

Zertifikatsmodul Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften

Praxisanleitung und Mentoring

WiSe 16/17



Bitte so markieren: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.
Korrektur: Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

Sehr geehrte Teilnehmer*innen,
im Rahmen dieser Befragung möchten wir Informationen über Sie als Teilnehmer*innen gewinnen, die für eine voraussetzungs- und bedürfnisgerechte Gestaltung des Zertifikatsangebots erforderlich sind. Mit Ihren Angaben leisten Sie somit einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätsentwicklung der zu entwickelnden berufsbegleitenden Studienangebote an der hsg!

Alle Ihre Angaben erfolgen freiwillig und anonym und werden ausschließlich zum oben genannten Zweck erhoben, gespeichert, verändert und genutzt. Die Daten werden gelöscht, sobald Ihre Kenntnis für die speichernde Stelle zur Aufgabenerfüllung nicht mehr erforderlich ist.

1. Studienmotive und -erwartungen

1.1 Aus welchen Motiven haben Sie sich für das Zertifikatsmodul entschieden? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> a) Ich habe nach einem Studium bessere Karrierechancen und Perspektiven. | <input type="checkbox"/> b) Ich möchte wissenschaftlich arbeiten | <input type="checkbox"/> c) Ich möchte mich mit theoretischen Inhalten beschäftigen |
| <input type="checkbox"/> d) Ich war unzufrieden mit meiner beruflichen Situation | <input type="checkbox"/> e) Meine Familie/Freunde hat/haben mir dazu geraten | <input type="checkbox"/> f) Wiedereinstieg/Neuorientierung nach Familienphase |
| <input type="checkbox"/> g) Ich erhoffe mir eine finanzielle Verbesserung | <input type="checkbox"/> h) Mein Arbeitgeber hat mir dazu geraten | <input type="checkbox"/> i) Ich möchte mich in meinem Beruf weiterqualifizieren |
| <input type="checkbox"/> j) Ich möchte mich beruflich verändern | <input type="checkbox"/> k) Sonstiges (bitte unten erläutern) | |

Erläuterung zu k): Sonstiges, und zwar (bitte innerhalb des Textfeldes schreiben!)

1.2 Aus welchen Motiven haben Sie sich für ein Zertifikatsmodul an der hsg entschieden? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> a) Die hsg weist ein interessantes durch Interdisziplinarität geprägtes Profil auf | <input type="checkbox"/> b) Ich möchte einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität leisten. | <input type="checkbox"/> c) Inhalt und Aufbau des von mir gewählten Zertifikatsmodul sagen mir zu. |
| <input type="checkbox"/> d) Die geographische Lage zu meinem Wohnort ist vorteilhaft | <input type="checkbox"/> e) Mein Arbeitgeber hat mir dazu geraten | <input type="checkbox"/> f) Meine Familie/Freunde hat/haben mir dazu geraten |
| <input type="checkbox"/> g) Ich möchte an der neuen Entwicklung im Gesundheitsbereich beteiligt sein. | <input type="checkbox"/> h) Die hsg ist klein und übersichtlich, nicht so anonym wie andere Hochschulen. | <input type="checkbox"/> i) Sonstiges (bitte unten erläutern) |

Erläuterungen zu i): Sonstiges, und zwar (bitte innerhalb des Textfeldes schreiben!)

1.3 Welchen höchsten Bildungsabschluss streben Sie an?

- | | | |
|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bachelor | <input type="checkbox"/> Master | <input type="checkbox"/> Promotion |
| <input type="checkbox"/> kann ich noch nicht sagen | | |



1. Studienmotive und -erwartungen [Fortsetzung]

1.4 Welche Erwartungen haben Sie an das Zertifikatsmodul?

| | trifft voll und ganz zu | | | | | trifft überhaupt nicht zu |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| a) Ich werde wissenschaftlich arbeiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Ich werde praxisorientiert studieren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Ich kann mich umfassend bilden und meinen Horizont erweitern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Ich lege die Grundlage, um später ein Bachelor-/Masterstudium aufnehmen zu können | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Ich kann meine bisher erworbenen Kompetenzen in das Studium einbringen (z.B. Berufserfahrung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) das Lernen ist durch einen hohen Grad an Eigenverantwortung und Selbstorganisation gekennzeichnet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Weitere Anmerkungen

2.1 Haben Sie bestimmte Befürchtungen in Bezug auf Ihre Teilnahme und den Verlauf am Zertifikatsmodul? (bitte innerhalb des Textfeldes schreiben!)

2.2 Welche Unterstützung benötigen Sie von Seiten der Hochschule für Gesundheit für Ihre erfolgreiche Teilnahme am Zertifikatsmodul? (z.B. bestimmte Schulungsangebote; bitte innerhalb des Textfeldes schreiben!)

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

