny niepowodzeń w opinii nauczycieli: zbyt obszerny harmonogram w I semestrze (Biochemia); brak ćwiczeń z przedmiotu, brak wiedzy na wcześniejszym etapie (Biofizyka).

Proponowane działania naprawcze:

Na poziomie Zakładów:

Na poziomie Dziekana:

- Anatomia: zmniejszenie liczby studentów w grupach laboratoryjnych.
- Biochemia: rozważenie możliwości zmniejszenia liczby przedmiotów realizowanych w I semestrze.
- Biofizyka: rozważenie możliwości wprowadzenia ćwiczeń z przedmiotu Biofizyka.

Na kierunku terapia zajęciowa na studiach I stopnia:

Osiągalność efektów kształcenia w opinii studentów kształtowała się w zakresie 90-100%

Najniższy procent osiągnięto z przedmiotu Fizjologia (90%) i Anatomia (93%) a najwyższy (100%): Portfolio, Terapia zajęciowa (TZ), TZ osób z trudnościami uczenia się, TZ w ortopedii, Orientacja przestrzenna oraz czynności życia codziennego u osób z dysfunkcją narządu wzroku, Ergonomia adaptacje środowiskowe, Język migowy, TZ w pediatrii, TZ osób w starszym wieku, Sala Doświadczeń Światła, TZ ukierunkowana na klientów z dysfunkcjami neurologicznymi, Projekt terapeutyczny, TZ w reumatologii, Metody coachingowe w TZ, Wprowadzenie do TZ, Metody specjalne, Anatomia, Fizjologia, Praktyka zawodowa semestr 2, 4, 6, Adaptacja w czynnościach życia codziennego, Adaptowana aktywność fizyczna, Ochrona zdrowia i pomoc społeczna.

Przyczyna niepowodzeń: brak przygotowania studenta do zajęć, zaliczeń. Studenci również wskazują na przyczynę niepowodzeń konieczność połączenia studiów z pracą. (Anatomia, Fizjologia).

Osiągalność efektów kształcenia w opinii prowadzących kształtowała się w zakresie 93-100%

Najniższy procent osiągnięto w Anatomii (93%), Fizjologii (98%) a w pozostałych przedmiotach 100%.

Przyczyną niepowodzeń w opinii nauczycieli jest brak przygotowania studentów do ćwiczeń, zaliczeń, zbyt mało pracy własnej, brak pomocy dydaktycznych.

Proponowane działania naprawcze:

TZ w pediatrii: częstsze kolokwia

Na poziomie Zakładów:

Wprowadzenie do TZ- wniosek o przeniesienie części tematów terapii zajęciowej z wykładów na ćwiczenia.

Metody specjalne: przedyskutowanie możliwości zmiany semestru, w którym przedmiot mógłby być realizowany w kolejnych latach kształcenia.

Arteterapia- dołożyć należytej staranności, aby w roku przyszłym studenci odpowiedzieli na pytania zawarte w ankietach.

Na poziomie Dziekana:

- Metody specjalne: wniosek dotyczący umieszczenia w harmonogramie studiów przedmiotu na wcześniejszym semestrze.
- Anatomia: doposażenie pracowni anatomii w przestrzenne modele mięśni i narządów, szkielety kostno-stawowo-więzadłowe.
- Fizjologia: rozważenie możliwości wprowadzenia dodatkowego przedmiotu dla kierunku TZ na I semestrze przybliżającego studentom zagadnienia biologii człowieka w zarysie lub poszerzenie programu anatomii człowieka o budowę tkanek.

Na kierunku terapia zajęciowa na studiach II stopnia:

Osiągalność efektów kształcenia w opinii studentów kształtowała się w zakresie 75%-100%

Najniższy procent efektów osiągnięto na przedmiocie Metodologia pracy naukowej (75%), Terapia ręki (81,25%) Elementy masażu kończyny górnej (86%), Zarządzanie zasobami ludzkimi w miejscu pracy terapeuty zajęciowego (87,5%) a 100%, np.: Język migowy, TZ z seniorami demencyjnymi, Snoezelen jako metoda TZ, Portfolio, Anatomia kończyny górnej, Metody specjalne, Fitness.

Przyczyny niepowodzeń różne w zależności od przedmiotu. Najczęstsze uwagi: za dużo teorii, brak zajęć na placówkach: mało praktyki i teorii z zakresu TZ, za mało zajęć praktycznych, brak odpowiednich krzeseł i stołów, zajęcia prowadzone w podejściu fizjoterapeutycznym, brak wiedzy jak TZ może wspomóc terapię pacjentów z uszkodzeniem w obrębie ręki (Terapia ręki), treści niedostosowane do kierunku, szum informacyjny na zajęciach ze statystyki, niezrozumiałe przedstawienie tematu ze statystyki, brak sali komputerowej (Metodologia pracy naukowej), przedmiot Zarządzanie zasobami ludzkimi w miejscu pracy terapeuty zajęciowego- w opinii studentów, niewiele wnioś do kierunku studiów ze względu na niewłaściwe treści kształcenia; mało miejsca poświęcono miejscu pracy terapeuty zajęciowego; niewłaściwe warunki pracy (zimno w sali wykładowej).

Osiągalność efektów kształcenia w opinii prowadzących kształtowała się w zakresie 87,5%-100%

Najniższy procent osiągnięto w przedmiocie Terapia ręki a najwyższy 100% w pozostałych.

Proponowane działania naprawcze:

Uwaga- TZ z seniorami demencyjnymi (100%)- wyniki tegorocznej ankiety są lepsze, co wynika prawdopodobnie z uwzględnienia postulatów naprawczych (wydłużenie ćwiczeń).

Uwaga odnośnie praktyk: specyfika pracy w danym ośrodku nie pozwalała osiągnąć danego EK na tym poziomie kształcenia.

Na poziomie Zakładów:

Metodologia pracy naukowej, Elementy masażu kończyny górnej, Integracja sensoryczna: rozmowa z pracownikami na temat realizacji przedmiotu.

Zarządzanie zasobami ludzkimi w miejscu pracy terapeuty zajęciowego: Konieczność podkreślania w czasie zajęć, jaki związek z miejscem pracy terapeuty ma każda z przedstawianych teorii zarządzania zasobami ludzkimi.

Terapia tańcem: Zwrócić uwagę prowadzącemu zajęcia na realizację obowiązku ewaluacji wyników kształcenia.

Na poziomie Dziekana:

- Metodologia pracy naukowej: prośba o realizację przedmiotu (części statystycznej) w pracowni komputerowej.

Na kierunku kosmetologia na studiach I stopnia:

Osiągalność efektów kształcenia w opinii studentów kształtowała się w zakresie 83%-100%

Najniższy procent efektów osiągnięto na przedmiocie Biofizyka, Podstawy chemii (83%), Ceremonie Wellness i Spa (90%), Dermatologia z estetyką i Chemia kosmetyczna (95%) a 100% z przedmiotów pozostałych, np.: Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki, Podstawy dermatologii, Trychologia, Refleksoterapia, Kosmetologia, Kosmetologia Profesjonalna, Metody naturalne w kosmetologii, Fitokosmetologia, Farmakologia, Biochemia, Receptura kosmetyczna, Masaż anti-aging z gimnastyką twarzy, Masaż klasyczny, Kontrola posturalna w profilaktyce przeciążeń układu ruchu, Analiza toksykologiczna surowców kosmetycznych, Aromaterapia, Mechanizmy działania składników aktywnych, Kosmetyczne zastosowania roślin i surowców naturalnych, Anatomia in vivo, Promocja Zdrowia stacj i niest.

Przyczyną niepowodzeń w opinii studentów było: Biofizyka- przedmiot trudny; Podstawy chemii- mała liczba godzin kontaktowych, zastrzeżenia do warunków pracowni; Pielęgnacja kobiety ciężarnej- brak modelek, niewystarczające warunki do realizacji ćwiczeń; Biochemia- brak skryptu do zajęć laboratoryjnych; Podstawy podologii z elementami flebologii- mała liczba godzin dydaktycznych, warunki w jakich prowadzono zajęcia, mało praktyki, nie zostały zrealizowane zajęcia ze względu na brak profesjonalnego sprzętu.

Osiągalność efektów kształcenia w opinii nauczycieli kształtowała się w zakresie 75%-100%

Najniższy procent osiągnięto w przedmiocie Kosmetologia Profesjonalna, Kosmetologia, Podstawy dermatologii, Chemia kosmetyczna a 100% przykładowo: Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki, Metody naturalne w kosmetologii, Fitokosmetologia, Biofizyka, Anatomia in vivo, Mikologia stacj i niest, Żywnienie człowieka stacj i niestacj. Promocja Zdrowia stacj i niest.

Przyczyna niepowodzeń jest różna w zależności od rodzaju przedmiotów. Nauczyciele szczególnie zwracają uwagę na dużą ilość materiału dydaktycznego, teoretycznego i klinicznego, brak możliwości pracy przy łóżku pacjenta (Podstawy dermatologii, Dermatologia z estetyką, Trychologia); Ceremonie Wellness i Spa- za mało aparatury zabiegowej; Kosmetologia, Kosmetologia Profesjonalna- niewystarczająca ilość godzin laboratoryjnych, niedomogi wyposażeniowe; Podstawy podologii z elementami flebologii, Analiza toksykologiczna surowców kosmetycznych- za mało godzin laboratoryjnych, zbyt duże grupy ćwiczeniowe; niewystarczające wyposażenie sali dydaktycznej, ograniczone możliwości przeprowadzenia doświadczeń (Biochemia); brak systematyczności studentów w nauce (Chemia kosmetyczna, Receptura kosmetyczna, Mikrobiologia).

Proponowane działania naprawcze:

Na poziomie Zakładów:

Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki, Refleksoterapia: zgłoszono prośbę o zmniejszenie grup ćwiczeniowych lub dopasowanie sali do ilości studentów.

Ceremonie Wellness i Spa, Kosmetologia, Kosmetologia Profesjonalna, Podstawy chemii: złożono zamówienie na aparaturę zabiegową, niezbędny sprzęt.

Podstawy dermatologii, Trychologia, Dermatologia z estetyką: pokaz przypadków klinicznych, duża liczba fotografii.

Pielęgnacja kobiety ciężarnej: zostały podjęte działania mające na celu poprawę warunków i jakości ćwiczeń.

Metody naturalne w kosmetologii, Fitokosmetologia: zgłoszono prośbę o zwiększenie liczby godzin.

Farmakologia: zajęcia seminaryjne zostaną przeprojektowane, co będzie miało na celu aktywizację studentów i zachęcanie ich do samodzielnego poszukiwania właściwych źródeł literaturowych.

Biochemia, Chemia kosmetyczna, Receptura kosmetyczna: monografia przedmiotowa została zgłoszona w planie wydawniczym Uczelni.

Na poziomie Dziekana:

- Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki: podjęto działanie mające na celu przydzielenie pracowni kosmetycznej do realizacji treści programowych.
- Ceremonie Wellness i Spa: podjęto działanie mające na celu realizację złożonych zamówień.
- Podstawy dermatologii, Dermatologia z estetyką, Trychologia, Refleksoterapia: podjęto działania mające na celu poprawę warunków nauczania.

- Kosmetologia Profesjonalna, Podstawy podologii z elementami flebologii: podjęto działania w celu eliminacji trudności związanych z niewystarczającą ilością aparatury.
- Metody naturalne w kosmetologii, Fitokosmetologia: podjęto działanie mające na celu zmianę planu studiów uwzględniającą zwiększenie ilości godzin w celu ulepszenia jakości kształcenia.
- Podstawy chemii, Biochemia, Analiza toksykologiczna surowców kosmetycznych: rozważenie ujęcia w planach remontowych i restrukturyzacyjnych przebudowy pracowni, wyposażenie jej w stoły laboratoryjne i wyciągi (digestoria).
- Chemia kosmetyczna: zmiana planu studiów i umieszczenie dwóch semestrów chemii kosmetycznej w ramach jednego roku akademickiego.
- Receptura kosmetyczna: modyfikacja planu studiów pozwalająca na zamknięcie cyklu kształcenia przedmiotu: Chemia kosmetyczna przed rozpoczęciem Receptury Kosmetycznej.
- Masaż anti-aging z gimnastyką twarzy: poparcie prośby Kierownika Katedry Kosmetologii o przekazanie Sali 46 w Budynku Socjalnym jako Sali do masażu i pomoc w doposażeniu jej.
- Masaż klasyczny: sale dydaktyczne dla przedmiotów związanych z masażem są mało dostępne. Działanie naprawcze: dostosowanie kolejnej sali.
- Kontrola posturalna w profilaktyce przeciążeń układu ruchu: przeniesienie przedmiotu do zakładu dysponującego zapleczem technicznym i personalnym zgodnym z jego profilem.
- Kosmetyczne zastosowania roślin i surowców naturalnych: zmiana planu studiów uwzględniająca rozbić godzin dydaktycznych na wykładowe i seminaryjne.
- Anatomia (Kosmetologia): zapewnienie miejsc siedzących na Sali wykładowej, realizacja przedmiotu na dwóch semestrach, mniejsza liczba osób w grupach.
- Podstawy podologii z elementami flebologii: doposażenie sal ćwiczeniowych, zakup drobnego sprzętu do zabiegów kosmetycznych;

Kosmetologia na studiach II stopnia:

Osiągalność efektów kształcenia w opinii studentów kształtowała się w zakresie 99%-100%:

Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki (99%), (100%)- Pielęgnacja cery męskiej i dziecięcej; Fitokosmetologia; Makijaż medyczny/Makijaż okazjonalny; Dokumentacja zabiegowa; Trychologia; Aromaterapia; Profilaktyka i terapia otyłości.

Osiągalność efektów kształcenia w opinii nauczycieli kształtowała się w zakresie 90%-100%

Najniższy procent osiągnięto w przedmiotach: Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki i Trychologia (90%) a najwyższy, np.: Pielęgnacja cery męskiej i dziecięcej, Fitokosmetologia, Aromaterapia, Profilaktyka i terapia otyłości, Żywnienie człowieka.

Przyczyny niepowodzeń nauczyciele wskazują najczęściej: brak modeli do ćwiczeń, niewystarczająca ilość aparatury potrzebnej do realizacji ćwiczeń zaplanowanych w sylabusie; niewystarczająca ilość godzin laboratoryjnych; niedostosowane, za małe sale do realizacji zajęć praktycznych; za mała ilość stanowisk w stosunku do grup.

Proponowane działania naprawcze:

Na poziomie Zakładów:

Pielęgnacja cery męskiej i dziecięcej, Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki: podjęto działanie mające na celu zapewnienie odpowiednich warunków w celu realizacji treści programowych, zmniejszenie grup ćwiczeniowych lub dopasowanie sali do ilości studentów.

Fitokosmetologia: zgłoszono prośbę o zwiększenie liczby godzin.

Trychologia: pokaz przypadków klinicznych, duża liczba fotografii, praca z dermatoskopem.

Aromaterapia: nawiązano współpracę z Polskim Towarzystwem Aromaterapeutycznym i firmą Avicenna.

Na poziomie Dziekana:

- Pielęgnacja cery męskiej i dziecięcej, Makijaż medyczny/Makijaż okazjonalny, Trychologia: podjęto działania mające na celu poprawę warunków nauczania.
- Fitokosmetologia: podjęto działania mające na celu zmianę planu studiów uwzględniającą zwiększenie ilości godzin w celu ulepszenia jakości kształcenia.
- Aparatura w kosmetologii/kształtowanie i modelowanie sylwetki: podjęto działania mające na celu przydzielenie pracowni kosmetycznej do realizacji treści programowych.
- Aromaterapia: zmiany planu studiów uwzględniające rozbięcie przedmiotu na cz. ćwiczeniową i wykładową.

Z poważaniem

dr Edyta Mikołajczyk

Przewodnicząca Wydziałowej Komisji

ds. Jakości Kształcenia