

Dış Paydaş Anketi: İş ve Yönetişim Paydaşları

(Mezunlar)

Mezunlar, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin gerçekleştirdiği paydaş analizinde; İş ve Yönetişim (paydaş sınıfı), dış (paydaş türü) ve stratejik (paydaş niteliği) paydaş olarak tanımlanmakta; paydaş ilişkilerinde güçlü öneme sahip oldukları belirlenmekte, iyileştirme süreçlerinin planlanmasında birlikte çalışılması gereken bir paydaş olarak nitelendirilmektedir. Çeşitli kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan 35 mezundan 2022-2023 akademik yılında görüş alınmıştır.

Paydaş görüşü alınan mezunların, %94,3'ü hemşire (n=33), %2,9'u klinik rehber (n=1) ve enfeksiyon hemşiresi (n=11) olarak çalışmaktaydı. Mezunların %82,9'u 5 yıl ve altında (n=29) ve %11,1'i 5 yıl ve üzerinde (n=6) mesleki deneyim süresine sahipti. Hemşirelerin %14,8'i kamu hastanelerinde (n=5) ve %85,2'si özel hastanelerde (n=30) çalışmaktaydı. Mezunların %11,4'ü yüksek lisans eğitimi almıştı (n=4). Hemşirelik programı ile etkileşimini %31,4'ü her zaman (n=11), %31,4'ü sık sık (n=11), %28,6'sı bazen (n=10) ve %8,6'sı nadiren (n=3) olarak nitelendirdi. Hemşirelerin %91,4'ü eğitim faaliyetleri (n=32), %34,3'ü danışmanlık hizmetleri (n=12), %31,4'ü araştırma-geliştirme faaliyetleri (n=11), %25,7'si bilimsel etkinlikler (n=9) ve %5,7'si sanatsal etkinlikler (n=2) konularında eğitim programı ile etkileşim içinde olduğunu bildirdi.

Mezunların eğitim programından **genel memnuniyet düzeyinin**, $7,77 \pm 1,57$ (0-10 puan aralığında) ortalama puanında olduğu ve %94,2'si tarafından 6-10 puan arasında değerlendirdiği belirlendi (n=33). Eğitim programı **kalite düzeyinin ise** $7,97 \pm 1,33$ (0-10 puan aralığında) ortalama puanında olduğu ve %97,1'i tarafından 6-10 puan arasında değerlendirildiği belirlendi (n=34).

Programın özelliklerini 0=çok zayıf ile 10=çok güçlü arasında değerlendiren mezunların görüşleri, Tablo 1'de sunulmaktadır. **Mezunların** daha güçlü buldukları özellikler arasında mezunların işe yerleşme durumu, eğitim ve öğretim yöntemleri, öğrenciler ve klinik uygulama alanları yer almaktadır. En zayıf buldukları özelliklerin ise $5,31 \pm 2,89$ ortalama puanı ile sportif faaliyetler olduğu belirlenmektedir.

Mezunların program amaçlarını karşılama düzeyini, 0=hiç karşılamıyor ile 10=tamamen karşılıyor arasında değerlendiren mezunların görüşleri, Tablo 2'de sunulmaktadır. Mezunlar, mezunların tüm program amaçlarını ortalama 7 puan üzerinde karşıladıklarını bildirmektedir. Mezunların bakış açısıyla mezunlar tarafından daha fazla karşılanan program amacının "*Birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini; kanıta dayalı, bireysel, bütüncül, kaliteli ve güvenli bir yaklaşımla karşılayarak sağlık bakım alanlarında tercih edilirler*" ve "*Mesleki değerler ve etik ilkeleri benimseyerek görev, yetki ve sorumluluklarını gerçekleştiren ve meslekler arası iş birliği kurabilen sağlık bakım ekibinin profesyonel bir üyesidir*" olduğu saptanmaktadır.

Mezunların bakış açısıyla mezunların ulaşmasının daha zor olduğu program amacına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Öğrencilerin program çıktılarını karşılama düzeyi, 0=hiç karşılamıyor ile 10=tamamen karşılıyor arasında değerlendiren mezunların görüşleri, Tablo 3'te sunulmaktadır. Mezunlar, öğrencilerin tüm program çıktılarını ortalama 6,5 puan üzerinde karşıladıklarını bildirmektedir. Mezunların bakış açısıyla öğrencilerin daha fazla karşıladıkları program çıktılarının "*Meslek mensupları ve diğer sağlık disiplinleri ile ekip çalışması yapar*" ve "*Mesleki etik ilke ve değerleri benimseyerek birey merkezli bakım sunar*" olduğu saptanmaktadır. Öğrencilerin daha az karşıladıkları program çıktısının ise "*Hemşirelik alanında bir yabancı dili kullanarak literatüre ulaşır ve mesleki uygulamalarında kullanır*" olduğu belirlenmektedir.

Mezunların bakış açısıyla öğrencilerin ulaşmasının daha zor olduğu program çıktısına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Mezunların bakış açısıyla hemşirelik bölümünde önemli olan faaliyet ve hizmetlere dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Mezunların bakış açısıyla hemşirelik bölümünü gelecek dönemde etkileyebilecek gelişmelere dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Mezunların bakış açısıyla hemşirelik bölümünün gelecek dönemde önem vermesi gereken faaliyet ve hizmetlere dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Mezunların bakış açısıyla hemşirelik bölümünde etkin bir katılımçılığın sağlanmasına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Mezunların hemşirelik bölümüne kişisel katkılarına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Kurumsal çıktılara ilişkin görüşlerini 1=kesinlikle katılmıyorum ile 5=kesinlikle katılıyorum arasında değerlendiren mezunların görüşleri, Tablo 4'te sunulmaktadır. Mezunların kurumsal çıktılara ilişkin görüşlerinin, genel olarak ortalama 3 puanın üzerinde olduğu belirlenmektedir. Mezunlar, finansal kaynaklara ilişkin ifadelerle daha olumsuz görüş bildirirken; yasalar ve mevzuata uyuma ilişkin ifadelerde daha olumlu görüş bildirmektedir.

Tablo 1. Mezunların eğitim programının özelliklerini değerlendirmeleri (N=35)

Eğitim Programı Özellikleri	Mezunlar (n=35)				Ort. ± S. S.
	0-5 puan		6 puan ve üzeri		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Kuramsal eğitim süreci	10	28,6	25	71,4	7,23±1,88
Uygulamalı eğitim süreci	8	22,9	27	77,1	7,43±2,06
Eğitim ve öğretim yöntemleri	6	17,1	29	82,9	7,60±1,88
Öğrenci merkezli eğitim	8	22,9	27	77,1	7,26±2,06
Kanıt dayalı eğitim	10	28,6	25	71,4	7,46±1,99
Ölçme ve değerlendirme sistemi	8	22,9	27	77,1	7,46±1,96
Hemşirelik beceri laboratuvarı	12	34,3	23	65,7	7,09±2,36
Klinik uygulama alanları	8	22,9	27	77,1	7,54±1,94
Akademik ve kariyer danışmanlık sistemi	6	17,1	29	82,9	7,29±1,63
Akranlık/mentörlük sistemi	10	28,6	25	71,4	6,91±2,26
Bilimsel faaliyetler	7	20,0	28	80,0	7,06±1,99
Sosyal ve kültürel faaliyetler	11	31,4	24	68,6	6,69±2,27
Sportif faaliyetler	19	54,3	16	45,7	5,31±2,89
Mezunlar	11	31,4	24	68,6	6,97±1,93
Öğrenciler	7	20,0	28	80,0	7,57±1,80
Akademik personel	8	22,9	27	77,1	7,14±2,13
Finansal imkanlar	13	37,1	22	62,9	6,60±1,91
Fiziksel alt yapı	10	28,6	25	71,4	7,29±1,97
Sağlık kurumlarıyla iletişim	9	25,7	26	74,3	7,20±2,15
Diğer üniversitelerle iletişim	12	34,3	23	65,7	6,71±2,23
Paydaşlarla iletişim	8	22,9	27	77,1	7,11±1,84
Sürekli iyileştirme süreci	6	17,1	29	82,9	7,49±1,82
Değişime ve gelişime açıklık	9	25,7	26	74,3	7,14±2,01
Kurslar/seminerler	7	20,0	28	80,0	7,40±1,85
Mezunların işe yerleşme durumu	4	11,4	31	88,6	7,89±1,90
Mezunların iş yaşamındaki başarısı	4	11,4	31	88,6	7,40±1,63

Tablo 2. Mezunlara göre mezunların program amaçlarını karşılama düzeylerine ilişkin görüşleri (N=35)

Program Amaçları	0-5 puan		6 puan ve üzeri		Ort. ± S. S.
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini; kanıta dayalı, bireysel, bütüncül, kaliteli ve güvenli bir yaklaşımla karşılayarak sağlık bakım alanlarında tercih edilirler.	2	5,7	33	94,3	7,91±1,35
Mesleki değerler ve etik ilkeleri benimseyerek görev, yetki ve sorumluluklarını gerçekleştiren ve meslekler arası iş birliği kurabilen sağlık bakım ekibinin profesyonel bir üyesidir.	2	5,7	33	94,3	7,91±1,63
Bakıma katkı sağlamak amacıyla bilimsel araştırmalar, sağlık bakım teknolojileri ve yenilikçi uygulamaları kullanarak eğitici, araştırmacı ve lider rollerini üstlenirler.	2	5,7	33	94,3	7,89±1,43
Yaşam boyu öğrenme bilinciyle mesleki ve kişisel gelişimlerini sürdürürler.	3	8,6	32	91,4	7,66±1,66

Tablo 3. Mezunların öğrencilerin eğitim programı çıktılarını karşılama düzeylerine ilişkin görüşleri (N=35)

Program Çıktıları	Mezunlar (N=35)				
	0-5 puan		6 puan ve üzeri		Ort. ± S. S.
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirebilecek kuramsal bilgi ve beceriye sahiptir.	3	8,6	32	91,4	7,63±1,53
Profesyonel tutum ve davranışlara sahiptir.	5	14,3	30	85,7	7,60±1,73
Kaliteli ve güvenli hemşirelik bakımını kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda gerçekleştirir.	2	5,7	33	94,3	7,60±1,57
Hemşirelik karar ve uygulamalarında eleştirel düşünme, sorun çözme ve liderlik becerilerini kullanır.	3	8,6	32	91,4	7,66±1,41
Meslek mensupları ve diğer sağlık disiplinleri ile ekip çalışması yapar.	3	8,6	32	91,4	7,83±1,48
Bireysel ve mesleki gelişimine katkı sağlayacak bilimsel ve sosyal projelerde görev alır.	3	8,6	32	91,4	7,43±1,72
Hemşirelik alanında bir yabancı dili kullanarak literatüre ulaşır ve mesleki uygulamalarında kullanır.	8	22,9	27	77,1	6,54±1,96
Yaşam boyu öğrenme ve sürekli gelişimi ilke edinir.	4	11,4	31	88,6	7,20±1,71
Gelişen ve değişen sağlık bakım gereksinimlerinin karşılanmasında birey, aile ve toplum ile iş birliği yaparak etkili iletişim kurar.	4	11,4	31	88,6	7,63±1,47
Mesleki etik ilke ve değerleri benimseyerek birey merkezli bakım sunar.	3	8,6	32	91,4	7,80±1,38
Teknolojik ve yenilikçi bakım yöntemlerini takip ederek mesleki uygulamalarına yansıtır.	3	8,6	32	91,4	7,49±1,54

Tablo 4. Mezunların kurumsal çıktılara ilişkin görüşleri (N=35)

Kurumsal Çıktılar	Ort. ± S. S.
Finansal kaynaklar	
Bu bölümde finansal kaynak yönetimi ile ilgili yazılı politika ve/veya prosedürler bulunmaktadır.	3,94±0,80
Bu bölümde finansal kaynak yaratacak gelir getirici projeler/etkinlikler gerçekleştirilmektedir.	3,74±0,78
Bu bölümde finansal kaynak yaratacak gelir getirici araştırmalar beklenen düzeydedir.	3,54±0,78
Bu bölümde sanayi iş birliği ile yapılan çalışmalar beklenen düzeydedir.	3,60±0,84
Bu bölümde finansal kaynak yaratacak gelir getiren kamu iş birliği ile yapılan çalışmalar beklenen düzeydedir.	3,83±0,74
Yönetişim	
Bu bölümde paydaşlar karar alma süreçlerine dahil edilmektedir.	3,80±0,75
Bu bölümde şeffaf yönetim anlayışı hakimdir.	3,74±0,70
Bu bölümde hesap verebilirlik ilkesi doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır.	4,00±0,68
Bu bölümde tüm süreçler iş birliği içerisinde yürütülür.	3,86±0,77
Bu bölümde tüm süreçlerde paydaş görüşleri dikkate alınmaktadır.	3,80±0,71
Toplumsal ve sosyal sorumluluk	
Bu bölüm, toplumsal ve sosyal sorunları önemser.	3,80±0,99
Bu bölüm, toplumsal ve sosyal sorumluluk projelerine katkı sağlar.	4,00±0,87
Bu bölüm, toplumsal ve sosyal sorumluluk projeleri yürütür.	3,86±0,77
Yasalar ve mevzuata uyum	
Bu bölüm tüm faaliyetlerini, kurumun genel politika ve prosedürleri doğrultusunda gerçekleştirir.	4,06±0,72
Bu bölüm tüm faaliyetlerini gerçekleştirirken, etik ilkeleri gözetir.	4,14±0,69
Bu bölüm tüm faaliyetlerini gerçekleştirirken, yasal mevzuatı gözetir.	4,09±0,70
Bu bölümün temel amaçlarından biri, yasal mevzuatta yer alan görev, yetki ve sorumluluklara sahip mezunlar yetiştirmektir.	4,11±0,67
Marka yönetimi	
Bu bölüm ülkede yer alan hemşirelik bölümleri arasında kendisini fark ettirmektedir.	3,94±0,83
Bu bölüm faaliyetleri ile kurum genelinde sıkça ismini duyurmaktadır.	4,00±0,87
Bu bölüm diğer bölümlerden daha fazla tercih edilmektedir.	3,83±0,89
Bu bölümün saygınlığı, diğer üniversitelerin hemşirelik bölümünden yüksektir.	3,89±0,96
Yenilikçi yaklaşımlar	
Bu bölüm e-öğrenme uygulamalarını aktif biçimde kullanmaktadır	3,86±0,77
Bu bölüm paydaşlar tarafından önerilen yeniliklere/değişimlere açıktır.	3,74±0,78
Bu bölüm tüm faaliyetlerini bilimsel ve teknolojik gelişmelere uyumlu biçimde yürütmektedir.	3,91±0,78
Bu bölümün inovatif girişimleri kurum genelinde farkedilmektedir.	3,69±0,75
Küresel eğilimler	
Bu bölüm küresel iletişimi artırmak amacıyla uluslararası sempozyum, kongre vb. etkinlikler yürütülmektedir.	3,80±0,58
Bu bölümün uluslararası bilimsel araştırma projeleri vardır.	3,71±0,82
Bu bölümde farklı ülkelerin bilim insanları ile yürütülen ortak bilimsel çalışmalar vardır.	3,54±0,81
Bu bölümde uluslararası değişim programlarından yararlanan öğretim elemanı sayısı beklenen düzeydedir.	3,77±0,73
Bu bölümde uluslararası değişim programlarından yararlanan öğrenci sayısı beklenen düzeydedir.	4,00±0,72

Dış Paydaş Anketi: İş ve Yönetişim Paydaşları

(Hemşireler ve Yönetici Hemşireler)

Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan hemşireler ve yönetici hemşireler, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin gerçekleştirdiği paydaş analizinde; iş ve yönetişim (paydaş sınıfı), dış (paydaş türü) ve stratejik ortak (paydaş niteliği) paydaş olarak tanımlanmakta; paydaş ilişkilerinde güçlü öneme sahip oldukları belirlenmekte, iyileştirme süreçlerinin planlanmasında birlikte çalışılması gereken bir paydaş olarak nitelendirilmektedir. 2022-2023 akademik yılında sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hemşire ile yönetici hemşirelerden görüş alınmıştır. Toplam olarak 50 hemşire ile 47 yönetici hemşirenin paydaş görüşleri elde edilmiştir.

Paydaş görüşü alınan hemşirelerin %68'i lisans (n=34), %14'ü yüksek lisans (n=7), %10'u ön lisans (n=5) ve %8'i lise mezunuydu (n=4). Hemşirelerin %60'ı 5 yıl ve altında (n=30), %18'i 6-10 yıl arasında (n=9) ve %22'si 11 yıl ve üzerinde (n=11) mesleki deneyim süresine sahipti. Hemşirelerin %56'sı kamu hastanelerinde (n=28) ve %44'ü özel hastanelerde (n=22) çalışmaktaydı. Hemşirelik programı ile etkileşimini %26'sı her zaman (n=13), %36'sı sık sık (n=18), %24'ü bazen (n=12) ve %14'ü nadiren (n=7) olarak nitelendirdi. Hemşirelerin %88'i eğitim faaliyetleri (n=44), %42'si araştırma-geliştirme faaliyetleri (n=21), %26'sı danışmanlık hizmetleri (n=13), %22'si bilimsel etkinlikler (n=11) ve %2'si sportif etkinlikler (n=1) konularında eğitim programı ile etkileşim içinde olduğunu bildirdi.

Paydaş görüşü alınan yönetici hemşirelerin %53,2'si lisans (n=25), %27,6'sı yüksek lisans (n=13), %6,4'ü ön lisans (n=3) ve %12,8'i lise mezunuydu (n=6). Hemşirelerin %29,7'si 10 yıl ve altında (n=14), %23,4'ü 11-15 yıl arasında (n=11) ve %46,9'u 16 yıl ve üzerinde (n=22) mesleki deneyim süresine sahipti. Hemşirelerin %61,7'si kamu hastanelerinde (n=29) ve %38,3'ü özel hastanelerde (n=18) çalışmaktaydı. Hemşirelik programı ile etkileşimini %34'ü her zaman (n=16), %31,9'u sık sık (n=15), %23,4'ü bazen (n=11) ve %10,7'si nadiren (n=5) olarak nitelendirdi. Hemşirelerin %85,1'i eğitim faaliyetleri (n=40), %38,3'ü araştırma-geliştirme faaliyetleri (n=18), %27,7'si bilimsel etkinlikler (n=13), %21,3'ü danışmanlık hizmetleri (n=10), %2,1'i sportif etkinlikler (n=1) ve %2,1'i sanatsal etkinlikler (n=1) konularında eğitim programı ile etkileşim içinde olduğunu bildirdi.

Hemşirelerin eğitim programından genel memnuniyet düzeyinin, $7,50 \pm 2,20$ (0-10 puan aralığında) ortalama puanında olduğu ve %88'i tarafından 6-10 puan arasında değerlendirdiği belirlendi (n=44). Eğitim programı **kalite düzeyinin ise** $7,60 \pm 2,07$ (0-10 puan aralığında) ortalama puanında olduğu ve %88'i tarafından 6-10 puan arasında değerlendirildiği belirlendi (n=44).

Yönetici hemşirelerin eğitim programından genel memnuniyet düzeyinin, $8,34 \pm 1,23$ (0-10 puan aralığında) ortalama puanında olduğu ve %93,6'sı tarafından 6-10 puan arasında değerlendirdiği belirlendi (n=44). Eğitim programı **kalite düzeyinin ise** $8,36 \pm 1,27$ (0-10 puan aralığında) ortalama puanında olduğu ve %93,6'sı tarafından 6-10 puan arasında değerlendirildiği belirlendi (n=44).

Programın özelliklerini 0=çok zayıf ile 10=çok güçlü arasında değerlendiren hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin görüşleri, Tablo 1'de sunulmaktadır. **Hemşirelerin** daha güçlü buldukları özellikler arasında mezunların iş yaşamındaki başarısı, mezunların işe yerleşme durumu, klinik uygulama alanları, değişim ve gelişime açıklık, toplumla iletişim, araştırma imkanları yer almaktadır. En zayıf buldukları özelliklerin ise $5,98 \pm 2,92$ ortalama puanı ile sportif faaliyetler ve $6,36 \pm 2,53$ ortalama puanı ile sosyal ve kültürel faaliyetler olduğu belirlenmektedir. **Yönetici hemşirelerin** daha güçlü buldukları özellikler arasında öğrenci merkezli eğitim, kanıta dayalı eğitim ve eğitim ve öğretim yöntemleri yer almaktadır. En zayıf buldukları özelliklerin ise $6,83 \pm 2,18$ ortalama puanı ile sportif faaliyetler olduğu belirlenmektedir.

Mezunların program amaçlarını karşılama düzeyini, 0=hiç karşılamıyor ile 10=tamamen karşılıyor arasında değerlendiren hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin görüşleri, Tablo 2'de sunulmaktadır.

Hemşirelerin ve yönetici hemşireler, mezunların tüm program amaçlarını ortalama 7 puan üzerinde karşıladıklarını bildirmektedir. Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla mezunların daha fazla karşıladıkları program amacının *“Birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini; kanıta dayalı, bireysel, bütüncül, kaliteli ve güvenli bir yaklaşımla karşılayarak sağlık bakım alanlarında tercih edilirler”* olduğu saptanmaktadır.

Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla mezunların ulaşmasının daha zor olduğu program amacına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Öğrencilerin program çıktılarını karşılama düzeyi, 0=hiç karşılamıyor ile 10=tamamen karşılıyor arasında değerlendiren hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin görüşleri, Tablo 3'te sunulmaktadır. Hemşirelerin ve yönetici hemşireler, öğrencilerin tüm program çıktılarını ortalama 7 puan üzerinde karşıladıklarını bildirmektedir. Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla öğrencilerin daha fazla karşıladıkları program çıktısının *“Mesleki etik ilke ve değerleri benimseyerek birey merkezli bakım sunar”* olduğu saptanmaktadır. Öğrencilerin daha az karşıladıkları program çıktısının ise *“Hemşirelik alanında bir yabancı dili kullanarak literatüre ulaşır ve mesleki uygulamalarında kullanır”* olduğu belirlenmektedir.

Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla öğrencilerin ulaşmasının daha zor olduğu program çıktısına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla hemşirelik bölümünde önemli olan faaliyet ve hizmetlere dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla hemşirelik bölümünü gelecek dönemde etkileyebilecek gelişmelere dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla hemşirelik bölümünün gelecek dönemde önem vermesi gereken faaliyet ve hizmetlere dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açısıyla hemşirelik bölümünde etkin bir katılımçılığın sağlanmasına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin hemşirelik bölümüne kişisel katkılarına dair görüşler, açık uçlu soru ile sorgulanmaktadır. Bu soruya hemşirelik mesleğini geliştirmek isteyen, mesleki ve kişisel gelişimini sürdüren ve insan odaklı olan, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunan mezunlar yetiştirmek şeklinde yanıtlar verildiği belirlenmektedir.

Kurumsal çıktılara ilişkin görüşlerini 1=kesinlikle katılmıyorum ile 5=kesinlikle katılıyorum arasında değerlendiren hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin görüşleri, Tablo 4’te sunulmaktadır. Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin kurumsal çıktılara ilişkin görüşlerinin, genel olarak ortalama 3 puanın üzerinde olduğu belirlenmektedir. Hemşireler ve yönetici hemşireler, finansal kaynaklara ilişkin ifadelerle daha olumsuz görüş bildirirken; yasalar ve mevzuata uyuma ilişkin ifadelerde daha olumlu görüş bildirmektedir.

Tablo 1. Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin eğitim programının özelliklerini değerlendirmeleri (N=97)

Eğitim Programı Özellikleri	Hemşireler (n=50)					Yönetici Hemşireler (n=47)				
	0-5 puan		6 puan ve üzeri		Ort. ± S. S.	5 puan ve altı		6 puan ve üzeri		Ort. ± S. S.
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Kurumsal eğitim süreci	10	20,0	40	80,0	7,26±1,96	6	12,8	41	87,2	7,70±1,70
Uygulamalı eğitim süreci	10	20,0	40	80,0	7,12±1,98	3	6,4	44	93,6	7,81±1,63
Eğitim ve öğretim yöntemleri	7	14,0	43	86,0	7,24±1,94	5	10,6	42	89,4	8,02±1,40
Öğrenci merkezli eğitim	7	14,0	43	86,0	7,26±2,08	3	6,4	44	93,6	8,13±1,58
Kanıtı dayalı eğitim	7	14,0	43	86,0	7,38±1,65	5	10,6	42	89,4	8,04±1,50
Ölçme ve değerlendirme sistemi	7	14,0	43	86,0	7,30±1,94	4	8,5	43	91,5	7,98±1,43
Hemşirelik beceri laboratuvarı	14	28,0	36	72,0	6,88±2,16	8	17,0	39	83,0	7,38±2,01
Klinik uygulama alanları	11	22,0	39	78,0	7,44±2,14	5	10,6	42	89,4	7,87±2,07
Akademik ve kariyer danışmanlık sistemi	14	28,0	36	72,0	7,08±2,34	4	8,5	43	91,5	7,81±1,98
Akranlık/mentörlük sistemi	12	24,0	38	76,0	7,00±2,27	6	12,8	41	87,2	7,66±1,92
Bilimsel faaliyetler	13	26,0	37	74,0	6,82±2,21	5	10,6	42	89,4	7,79±1,79
Sosyal ve kültürel faaliyetler	14	28,0	36	72,0	6,36±2,53	6	12,8	41	87,2	7,43±1,70
Sportif faaliyetler	21	42,0	29	58,0	5,98±2,92	13	27,7	34	72,3	6,83±2,18
Mezunlar	12	24,0	38	76,0	6,88±2,06	7	14,9	40	85,1	7,47±1,80
Öğrenciler	12	24,0	38	76,0	7,08±2,09	6	12,8	41	87,2	7,66±1,80
Akademik personel	8	16,0	42	84,0	7,24±2,00	5	10,6	42	89,4	7,60±2,06
Finansal imkanlar	14	28,0	36	72,0	6,78±2,34	11	23,4	36	76,6	7,21±2,32
Fiziksel alt yapı	12	24,0	38	76,0	7,02±2,49	6	12,8	41	87,2	7,45±1,86
Sağlık kurumlarıyla iletişim	9	18,0	41	82,0	7,34±2,13	6	12,8	41	87,2	7,87±1,66
Diğer üniversitelerle iletişim	12	24,0	38	76,0	7,12±2,21	5	10,6	42	89,4	7,74±1,77
Paydaşlarla iletişim	13	26,0	37	74,0	7,00±2,26	4	8,5	43	91,5	7,91±1,57
Sürekli iyileştirme süreci	7	14,0	43	86,0	7,34±2,16	4	8,5	43	91,5	7,68±1,83
Değişime ve gelişime açıklık	9	18,0	41	82,0	7,40±2,17	7	14,9	40	85,1	7,74±1,98
Kurslar/seminerler	9	18,0	41	82,0	7,30±2,19	5	10,6	42	89,4	7,64±1,96
Mezunların işe yerleşme durumu	7	14,0	43	86,0	7,56±2,17	4	8,5	43	91,5	7,87±1,56
Mezunların iş yaşamındaki başarısı	6	12,0	44	88,0	7,60±2,15	7	14,9	40	85,1	7,72±1,85

Tablo 2. Hemşirelere ve yönetici hemşirelere göre mezunların program amaçlarını karşılama düzeylerine ilişkin görüşleri (N=97)

Paydaş Türü	Değerlendirme		Program Amaçları			
			Birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini; kanıta dayalı, bireysel, bütüncül, kaliteli ve güvenli bir yaklaşımla karşılayarak sağlık bakım alanlarında tercih edilirler.	Mesleki değerler ve etik ilkeleri benimseyerek görev, yetki ve sorumluluklarını gerçekleştiren ve meslekler arası iş birliği kurabilen sağlık bakım ekibinin profesyonel bir üyesidir.	Bakıma katkı sağlamak amacıyla bilimsel araştırmalar, sağlık bakım teknolojileri ve yenilikçi uygulamaları kullanarak eğitici, araştırmacı ve lider rollerini üstlenirler.	Yaşam boyu öğrenme bilinciyle mesleki ve kişisel gelişimlerini sürdürürler.
Hemşire (N=50)	0-5 puan	Sayı	3	5	4	5
		Yüzde	6,0	10,0	8,0	10,0
	6 puan ve üzeri	Sayı	47	45	46	45
		Yüzde	94,0	90,0	92,0	90,0
	Ort. ± S. S.		7,92 ± 1,55	7,86 ± 1,81	7,72 ± 1,73	7,42 ± 1,83
Yönetici Hemşire (N=47)	0-5 puan	Sayı	2	2	6	6
		Yüzde	4,3	4,3	12,8	12,8
	6 puan ve üzeri	Sayı	45	45	41	41
		Yüzde	95,7	95,7	87,2	87,2
	Ort. ± S. S.		7,94 ± 1,63	7,89 ± 1,50	7,79 ± 1,66	7,64 ± 1,84

Tablo 3. Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin öğrencilerin eğitim programı çıktılarını karşılama düzeylerine ilişkin görüşleri (N=97)

Program Çıktıları	Hemşireler (N=50)					Yönetici Hemşire (N=47)				
	0-5 puan		6 puan ve üzeri		Ort. ± S. S.	0-5 puan		6 puan ve üzeri		Ort. ± S. S.
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirebilecek kuramsal bilgi ve beceriye sahiptir.	4	8,0	46	92,0	7,90±1,61	5	10,6	42	89,4	7,49±1,91
Profesyonel tutum ve davranışlara sahiptir.	6	12,0	44	88,0	7,64±1,84	9	19,1	38	80,9	7,32±2,17
Kaliteli ve güvenli hemşirelik bakımını kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda gerçekleştirir.	5	10,0	45	90,0	7,78±1,75	9	19,1	38	80,9	7,30±2,21
Hemşirelik karar ve uygulamalarında eleştirel düşünme, sorun çözme ve liderlik becerilerini kullanır.	5	10,0	45	90,0	7,80±1,72	7	14,9	40	85,1	7,23±2,24
Meslek mensupları ve diğer sağlık disiplinleri ile ekip çalışması yapar.	3	6,0	47	94,0	7,94±1,63	6	12,8	41	87,2	7,51±2,19
Bireysel ve mesleki gelişimine katkı sağlayacak bilimsel ve sosyal projelerde görev alır.	6	12,0	44	88,0	7,74±2,14	9	19,1	38	80,9	7,32±2,18
Hemşirelik alanında bir yabancı dili kullanarak literatüre ulaşır ve mesleki uygulamalarında kullanır.	9	18,0	41	82,0	7,36±1,92	8	17,0	39	83,0	7,28±2,10
Yaşam boyu öğrenme ve sürekli gelişimi ilke edinir.	6	12,0	44	88,0	7,74±1,90	8	17,0	39	83,0	7,30±2,02
Gelişen ve değişen sağlık bakım gereksinimlerinin karşılanmasında birey, aile ve toplum ile iş birliği yaparak etkili iletişim kurar.	3	6,0	47	94,0	7,95±1,63	5	10,6	42	89,4	7,51±1,80
Mesleki etik ilke ve değerleri benimseyerek birey merkezli bakım sunar.	2	4,0	48	96,0	8,00±1,56	4	8,5	43	91,5	7,64±1,90
Teknolojik ve yenilikçi bakım yöntemlerini takip ederek mesleki uygulamalarına yansıtır.	5	10,0	45	90,0	7,90±1,70	7	14,9	40	85,1	7,60±2,00

Tablo 4. Hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin kurumsal çıktılara ilişkin görüşleri (N=97)

Kurumsal Çıktılar	Hemşire (N=50) Ort. ± S. S.	Yönetici Hemşire (N=47) Ort. ± S. S.
Finansal kaynaklar		
Bu bölümde finansal kaynak yönetimi ile ilgili yazılı politika ve/veya prosedürler bulunmaktadır.	3,50±1,12	3,55±1,17
Bu bölümde finansal kaynak yaratacak gelir getirici projeler/etkinlikler gerçekleştirilmektedir.	3,36±1,13	3,55±1,15
Bu bölümde finansal kaynak yaratacak gelir getirici araştırmalar beklenen düzeydedir.	3,40±1,14	3,34±1,08
Bu bölümde sanayi iş birliği ile yapılan çalışmalar beklenen düzeydedir.	3,34±1,20	3,51±1,06
Bu bölümde finansal kaynak yaratacak gelir getiren kamu iş birliği ile yapılan çalışmalar beklenen düzeydedir.	3,36±1,15	3,47±1,08
Yönetişim		
Bu bölümde paydaşlar karar alma süreçlerine dahil edilmektedir.	3,78±1,09	3,91±0,88
Bu bölümde şeffaf yönetim anlayışı hakimdir.	3,66±1,09	3,87±0,82
Bu bölümde hesap verebilirlik ilkesi doğrultusunda kamuoyunu bilgilendirmek üzere tanımlı süreçler bulunmaktadır.	3,66±1,02	3,72±0,87
Bu bölümde tüm süreçler iş birliği içerisinde yürütülür.	3,84±0,86	3,91±0,90
Bu bölümde tüm süreçlerde paydaş görüşleri dikkate alınmaktadır.	3,78±0,97	3,87±0,82
Toplumsal ve sosyal sorumluluk		
Bu bölüm, toplumsal ve sosyal sorunları önemser.	3,94±1,11	3,98±0,84
Bu bölüm, toplumsal ve sosyal sorumluluk projelerine katkı sağlar.	3,84±1,03	3,87±0,85
Bu bölüm, toplumsal ve sosyal sorumluluk projeleri yürütür.	3,74±1,04	3,89±0,84
Yasalar ve mevzuata uyum		
Bu bölüm tüm faaliyetlerini, kurumun genel politika ve prosedürleri doğrultusunda gerçekleştirir.	4,06±0,89	4,11±0,78
Bu bölüm tüm faaliyetlerini gerçekleştirirken, etik ilkeleri gözetir.	4,10±0,78	4,11±0,81
Bu bölüm tüm faaliyetlerini gerçekleştirirken, yasal mevzuatı gözetir.	4,12±0,74	4,19±0,79
Bu bölümün temel amaçlarından biri, yasal mevzuatta yer alan görev, yetki ve sorumluluklara sahip mezunlar yetiştirmektir.	4,00±0,88	4,13±0,74
Marka yönetimi		
Bu bölüm ülkede yer alan hemşirelik bölümleri arasında kendisini fark ettirmektedir.	4,08±0,85	3,94±0,81
Bu bölüm faaliyetleri ile kurum genelinde sıkça ismini duyurmaktadır.	4,00±0,88	3,91±0,74
Bu bölüm diğer bölümlerden daha fazla tercih edilmektedir.	3,76±0,98	3,87±0,87
Bu bölümün saygınlığı, diğer üniversitelerin hemşirelik bölümünden yüksektir.	3,68±1,01	3,85±0,88
Yenilikçi yaklaşımlar		
Bu bölüm e-öğrenme uygulamalarını aktif biçimde kullanmaktadır	3,88±0,84	3,89±0,84
Bu bölüm paydaşlar tarafından önerilen yeniliklere/değişimlere açıktır.	3,96±0,75	4,02±0,73
Bu bölüm tüm faaliyetlerini bilimsel ve teknolojik gelişmelere uyumlu biçimde yürütmektedir.	4,02±0,76	4,00±0,88
Bu bölümün inovatif girişimleri kurum genelinde farkedilmektedir.	4,06±0,79	4,00±0,72
Küresel eğilimler		
Bu bölüm küresel iletişimi artırmak amacıyla uluslararası sempozyum, kongre vb. etkinlikler yürütülmektedir.	3,62±1,08	3,91±0,83
Bu bölümün uluslararası bilimsel araştırma projeleri vardır.	3,68±1,20	3,79±0,97
Bu bölümde farklı ülkelerin bilim insanları ile yürütülen ortak bilimsel çalışmalar vardır.	3,76±1,09	3,74±0,96
Bu bölümde uluslararası değişim programlarından yararlanan öğretim elemanı sayısı beklenen düzeydedir.	3,64±1,12	3,83±0,78
Bu bölümde uluslararası değişim programlarından yararlanan öğrenci sayısı beklenen düzeydedir.	3,76±1,04	3,79±0,97

(Bölüm Dışı Akademisyenlerin Görüşleri)

Bölüm Dışı Akademisyenler, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin gerçekleştirdiği paydaş analizinde; İş ve Yönetişim (paydaş sınıfı), dış (paydaş türü) ve temel (paydaş niteliği) paydaş olarak tanımlanmaktadır. Paydaş ilişkilerinde güçlü öneme sahip oldukları belirlenmiş olup iyileştirme süreçlerinin planlanmasında birlikte çalışılması gereken bir paydaş olarak nitelendirilmektedir. Bölüm dışı akademisyenlerin program amaçları ve yeterliliklerine yönelik görüşlerinin odak grup görüşmesiyle alınmasına karar verilmiştir. Bu görüşmeler ayrıca planlanacaktır.

2022-2023 akademik yılında, çeşitli kamu ve vakıf üniversitelerinde çalışan, araştırma görevlisi (n=5), öğretim görevlisi (n=4), doktor öğretim görevlisi (n=4) ve doçent (n=3) olmak üzere 16 bölüm dışı akademisyenden görüş alınması amacıyla dış paydaş anketi düzenlenmiştir. Bu ankette eğitim programının özellikleri ve bölüme ilişkin görüşlerin amacıyla Likert tipi değerlendirme soruları ile açık uçlu sorular sorulmuştur. Açık uçlu sorulara verilen yanıtlar listelenmiştir.

Paydaş Görüşü alınan bölüm dışı akademisyenlerin %75'i (n=12) kamu üniversitelerinin Hemşirelik bölümlerinde çalışmakta olup eğitim düzeylerinin %56,3 (n=9) oranında doktora olduğu belirlenmiştir. Mesleki deneyim yılları ortalama $10,94 \pm 6,86$ olarak bulunurken, Hemşirelik eğitim programımız ile hangi sıklıkta etkileşim ya da iletişim içindediniz? sorusuna büyük çoğunlukta (%63, n=10) "Bazen" yanıtı verdikleri görülmüştür. Benzer şekilde bölüm dışı akademisyenlerin Hemşirelik eğitim programımız ile hangi alanlarda etkileşim ya da iletişim içindediniz? sorusuna verdikleri yanıtın en fazla "Bilimsel Etkinlikler (%63, n=10)" olduğu belirlenmiştir.

Bölüm dışı akademisyenlerin programın özelliklerini 0=çok zayıf ile 10=çok güçlü arasında yaptıkları değerlendirmede genel olarak Hemşirelik programından memnuniyet düzeyleri $8,25 \pm 0,93$ ve Hemşirelik eğitim programımızın kalite düzeyi değerlendirmeleri $8,00 \pm 1,10$ olarak bulunmuştur. Benzer şekilde, anket katılımcılarının eğitim programını 0-10 arası puanlaması istenmiştir. Buna göre; bölüm dışı akademisyenlerin en yüksek puanladıkları eğitim programı özellikleri arasında "Mezunların işe yerleşme durumu ($8,53 \pm 1,55$), ve klinik uygulama alanları ($8,00 \pm 1,46$)" yer almıştır. Bölüm dışı akademisyenlerin bu konuya yönelik yanıtları Tablo 1'de sunulmaktadır. İlaveten kurumsal çıktılara yönelik olarak 1-5 puan (1-Hiç katılmıyorum, 5-Tamamen katılıyorum) arasında yapılan değerlendirmede en yüksek puan ortalaması "Hemşirelik eğitim, araştırma ve geliştirme çalışmalarında kişiler ile işbirliği yapar ($4,56 \pm 0,63$)" ifadesi olduğu görülmüştür. Kurumsal çıktılara ilişkin yanıtlar Tablo 2'de verilmiştir.

Bir hemşirelik eğitim programının temel amacı ne olmalıdır? sorusuna verilen aşağıdaki açık uçlu yanıtlar verilmiştir:

- Kaliteli, etkili ve kanıta dayalı hemşirelik bakımı sunan
- Alanında yetkin, yeterli
- Hemşireliği tüm boyutlarıyla ele alan
- Araştıran ve kendi kendine öğrenen
- Etik duyarlılığı yüksek
- Birey, aile ve toplum odaklı
- Sağlığı geliştirme felsefesini benimsemiş hemşireler yetiştirmek

Bu bölümde hangi faaliyet ve hizmetler sizin için önemlidir? sorusuna aşağıdaki yanıtlar verilmiştir.

- Bilimsel etkinlikler/faaliyetler
- Eğitim öğretim yöntemleri
- Bilimsel araştırmalar

- Beceri öğretimi
- Seminer ve eğitimler
- Eğitim ve araştırma olanakları
- Mezun olan öğrenci niteliği

Gelecek dönemde bu bölümü bekleyen fırsatlar ve tehditler neler olabilir? sorusuna aşağıdaki yanıtlar verilmiştir.

- Uygulama alanlarını çeşitlendirilip güçlendirme (Fırsat)
- Öğrenci profilindeki farklılıklar ve algı problemleri (Tehdit)
- Öğrenci sayısının fazlalığına bağlı olarak eğitimde kalitesinin düşmesi riski (Tehdit)
- Mesleki laboratuvarın nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesine olan ihtiyaç (Tehdit)

Bu bölüm, gelecek dönemde hangi faaliyet ve hizmetlere önem vermeli ve bunları nasıl sunmalıdır? sorusuna aşağıdaki yanıtlar verilmiştir.

- Bilimsel ve sosyal etkinlikler
- Araştırma ve bilimsel çalışmalar
- Olabildiğince öğrencilerin uygulama yapması sağlanmalı
- Eğitim kalitesinin sürekliliğini sağlama
- Araştırma olanakları ve klinik eğitim
- Mezuniyet sonrası kurslarla hemşirelik eğitimini güçlendirmeli
- Kültürlerarası iletişim odaklı olmalı

Bu bölüm içerisinde etkin bir katılımcılığın sağlanması için neler yapılabilir? sorusuna aşağıdaki yanıtlar verilmiştir.

- Mezunlar ile etkili bir şekilde iletişime geçilmeli
- Bilimsel yönü gelişmeli ödüllendirme olmalı
- İletişim kanalları ve gelişen teknoloji daha aktif kullanılmalı
- Motivasyon sağlanmalı
- Eğitim faaliyetleri ve toplumla olan ilişkiler düzenleneme
- Mezuniyet sonrası eğitimler sadece lisansüstü olarak kalmamalı farklı kurslar planlanama
- Öğrencilere sorumluluk verilmesi
- Sosyal medyanın aktif kullanılması

Sağlık hizmeti aldığınız bir kurum ya da kuruluşta size bakım veren bir hemşirenin hangi konularda Bilgi ve Beceri Sahibi olmasını isterdiniz? sorusuna aşağıdaki yanıtlar verilmiştir.

- Temel tıp bilgisi, temel hemşirelik bilgisi, temel farmakolojik bilgi ve alana özgü bilgiler
- Yenilikçi, kanıta dayalı uygulamaları takip eden
- Toplumsal cinsiyet rolleri konusunda eşitlikçi bakış açısına sahip olan
- Temel hemşirelik becerileri ve alana özgü beceriler
- İletişim becerisi

Sağlık hizmeti aldığınız bir kurum ya da kuruluşta size bakım veren bir hemşirenin size nasıl DAVRANMASINI isterdiniz? sorusuna aşağıdaki yanıtlar verilmiştir.

- Profesyonel, empatik ve güleryüzlü
- Etik ilkelere bağlı olarak davranması
- Meslek profesyonelliğine sahip

Tablo1. Bölüm dışı akademisyenlerin eğitim programı değerlendirmelerine ilişkin görüşleri (n=16)

Eğitim Programı Özellikleri	Bölüm Dışı Akademisyenler (n=16)					
	0-5 puan		6 puan ve üstü		Ort	± SS
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Kuramsal eğitim süreci	2	12.5%	14	87.5%	7.60	1.35
Uygulamalı eğitim süreci	2	12.5%	14	87.5%	7.67	1.29
Kanıtla dayalı eğitim	3	18.8%	13	81.3%	7.33	1.63
Ölçme ve değerlendirme yöntemleri	5	31.3%	11	68.8%	7.13	1.60
Hemşirelik beceri laboratuvarı	2	12.5%	14	87.5%	7.60	1.40
Klinik uygulama alanları	2	12.5%	14	87.5%	8.00	1.46
Ölçme ve değerlendirme sistemi	3	18.8%	13	81.3%	7.53	1.46
Öğrenci niteliği	2	12.5%	14	87.5%	7.53	1.30
Öğrenci niceliği	3	18.8%	13	81.3%	7.40	1.45
Akademik ve kariyer danışmanlık sistemi	5	31.3%	11	68.8%	7.33	2.09
Akranlık/mentörlük sistemi	4	25.0%	12	75.0%	7.13	2.07
Bilimsel faaliyetler	3	18.8%	13	81.3%	7.33	1.80
Sosyal ve kültürel faaliyetler	4	25.0%	12	75.0%	7.27	1.87
Sportif faaliyetler	4	25.0%	12	75.0%	7.00	1.85
Akademik personelin niteliği	3	18.8%	13	81.3%	7.93	1.79
Akademik personelin niceliği	3	18.8%	13	81.3%	7.40	1.55
Finansal imkanlar	3	18.8%	10	62.5%	6.93	2.09
Sağlık kurumlarıyla iletişim	1	6.3%	12	75.0%	7.80	1.66
Diğer üniversitelerle iletişim	1	6.3%	15	93.8%	7.73	1.49
Toplumla iletişim	3	18.8%	13	81.3%	7.60	1.92
Paydaşlarla iletişim	3	18.8%	13	81.3%	7.93	1.75
Sürekli iyileştirme süreci	3	18.8%	13	81.3%	7.93	1.71
Değişim ve gelişime açıklık	3	18.8%	13	81.3%	7.60	2.35
Araştırma imkanları	4	25.0%	12	75.0%	7.47	1.81
Bilimsel faaliyetlerin niteliği	4	25.0%	12	75.0%	7.67	1.95
Bilimsel faaliyetlerin niceliği	3	18.8%	13	81.3%	7.47	1.60
Kurs/seminer vb. Niteliği	3	18.8%	13	81.3%	7.60	1.68
Kurs/seminer vb. Niceliği	2	12.5%	14	87.5%	7.47	1.46
Mezunların niteliği	3	18.8%	13	81.3%	7.67	1.40
Mezunların işe yerleşme durumu	2	12.5%	14	87.5%	8.53	1.55
Mezunların iş yaşamındaki başarısı	2	12.5%	14	87.5%	7.80	1.66

Tablo 2. Bölüm dışı akademisyenlerin kurumsal çıktılara ilişkin yanıtları (n=16)

Bölüme İlişkin Görüşler	Bölüm Dışı Akademisyenler (n=16)											
	1-Hiç Katılmıyorum		2-Katılmıyorum		3-Kararsızım		4-Katılıyorum		5-Tamamen Katılıyorum		Ort	± SS
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Hemşirelik eğitim, araştırma ve geliştirme çalışmalarında kişiler ile işbirliği yapar.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	5	31.3%	10	62.5%	4.56	0.63
Hemşirelik eğitim, araştırma ve geliştirme çalışmalarında kurumlar ile iş birliği yapar.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	50.0%	8	50.0%	4.50	0.52
Hemşirelik eğitim, araştırma ve geliştirme çalışmalarında tedarikçileri ile iş birliği yapar.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	7	43.8%	8	50.0%	4.44	0.63
Kişi, kurum ve tedarikçileri ile yapıcı etkileşim kurar	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%	8	50.0%	5	31.3%	4.20	0.68
Sorunların çözümüne ilişkin kişi, kurum ve tedarikçileri ile açık iletişim kurar.	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%	5	31.3%	9	56.3%	4.44	0.73
Hemşirelik eğitim, araştırma ve geliştirme çalışmalarında sektördeki lider ve güçlü kişi/kurumlar ile iş birliği kurmada isteklidir.	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	6	37.5%	9	56.3%	4.38	1.02
Kurduğu iş birliklerinde karşılıklı yararı gözetir	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	6	37.5%	9	56.3%	4.44	0.81
Tedarik sürecine ilişkin riskler ile ilgili bilgi paylaşır.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	6	37.5%	9	56.3%	4.50	0.63
Tedarik sürecine ilişkin risklerin azaltılması için ortak planlar yapar.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	6	37.5%	9	56.3%	4.50	0.63
Eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde ürün ve hizmet tedariki sırasında karşılaşılan sorunların çözümünde ortak çözüm üretmeye açıktır.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	7	43.8%	8	50.0%	4.44	0.63
Eğitim, araştırma ve geliştirme ile ilgili iş birliği kurduğu kişi ve kurumların yenilikçi önerilerini değerlendirir	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	7	43.8%	7	43.8%	4.25	0.86
İş birliği kurduğu kişi ve kurumlar ile bilgi ve tecrübelerini paylaşarak yeni ürün hizmet geliştirme ile ilgili ortak karar alır.	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	8	50.0%	6	37.5%	4.19	0.83
Hemşirelik alanında ortaya çıkan yeni bilgi ve teknolojileri eğitim ve uygulamaya entegre eder.	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%	5	31.3%	9	56.3%	4.31	1.08

Ülke gereksinimlerine uygun eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetleri için iş birliği kurar.	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%	7	43.8%	7	43.8%	4.19	1.05
Ulusal ve evrensel öncelikli alanlara yönelik eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetleri için iş birliği kurar.	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	7	43.8%	7	43.8%	4.25	0.86
İş birliği yaptığı kişi, kurum ve tedarikçileriyle yaptığı iş birliklerinde maliyet etkin davranır.	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	4	25.0%	10	62.5%	4.44	0.89
Kurduğu iş birlikleri ile bilgi, ürün ve hizmet üretme sürecinde katma değer sağlar.	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%	5	31.3%	9	56.3%	4.44	0.73
İş birliği yaptığı kişi ve kurumlar ile tedarikçilerinin performansını objektif kriterlere göre değerlendirir.	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	6	37.5%	9	56.3%	4.44	0.81
İş birliği yaptığı kişi ve kurumlar ile tedarikçilerinin performansını değerlendirme sonuçlarını ilgilileri ile paylaşır	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	6	37.5%	9	56.3%	4.44	0.81
İş birliği yaptığı kişi ve kurumlar ile tedarikçilerinin performansını geliştirme ile ilgili ortak plan yapar.	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	6	37.5%	9	56.3%	4.44	0.81
İş birliği yaptığı kişi, kurum ve tedarikçileri ile açık iletişim kurar.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	8	50.0%	7	43.8%	4.38	0.62
Ürün/hizmet alımında tüm tedarikçilere eşit mesafede tutum sergiler.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	7	43.8%	8	50.0%	4.44	0.63
Ürün/hizmet alımında açık ve denetlenebilir bir süreç izler.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	8	50.0%	7	43.8%	4.38	0.62
Eğitim, araştırma ve geliştirme çalışmalarında ihtiyaç duyduğu ürün/hizmet taleplerini açık bir şekilde tanımlar.	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	7	43.8%	8	50.0%	4.38	0.81
Eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde kişi, kurum ve tedarikçiler ile yapıcı iletişim kurar.	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	8	50.0%	7	43.8%	4.31	0.79
Eğitim, araştırma ve geliştirme sürecine ilişkin kişi, kurum ve tedarikçiler ile sürekliliğinin sağlanmasında ortak planlar geliştirir.	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	6	37.5%	9	56.3%	4.50	0.63
Eğitim, araştırma ve geliştirme sürecine ilişkin kişi, kurum ve tedarikçiler ile yaşanan sorunların çözümünde ortak planlar geliştirir.	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	8	50.0%	7	43.8%	4.31	0.79

Dış Paydaş Anketi: Toplum

(Sağlık Hizmeti Alan Bireyler ve Yakınları ile Öğrenci Velileri)

Sağlık hizmeti alan bireyler ve yakınları ile öğrenci velileri, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin gerçekleştirdiği paydaş analizinde; toplum (paydaş sınıfı), dış (paydaş türü) ve operasyonel ortak (paydaş niteliği) paydaş olarak tanımlanmaktadır. Paydaş ilişkilerinde güçlü öneme sahip oldukları belirlenmiş olup iyileştirme süreçlerinin planlanmasında birlikte çalışılması gereken bir paydaş olarak nitelendirilmektedir.

2022-2023 akademik yılında 54 bireyden paydaş görüşleri alınması amacıyla dış paydaş anketi düzenlenmiştir. Bu ankette eğitim programının özellikleri ve bölüme ilişkin görüşlerin amacıyla Likert tipi değerlendirme soruları sorulmuştur. Toplum üyeleri Hemşirelik Programı amaçları ve yeterlilikleri alanında bilgi ve deneyime sahip olmadığından yalnızca eğitim programının özellikleri ve bölüme ilişkin görüşleri anket yöntemiyle alınmıştır. Bu detaylara ilişkin görüşlerin odak grup görüşmesi elde edilmesine karar verilmiştir. Bu doğrultuda odak grup görüşmesinde konuya yönelik kısa bilgilendirmenin ardından görüşler yarı yapılandırılmış sorularla alınacaktır.

Ankete katılan bireylerin %46,3'ü üniversite mezunu ve %20,4'ü işçi olarak çalışmaktadır. Meslekte çalışma yılı ortalaması $14,91 \pm 11, 57$ 'dir.

Hemşirelik eğitim programımız ile hangi sıklıkta etkileşim ya da iletişim içindediniz? sorusuna %27,8 (n=15) "Her zaman" yanıtı verdikleri görülmüştür. Hemşirelik eğitim programımız ile hangi alanlarda etkileşim ya da iletişim içindediniz? sorusuna verdikleri yanıtın en fazla "Eğitim faaliyetleri (%27,8, n=15)" olduğu belirlenmiştir.

Bireylerin programın özelliklerini 0=çok zayıf ile 10=çok güçlü arasında yaptıkları değerlendirmede genel olarak Hemşirelik programından memnuniyet düzeyleri $7,31 \pm 1,87$ ve Hemşirelik eğitim programımızın kalite düzeyi değerlendirmeleri $7,46 \pm 1,89$ olarak bulunmuştur. Anket katılımcılarının benzer şekilde eğitim programını 0-10 puan arası puanlaması istenmiştir. Buna göre; katılımcıların en yüksek puanladıkları eğitim programı özellikleri arasında "Klinik uygulama alanları ($7,44 \pm 1,79$) ve "Ölçme ve değerlendirme sistemi ($7,28 \pm 1,68$) ." yer almıştır. Toplum bireylerinin bu konuya yönelik yanıtları Tablo 1'de sunulmaktadır. İlaveten kurumsal çıktılara yönelik olarak 1-5 puan (1-Hiç katılmıyorum, 5-Tamamen katılıyorum) arasında yapılan değerlendirmede en yüksek puan ortalaması "Bölüm insan odaklı çalışmalar yapmaktadır ($4,52 \pm 0,64$) ve "Bölüm bölgesel, ulusal ve uluslararası bir değer oluşturmaktadır ($4,50 \pm 0,64$)". Kurumsal çıktılara ilişkin yanıtlar Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo1. Toplumdaki bireylerin eğitim programı değerlendirmelerine ilişkin görüşleri (n=54)

Eğitim Programı Özellikleri	Toplum (n=54)					
	0-5 puan		6 puan ve üstü		Ort ± SS	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Kuramsal eğitim süreci	14	25.9%	40	74.1%	7.02	1.96
Uygulamalı eğitim süreci	17	31.5%	37	68.5%	6.76	1.96
Kanıtla dayalı eğitim	13	24.1%	41	75.9%	6.94	1.88
Ölçme ve değerlendirme yöntemleri	14	25.9%	40	74.1%	7.13	1.78
Hemşirelik beceri laboratuvarı	16	29.6%	38	70.4%	7.17	2.57
Klinik uygulama alanları	11	20.4%	43	79.6%	7.44	1.79
Ölçme ve değerlendirme sistemi	10	18.5%	44	81.5%	7.28	1.68
Öğrenci niteliği	13	24.1%	41	75.9%	7.04	1.89
Öğrenci niceliği	13	24.1%	41	75.9%	6.85	1.96
Akademik ve kariyer danışmanlık sistemi	14	25.9%	40	74.1%	7.04	2.01
Akranlık/mentörlük sistemi	15	27.8%	39	72.2%	6.83	1.84
Bilimsel faaliyetler	11	20.4%	43	79.6%	7.24	1.85
Sosyal ve kültürel faaliyetler	19	35.2%	35	64.8%	6.37	2.54
Sportif faaliyetler	23	42.6%	31	57.4%	6.02	2.63
Akademik personelin niteliği	13	24.1%	41	75.9%	7.00	1.97
Akademik personelin niceliği	12	22.2%	42	77.8%	7.19	1.91
Finansal imkanlar	20	37.0%	34	63.0%	6.06	2.34
Sağlık kurumlarıyla iletişim	13	24.1%	41	75.9%	7.11	2.07
Diğer üniversitelerle iletişim	14	25.9%	40	74.1%	6.83	1.96
Toplumla iletişim	9	16.7%	45	83.3%	7.28	1.92
Paydaşlarla iletişim	14	25.9%	40	74.1%	6.96	1.91
Sürekli iyileştirme süreci	0	0.0%	54	100.0%	6.91	1.86
Değişim ve gelişime açıklık	12	22.2%	42	77.8%	7.20	1.91
Araştırma imkanları	12	22.2%	42	77.8%	6.98	1.86
Bilimsel faaliyetlerin niteliği	11	20.4%	43	79.6%	7.11	1.74
Bilimsel faaliyetlerin niceliği	11	20.4%	43	79.6%	7.11	1.78
Kurs/seminer vb. Niteliği	15	27.8%	39	72.2%	6.87	2.01
Kurs/seminer vb. Niceliği	14	25.9%	40	74.1%	6.96	2.00
Mezunların niteliği	10	18.5%	44	81.5%	7.24	1.76
Mezunların işe yerleşme durumu	13	24.1%	41	75.9%	6.91	1.86
Mezunların iş yaşamındaki başarısı	10	18.5%	44	81.5%	7.17	1.71

Tablo 2. Toplumdaki bireylerin kurumsal çıktılarına ilişkin yanıtları (n=54)

Bölüme İlişkin Görüşler	1-Hiç Katılmıyorum		2-Katılmıyorum		3-Kararsızım		4-Katılıyorum		5-Tamamen Katılıyorum		Ort ± SS	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Verilen eğitim toplumsal gelişimi desteklemektedir	0	0.0%	0	0.0%	4	7.4%	23	42.6%	27	50.0%	4.43	0.63
Verilen mesleki eğitim faaliyetleri yeterli düzeydedir	0	0.0%	0	0.0%	7	13.0%	20	37.0%	27	50.0%	4.37	0.71
Bölümün öğrencileri görev ve sorumluluk bilincine sahiptir	0	0.0%	0	0.0%	6	11.1%	21	38.9%	27	50.0%	4.39	0.68
Bölüm toplumsal sorunlara duyarlıdır	0	0.0%	1	1.9%	7	13.0%	18	33.3%	28	51.9%	4.35	0.78
Bölüm toplum beklentilerine öncelik verir	0	0.0%	1	1.9%	6	11.1%	22	40.7%	25	46.3%	4.31	0.75
Bölümün öğrencileri etik değerlere bağlıdır	0	0.0%	0	0.0%	4	7.4%	21	38.9%	29	53.7%	4.00	0.64
Bölüm insan odaklı çalışmalar yapmaktadır	0	0.0%	0	0.0%	4	7.4%	18	33.3%	32	59.3%	4.52	0.64
Bölümde adil bir bakış açısı vardır	1	1.9%	0	0.0%	5	9.3%	23	42.6%	25	46.3%	4.31	0.80
Bölümde değerlendirme süreçleri şeffaf olarak yürütülmektedir	0	0.0%	1	1.9%	4	7.4%	22	40.7%	27	50.0%	4.39	0.71
Bölümde ilişkiler şeffaf ve etik ilkeler doğrultusunda yürütülmektedir	1	1.9%	1	1.9%	9	16.7%	15	27.8%	28	51.9%	4.26	0.94
Bölümde çevreye saygı ve duyarlılık esastır	0	0.0%	1	1.9%	5	9.3%	21	38.9%	27	50.0%	4.37	0.73
Bölümün öğrencileri ve mezunları güvenilir birer meslek elemanıdır	0	0.0%	1	1.9%	5	9.3%	19	35.2%	29	53.7%	4.41	0.74
Bölümde doğaya saygılı bireyler yetiştirilmektedir	0	0.0%	0	0.0%	7	13.0%	17	31.5%	30	55.6%	4.43	0.72
Bölüm çevresel ihtiyaçlara cevap verebilmektedir	0	0.0%	1	1.9%	4	7.4%	18	33.3%	31	57.4%	4.46	0.72
Bölüm başarı ve çalışmalarıyla ulusal/uluslararası medyada yer alır	0	0.0%	0	0.0%	8	14.8%	17	31.5%	29	53.7%	4.39	0.74

Bölüm toplumsal yaşama katkı sağlamaktadır	0	0.0%	1	1.9%	4	7.4%	17	31.5%	32	59.3%	4.48	0.72
Bölüm yenilikçiliği ve girişimciliği desteklemektedir	0	0.0%	1	1.9%	4	7.4%	20	37.0%	29	53.7%	4.43	0.72
Bölüm ulusal çıkarları gözetir	0	0.0%	2	3.7%	6	11.1%	23	42.6%	29	53.7%	4.24	0.80
Bölüm toplumsal işbirliğine açıktır	0	0.0%	0	0.0%	7	13.0%	17	31.5%	30	55.6%	4.43	0.72
Bölümün düzenlediği seminer, kongre, panel vb. etkinliklerle kültürel ve sosyal yaşam düzeyine katkı yapılmaktadır	0	0.0%	1	1.9%	5	9.3%	18	33.3%	30	55.6%	4.43	0.74
Bölüm yerel ve toplumsal kalkınmaya destek vermektedir	0	0.0%	0	0.0%	11	20.4%	19	35.2%	24	44.4%	4.24	0.78
Bölüm araştırma ve geliştirmeye destek olmaktadır	0	0.0%	1	1.9%	5	9.3%	18	33.3%	30	55.6%	4.43	0.74
Bölüm kaliteli mesleki iş gücü oluşturmaya öncü olmaktadır	0	0.0%	0	0.0%	7	13.0%	14	25.9%	33	61.1%	4.47	0.72
Bölüm bölgesel, ulusal ve uluslararası bir değer oluşturmaktadır	0	0.0%	0	0.0%	4	7.4%	19	35.2%	31	57.4%	4.50	0.64
Bölümde özgür ve özgün düşünceler önemsenmektedir	0	0.0%	1	1.9%	7	13.0%	21	38.9%	25	46.3%	4.30	0.77
Bölümde tüm öğrenciler eşit hak ve sorumluluklara sahiptir	0	0.0%	3	5.6%	6	11.1%	14	25.9%	31	57.4%	4.30	1.06
Bölümde dil, din, ırk vb. gibi ayrımcılıklar gözetilmez	2	3.7%	0	0.0%	4	7.4%	20	37.0%	28	51.9%	4.33	0.91
Bölüm paydaşlarla iş birliği içinde hareket eder	1	1.9%	0	0.0%	9	16.7%	16	29.6%	28	51.9%	4.30	0.88
Bölümde tüm öğrenciler eşit parametrelerle değerlendirilmektedir	2	3.7%	0	0.0%	2	3.7%	20	37.0%	30	55.6%	4.41	0.88

ODAK GRUP GÖRÜŞMESİ RAPORU

Mezun Hemşireler

20/05/2024 tarihinde online platformda gerçekleştirilen mezun odak grup toplantısı 20 kişi ile görüşme yapılmıştır. Dr. Öğr. Üyesi Rabia EREN moderatörlüğünde gerçekleşen görüşme, yaklaşık 1 saat sürmüştür. 21/05/ 2024 tarihinde online platformda gerçekleştirilen mezun odak grup toplantısı 6 kişi ile görüşme yapılmıştır. Arş. Gör. Tuğba Kınay moderatörlüğünde gerçekleşen görüşme, yaklaşık 1 saat sürmüştür. Yapılan odak grup görüşmesi sırasında elde edilen bilgiler ışığında yaşanan sorunlar temalaştırılmıştır. Gerçekleşen toplantıda hemşirelik programı amaçları, çıktıları, eğitim öğretim süreci ve ölçme değerlendirme yöntemleri, laboratuvar ve klinik uygulamaların değerlendirilmesi, sosyal, kültürel ve bilimsel etkinlikler noktasında zayıf ve güçlü yönlerin belirlenmesi, öğretim elemanlarının akademik ve danışmanlık hizmetleri gibi konu başlıklarına değinilmiştir.

Toplantı sırasında mezun hemşirelere aşağıdaki sorular yöneltilmiştir:

1. Hemşirelik programı amaçları başarımlarını göstergelemlerindeki yüzdeler bağlamında yüksek ya da düşük olduğunu düşündükleri nelerdir?
2. Mezunlar program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden hangisi ya da hangilerine ulaşmakta güçlük çekmektedir?
3. Mezunlar program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden hangisi ya da hangilerine kolaylıkla ulaşmaktadır?
4. Sizce mezunlarımızın güçlü ya da zayıf yönleri nelerdir? Açıklayınız.
5. Sizce bölümümüzden yeni mezun olmuş bir hemşirenin sahip olması gereken bilgi, beceri ve davranışlar neler olabilir?
6. 2022-2023 program amaçlarına ulaşma düzeyini sunarak ulaşamayan ya da kısmen ulaşılan başarımlarını göstergelemlerinin iyileştirilmesi hususunda görüşleriniz ya da önerileriniz nelerdir?
7. Hemşirelik bölümü program çıktıları başarımlarını göstergelemleri göz önüne alındığında hangisi ya da hangilerine ulaşmakta güçlük çekmektedir?
8. Hemşirelik bölümü program çıktıları başarımlarını göstergelemleri göz önüne alındığında hangisi ya da hangilerine kolaylıkla ulaşmaktadır?
9. Program çıktılarının iyileştirilmesine yönelik görüş ve önerilerin nelerdir?
10. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?
11. Ders müfredatı, kuramsal eğitim süreci ve eğitim – öğretim yöntemlerini nasıl değerlendiriyorsunuz?
12. Ölçme-değerlendirme yöntemleri ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz nelerdir?
13. Klinik uygulama alanları ve laboratuvar imkanları ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?
14. Bölümümüz hangi alanlarda iş birlikleri kurabilir ya da ortak çalışmalar yürütebilir?

Hemşirelik programının amaçları konusunda mezunlar (n=10), PA 1f, PA 1g yüzdelerini yüksek bulduğunu mezun olduklarında özellikle beceri anlamında özel hastanelerde staja çıkanların eksik kaldığını ve mezuniyet dönemlerine göre mesleki derslerde etkin öğrenci merkezli ders yapma eğiliminin olmamasından kaynaklandığını, PA 3 ve PA 4 yüzdelerini düşük bulduklarını yaşam boyu öğrenme ve bilimsel araştırma konusunda okul hastane iş birliği ile bu iş birliğinin güçlendirilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Mezun Hemşireler (n=4) mezunların program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden PA 3 ve PA 4'te ki birçok başarımlarını göstergesine ulaşmakta zorluk yaşanmasındaki nedenin özellikle hastanede çalışanların yoğun çalışma temposundan kaynaklandığını ya da yabancı dil yetersizliğinden kaynaklandığını belirtmişlerdir. Tüm mezunlar (n=22) program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden PA 1a, PA 1b, PA 1i, PA 1j, PA 2a ve PA 2c ye kolaylıkla ulaştıklarını ifade etmişlerdir. Program amaçlarından ulaşamayan ya da kısmen ulaşılan başarımlarını göstergelemlerinin iyileştirilmesine yönelik olarak PA 1'in uygulamalı dersler kapsamında rehber hemşireler ile çalışmalarını sağlanması, simülasyon eğitimlerinin çalışma alanlarına da entegre edilmesi, yönetici hemşirelerin öğrenci ve mezunlara yönelik geri bildirimlerini okullara iletmesi, PA2'nin başarımlarını göstergelemlerinin iyileştirilmesinde toplumda hemşirelik mesleğine yönelik bakış açısının

güçlendirilmesine yönelik faaliyetlerde bulunulması ve mesleki derneklere üyeliklerin arttırılması, mesleki derneklerin tek bir çatı altında toplanması ve rol modellik yapması, PA3 kapsamında araştırma ve bilimsel süreçlere yönelik başarımların iyileştirilmesinde öğrencilerin kariyer planlamalarının mezuniyet öncesinde gerçekleştirilmesi, araştırmanın önünde engel olan kurum etik izin süreçlerinin iyileştirilmesi, araştırma metodolojisinin tek bir ders ile sınırlandırılmasının alt yapının zayıf olmasına neden olması, mesleki etik ilke ve değerlerin benimsenmesine yönelik workshopların yapılmasının faydalı olacağı önerileri katılımcılar tarafından sunulmuştur.

Aşağıda mezun hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

M.1. "Simülasyon uygulamalarının mezuniyet sonrası yaygınlaştırılması program amaçlarının güçlendirilmesinde çok etkili bir eğitim hemşiresi olarak bu süreci kurumumda sürdürmeye çalışıyorum. Mesleki bilgi ve becerilerin güçlendirilmesinde çok etkili oluyor. Simülasyon uygulamalarının yansıması klinikte gözlemleniyor."

M.2. "Özel ve devlet hastanelerini deneyimleyen biri olarak mentör ve rehber hemşire uygulamalarının her iki taraf açısından güçlendirilmesi mesleki bilgi ve becerinin güçlendirilmesinde faydalı olmaktadır. Kendi çalışmış olduğum üniversitede rehber hemşire uygulamasının faydalarını görmekteyiz."

M.3. "Yönetici hemşirelerin yeni mezun hemşirenin gelişimde önemli olduğunu düşünüyorum. Rol model oluyor ve bir mezunun meleğe olan bakış açısının gelişmesine yardımcı oluyor ya da olmuyor."

M.5. "Mesleki bağlılığın arttırılmasında bence en önemli faktör toplum bakış açısı, hemşirelere olan toplum bakış açısının geliştirilmesi ve buna yönelik iyileştirme çalışmalarının planlanması yani hemşireler tarafından planlanan sosyal sorumluluk faaliyetlerinin arttırılması gerekiyor."

M.10. "Öğrencilerinin ellerinde uygulama beceri karnelerinin olması dört sene sonunda mezun olacak öğrencilerinin eksiklerinin giderilmesi bu sürece yönelik iyileştirme sağlayacaktır."

M.12. "Kuşak çatışmasının ortadan kaldırılması gerekiyor. Mesleki bağlılığı arttırmak için diye düşünüyorum. Okul döneminde ve mezuniyet sonrası eğitim süreçlerinde kuşaklara yönelik genel bilgilendirme toplantılarının yapılıp, eğitim içeriğinin ona göre değerlendirilmesi gerekmektedir."

M.7. "Sertifika programları ile yenilikçi bakış açısı süreci iyileştirilmeli mezunların katılımı sağlanmalı diye düşünüyorum."

M.9. "Teşvik mekanizması hastanelerde de olmalı, araştırma alt yapısı klinikler klinikte çalışan hemşirelerin araştırma yapması için maddi manevi desteklenmesi gerekmektedir."

M.18. "Fizyopatoloji bilgisi genel anlamda tüm yeni mezun hemşirelerde eksik, eleştirel ve kritik düşünme gerçekleştirilme süreci zayıf kalıyor ve neyi niçin yaptığını birçok hemşire bilmeden geliyor. Bu biz mezun hemşirelerin zorlanmasına neden oluyor. Bir klinik eğitim hemşiresi olarak medipolde bu bilgileri edindiğimi düşünüyorum ve bu yönde arkadaşlarımla bilgilerini geliştirmeye çalışıyorum."

M.17. "Mesleki derneklerin tek bir çatı altında toplanması ve rol modellik yapması mesleki bağlılığın güçlendirilmesinde gerekli diye düşünüyorum."

M.21 "Teorik olarak çok iyi eğitim alıyoruz fakat klinik uygulama alanında eksiklerimiz çok. Meslek bilincimiz az seviyede. Eğitim anlamında birbirimizi eğitme gücümüz çok düşük. Similasyon eğitimlerimiz çok az seviyede. Fakat etkisi çok büyük. Akılda kalıcılığı sağlıyor. Yazılı ödevlerin öğreticiliği daha az. Klinik uygulamadan aldığımız notların klinik becerilerimize yönelik olmaması üzücüydü."

M.22. " Similasyon uygulamaları çok az düzeydeydi. Pandemi dönemi öğrencilerinden olduğumuz için teorik bilgilerimizde az düzeyde kaldı. Klinik uygulamalarda öğrencilerin klinik becerilerini arttırmaya yönelik girişimler uygulanmıyor. Hasta- öğrenci etkileşimi artırılarak çıktılarımızın gelişeceğine inanıyorum."

M.23. "Klinik uygulama becerilerimizin ölçüt değeri olan bakım planının öğreticiliği konusunda tereddütlerimiz mevcut. Similasyon eğitimleri artırılarak klinik becerileri artırılabilir. Sadece üniversitede değil hastane içi similasyonlar da yapılabilir."

M.24. "2015 mezunuyum. Ve mezun olalı 10 yıla yakın oldu. Öğretim yöntemlerinin çok fazla değişmediğini görüyorum. Bu konuda artık yenilikleri görmek isteriz. Ayrıca farmakoloji bilgimiz çok düşük. Daha somut ve detaylı teorik bilgi almamız gerekiyor."

M.25. "Temel sertifika eğitimlerimizin olması gerektiğini düşünüyorum. Yalnızca üniversiteden alınan eğitimler yeterli olmuyor. Bu sertifika programlarının belirli süre sonra yenilenmesi gerekirse bilgilerimizin güncel kalması sağlanabilir. Sistem bizi öğrenmeye ve güncel bilgileri sürekli geliştirmemiz gereken eğitim modelleri gelmelidir."

Hemşirelik programının çıktıları konusunda mezun hemşireler (n=8) program çıktılarından, PÇ7 başarımlarına ulaşıp ulaşılamadıkları, zorlukların yaşadığını, PÇ7 ve PÇ8 başarımlarına ulaşıp ulaşamadıklarını ve öğrenme yabancı dilin kötü olmasının literatürde sınırlı kalmalarına neden olduğunu belirtmişlerdir. Mezun hemşirelerden (n=12) 'u program çıktılarından PÇ4, PÇ5 ve PÇ11 başarımlarına ulaşmanın kolay olduğunu belirtmiştir. Özellikle karşılaştıkları öğrencilerin program çıktı sonuçları ile klinik uygulama alanlarında göstermiş olduğu performanslar incelendiğinde, ekip içi ve hastalar ile iletişim süreçlerinde iyi olduklarını, sorun çözme kabiliyetlerinin iyi olduğunu, diğer meslek üyeleri ve stajyerleri ile iş birliklerinin kuvvetli olduğunu, literatür taramaktan çekindikleri ve genellikle sorarak öğrenme eğilimi gösterdikleri ve araştırmaya yönelik isteksizliklerin yaşandığı ifade edilmiştir. Program çıktılarından iyileştirilmesine yönelik olarak öğrencilerin bilgi ve beceri düzeylerinin güçlendirilmesinde simülasyon uygulamalarının artırılması, öğrencilerin rehber eşliğinde beceri uygulamalarını gerçekleştirmeleri ve buna yönelik stajyer görev yetki ve sorumluluklarının kapsamının güncellenmesinin becerilerin güçlendirilmesine faydalı olacağı, hastane okul işbirliğinin sağlanması, , birim sorumlu hemşirelerinin öğrencilerin gelişim süreçlerini eğitici rollerini kullanarak gerçekleştirmeleri ve yabancı dil süreçlerinin geliştirilmesine yönelik faaliyetlerin okul içerisinde gerçekleştirilmesi yabancı literatür taramanın derslerde gösterilmesinin yararlı olacağı önerileri katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

Aşağıda mezun hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

M.1. "Yabancı dil kullanımına yönelik eksiklik mevcut, gelişimine yönelik faaliyetler gösterilebilir. İngilizce bölüm ile birlikte faaliyetler gerçekleştirilebilir."

M.3. "Yabancı literatür taramaya yönelik faaliyetlerin dersler içerisinde gösterilmesi gerekiyor."

M.2. "Yönetici hemşirelerin öğrencilerin süreçlerine yönelik geri bildirimde bulunacakları toplantılar düzenlenmesi program süreçlerinin iyileştirilmesini sağlayacaktır."

M.4. "Simülasyon uygulamaları tüm derslere entegre edilmeli, bilgi ve becerinin geliştirilmesinin tek yolu bu diye düşünüyorum."

M.7. "Stajyer öğrenci görev yetki ve sorumluluklarının kapsamının geliştirilmesi gerekiyor, öğrenciler uygulamaları yapmadan becerilerinin güçlendiremiyorlar. Rehberler ile bu sağlanabilir diye düşünüyorum."

M.10. "Rehber hemşire uygulaması yaygınlaştırılmalı, rehber hemşirelere eğitimler verilmeli."

M.22. "Öğrencilerin özgür düşünmeye teşvik edileceği ortamlar, klinikler sağlanabilir."

M.23. "Eğitiminin de eğitimi sağlanarak akademisyenlerin öğrencinin seviyesine inerek eğitim verebilmesi sağlanabilir. Bu sayede verilen teorik bilginin kalıcılığı ve meslek bilinci kazandırılabilir."

Hemşirelik bölümü mezunlarının güçlü ve zayıf yönleri sorulduğunda mezun hemşirelerin bir çoğu (n=18) ekip ile iletişimi etkili şekilde sürdürdükleri, kritik ve eleştirel düşünme becerilerinin güçlü olduğunu, özgüvenlerinin olduğu, mezuniyetin ilk yıllarında beceri uygulamalarında zorlandıklarını, mezuniyet öncesi dönemde uygulama deneyimlerinin az olması nedeniyle zorlandıkları, mezuniyet dönemine kadar farklı alanlarda staj yapma imkanına sahip olmalarının klinik alanda zorluk yaşamamalarını sağladığı, kamu ve özelde staj yapmış olmalarının güçlü yönleri olduğunu, kliniğe adapte olmalarının hızlı olduğu, teknolojik anlamda donanımlı bir hastanede staj yapma imkanlarının olmasının mezuniyet sonrası zorluk yaşamamalarını sağladığı, pratik ifade etmişlerdir. Mezuniyet

öncesi dönemde program amaç ve çıktılarına yönelik yapılacak iyileştirmelerin bu sonuçları iyileştireceği vurgulanmıştır.

Aşağıda mezun hemşirelerin bu konudaki bazı ifadeleri yer almaktadır:

M.4. "Bence özgüvenimiz yüksek meslek hayatına atılıyor." "

M.1. "Mezun arkadaşlarımı ve kendimi düşündüğümde bence iletişimimiz genel anlamda her alanda güçlü diye düşünüyorum."

M.5. "Medipol mega da staj imkanı bulmamız teknolojik açıdan güçlenmemizi sağladı."

M.9. "Yabancı dil açısından eksikiz diye düşünüyorum."

M.10. "Ekip içi iletişimimiz çok kuvvetli"

M.11. "özel hastanelerde staj yapmamız becerilerde yetersizlik yaşamamıza neden oldu."

M.7. "Sorun çözüme kabiliyetimiz çok güçlü, pratik zekaya sahibiz çoğumuz. Buda bizlere sunulan imkanlarla alakalı diye düşünüyorum."

M.21. "Bilimsel ve sosyal projelere teşvik konusunda okulun katkısının çok olduğunu düşünüyorum. Aynı çıktılara hocalarında sahip olması bunun devamlılığını sağlıyor. Bazı akademisyenler sosyal konularda teşviğin önünü kesebiliyor. "

M.22. "Akran eğitimi ve akranlar ile ilgili projelerin yapılıyor olması da öğrencilerin daha rahat ilerlemesini sağlıyor."

M.23. "Ekip içi iletişimde amir-memur ilişkisi olmadığını artık görüyorum, kendine güvenen bir grup hemşire yetişiyor. Bu beni mutlu ediyor."

Bir hemşirenin sahip olması gereken bilgi, beceri ve tutumların ve aynı zamanda mezunlarımızın hangi konularda yeterli olmaları gerektiği sorulduğunda mezun hemşirelerin birçoğu (n=10) mezun bir hemşirenin hemşirelik bilgi ve becerileri konusunda eğitici rolünü yerine getirmesi gerektiğini, etkili iletişim, empati, eleştirel düşünme ve kritik düşünebilme yeteneği, araştırmacı ve doğru klinik karar verebilme, kavrama becerilerinin olması gerektiğini vurgulamıştır. Bir hemşirenin sabırlı, güler yüzlü olması gerektiğini ifade etmiştir. Aşağıda mezun hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

M.1. "Bir hemşirenin mesleki bilgi ve becerisinin yüksek olması gerekiyor."

M.4. "Sabırlı ve güler yüzlü olmak bu mesleğin en önemli unsurlarındandır."

M.2. "Empatiyi sempatiye çevirmemek profesyonelliğin korunmasını sağlıyor."

M.3. "Meslek üyeleri ve diğer meslek mensuplarıyla etkili iletişim kurulması mesleği icra ederken zorlanmamak açısından önemlidir."

M.2. "Hemşireler eğitici rolünü yerine her daim getirmelidir. Öğrenciler ve ekip arkadaşları açısından bu sürecin işletilmesi süreçlerin iyileştirilmesi için gereklidir."

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin güçlü ve zayıf yönleri sorulduğunda mezun hemşireler (n=9) teorik bilgi yetersizliği, mesleğe bakış açısı, pratik uygulama becerisi, klinik karar verme konularında zayıflıkların olduğunu, hasta ve ekip ile iletişim, sorumluluk alma, rehber hemşire ile uyumlu çalışabilme, özgüven gibi konuların güçlü yönleri olduğunu ifade etmiştir. Aşağıda mezun hemşirelerin ifadeleri yer almaktadır:

M.4. "Hasta ve ekip içi iletişim karşılaştığım öğrencilerde çok iyi .

M.2. "Aile zoru ile bölümü seçmiş olanlar var içlerinde buda mesleğe olan bakış açılarının zayıf olmasına sebep oluyor."

M.3. "Pandemi dönemi öğrencileri ile birlikte çalışmaktayım. Becerilerini güçlendirme konusunda çok zorlandım."

M.7. "Özellikle son dönem öğrencilerinin ilaç hesaplamaları konusunda çok eksik olduğunu görmekteyiz."

M.8. "Özgüvenliler."

M.9. "sorumluluk alma becerisi kuvvetli öğrenciler geliyor çoğu zaman."

M.5. "Pandeminin birçok şeyde etkisi olduğu gibi öğrencilerin üzerinde de olumlu ve olumsuz etkileri dolu."

M.21. "Ekip içi iletişimde amir-memur ilişkisi olmadığını artık görüyorum, kendine güvenen bir grup hemşire yetişiyor. Bu beni mutlu ediyor."

M.24. "Sınıf içi bütünlük eskisi kadar yok bunun sebebi okula ve mesleğe aidiyetin azlığından kaynaklandığını düşünüyorum. Bu da bölüm içi etkinlikler ile artırılabilir."

Hemşirelik bölümü ders müfredatı, kuramsal eğitim süreci ve eğitim – öğretim yöntemlerini nasıl değerlendirdikleri mezunlara sorulduğunda derslerin interaktif işlenmesi gerektiğini, farklı öğretim yöntemlerinin kullanılması gerektiğini düşündüklerini ifade etmişlerdir. Özellikle yönetim ve esaslar derslerindeki uygulamalı ve simülasyona dayalı eğitimlerin diğer derslerde de olması gerektiği, ilaç dozu hesaplama ve farmakoloji bilgisinin güçlendirilmesinin acil olduğunu ve bu alana yönelik tüm alanların faaliyetlerde bulunması gerektiği, kişisel gelişimlerini destekleyecek eğitimlere de müfredatlar da yer verilmesinin faydalı olacağı, laboratuvar uygulamalarının tüm ana derslerde olması gerektiği ve üniversitenin hastanelerinin olmasının bu süreci kuvvetlendirmekte yararlı olacağı yönünde önerilerde bulunmuştur. Aşağıda mezun hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

M.4. "üniversitenin hastanesinin olması eğitim öğretim süreci için güçlendirici bir kuvvet olduğunu düşünüyorum."

M.1. "Hemşirelik esasları dışında diğer derslerde laboratuvar ve simülasyon uygulamalarının olması bilgi ve beceriyi güçlendirecektir."

M.3. "İlaç dozu hesaplama ve farmakoloji konusunda farklı eğitim yöntemlerine ihtiyaç var. Bu konudaki eksiklikler büyük."

M.2. "Kişisel gelişimi destekleyecek eğitim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi gerekiyor."

M.10. "Simülasyon derslerinin tüm ana branş derslerde yaygınlaştırılması kalıcılığı arttırmaktadır."

M.8. "Bir öğretim elemanı dersi slayttan anlatmamalı."

M.13. "Vaka çalışmaları arttırılmalıdır."

M.25. "Ders müfredatları değiştirilerek ders içeriklerinin sadece teorikten ibaret olmaması sağlanmalıdır."

M.26. "Eğitim döneminin slayt okunarak geçirilmesi öğrenciler için zaman kaybı oluşturmaktadır. Akademik sunum ve öğrenme teknikleri eğitimcilere de öğretilir."

M.24. "Öğretim tekniklerinde kavram haritalarının kullanılması artırılmalıdır. Bu sayede ders dönemi boyunca öğrenilen kavramların akılda kalıcılığı artırılıyor."

Ölçme-değerlendirme yöntemleri ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz mezunlara sorulduğunda (n=5) sözel soru cevap şeklinde değerlendirmelerin yapılması gerektiği, istenilen ödevlerin sunumunda objektif kriterlerin tüm öğretim elemanları tarafından bilinmesi gerektiği, vaka çalışmaları ve sunumlarının intörlük sürecinde de gerçekleştirilmesinin önemi vurgulanmıştır. Aşağıda mezunların bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

M.1. "Sözel soru cevap şeklinde sınavların gerçekleştirilmesi objektif değerlendirme için önemlidir."

M.2. "Vaka çalışmaları yapılarak sınavlarda vaka üzerinden soruların sorulması süreçlere hakimiyet açısından iyi olur."

M.3. "Ödev ve Sunumlarda objektif kriterlerin olması önemli."

M.24. "Öğrenci sayısının fazla olmasıyla beraber objektif değerlendirmelerin kalitesinde düşüş olduğunu düşünüyoruz."

Klinik uygulama alanları ve laboratuvar imkanları ile ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz mezunlara sorulduğunda tamamı pandemi döneminde yapılamayan laboratuvar uygulamalarının klinik uygulamaya mesleki beceri yetersizlikleri olarak yansıdığını, öğrencilerin birinci sınıf dışında da laboratuvar uygulamalarına katılmalarının kliniğe yansımalarının faydalı olduğunu, laboratuvar

uygulamalarında öğretilen becerilerin klinikler ile uyumlu olması ve özel kamu farklı alanlarda uygulama yapmanın mesleki becerileri güçlendirmede faydalı olduğunu ifade etmişlerdir.

Aşağıda mezunların bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

M.2. "Pandemi döneminde klinik ve laboratuvar uygulamalarının yapılmamasının etkisi klinikte hissedildi."

M.3. "Özel ve kamu bir çok alanda staj tecrübesi yaşanması çok faydalı oluyor."

M.4. "Laboratuvar uygulamalarının tüm ana derslerde yapılması gerekiyor."

M.5. "Mezuniyet sınavı uygulamalı yapılmalı diye düşünüyorum."

M.10. "Bitirme tezi yapılması gerektiğini düşünüyorum."

M.26. "Araştırma görevli sayısı artırılarak klinik eğitimde öğrenciler ile daha aktif uygulamalar yapılabilir."

Bölümümüzün hangi alanlarda iş birlikleri kurması ya da ortak çalışmalar yürütmesi konusunda mezunların büyük bir çoğunluğu (n=20) özellikle bilimsel ve sosyal etkinliklerin iş birliği kurulabileceğini, derneklerin aktifleştirilmesi sürecinde iş birlikleri yapılmasının faydalı olacağı, hastane okul iş birliğinde Medipol dışı kurumlarında entegre edilmesi konusunda görüşlerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin bu konudaki ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

M.4. "Bilimsel ve sosyal etkinlerin yapılması konusunda iş birliği yapılabilir."

M.1. "Bilimsel faaliyetlerden haberdar olmak isteriz."

M.3. "Mezunlara yönelik eğitimlerin planlanmasında iş birliği yapılabilir."

M.15. "Derneklerin aktifleştirilmesi sürecinde birlikte faaliyetler gösterebiliriz."

30/04/ 2024 tarihinde Medipol Mega Üniversite Hastanesi'nde gerçekleşen odak grup toplantısında Bir hemşirelik hizmetleri müdürü, dokuz sorumlu hemşire, iki eğitim gelişim hemşiresi ve üç enfeksiyon kontrol hemşiresi olmak üzere toplam 16 kişi ile görüşme yapılmıştır. Dr. Öğr. Üyesi Rabia EREN moderatörlüğünde gerçekleşen görüşme, yaklaşık 2 saat sürmüştür. 30/04/ 2024 tarihinde Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde gerçekleşen odak grup toplantısında ise üç eğitim ve enfeksiyon kontrol hemşiresi ile görüşme yapılmıştır. Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KÖRPE moderatörlüğünde gerçekleşen görüşme, yaklaşık 2 saat sürmüştür. Arş. Gör. Tuğba KINAY moderatörlüğünde gerçekleşen görüşme, yaklaşık 1 saat sürmüştür. 30/04/ 2024 tarihinde Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleşen odak grup toplantısında ise dört sorumlu hemşire ile görüşme yapılmıştır. Arş. Gör. Tuğba KINAY moderatörlüğünde gerçekleşen görüşme, yaklaşık 1 saat sürmüştür. Yapılan odak grup görüşmeleri sırasında elde edilen bilgiler ışığında yaşanan sorunlar temalaştırılmıştır. Gerçekleşen toplantıda hemşirelik programı amaçları, çıktıları, mezunlara yönelik görüşler, eğitim öğretim süreci ve ölçme değerlendirme yöntemleri, laboratuvar ve klinik uygulamaların değerlendirilmesi, sosyal, kültürel ve bilimsel etkinlikler noktasında zayıf ve güçlü yönlerin belirlenmesi, öğretim elemanlarının akademik ve danışmanlık hizmetleri gibi konu başlıklarına değinilmiştir.

Toplantı sırasında yöneticilere aşağıdaki sorular yöneltilmiştir:

1. Hemşirelik programı amaçları başarımlarını göstergelemlerindeki yüzdeler bağlamında yüksek ya da düşük olduğunu düşündükleri nelerdir?
2. Mezunlar program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden hangisi ya da hangilerine ulaşmakta güçlük çekmektedir?
3. Mezunlar program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden hangisi ya da hangilerine kolaylıkla ulaşmaktadır?
4. Sizce mezunlarımızın güçlü ya da zayıf yönleri nelerdir? Açıklayınız.
5. Sizce bölümümüzden yeni mezun olmuş bir hemşirenin sahip olması gereken bilgi, beceri ve davranışlar neler olabilir?
6. 2022-2023 program amaçlarına ulaşma düzeyini sunarak ulaşamayan ya da kısmen ulaşılan başarımlarını göstergelemlerinin iyileştirilmesi hususunda görüşleriniz ya da önerileriniz nelerdir?
7. Hemşirelik bölümü program çıktıları başarımlarını göstergelemleri göz önüne alındığında hangisi ya da hangilerine ulaşmakta güçlük çekmektedir?
8. Hemşirelik bölümü program çıktıları başarımlarını göstergelemleri göz önüne alındığında hangisi ya da hangilerine kolaylıkla ulaşmaktadır?
9. Program çıktılarının iyileştirilmesine yönelik görüş ve önerilerin nelerdir?
10. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?
11. Ders müfredatı, kuramsal eğitim süreci ve eğitim – öğretim yöntemlerini nasıl değerlendiriyorsunuz?
12. Ölçme-değerlendirme yöntemleri ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz nelerdir?
13. Klinik uygulama alanları ve laboratuvar imkanları ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?
14. Sosyal, kültürel ve bilimsel etkinlikler ile ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz nelerdir?
15. Bölümümüz hangi alanlarda iş birlikleri kurabilir ya da ortak çalışmalar yürütebilir?

Hemşirelik programının amaçları konusunda sorumlu hemşireler (n=16), HHM (n=1), EKH (n=3) ve EGH (n=2), PA 1c, PA 1f ve PA 2d yüzdelerini yüksek bulduğu ve karşılığının klinikte gözlemlenmediğini, PA 3 ve PA 4 yüzdelerini düşük bulduklarını yaşam boyu öğrenme ve bilimsel araştırma konusunda iyileştirmelere ihtiyaç olduğunu ifade etmişlerdir. Sorumlu Hemşireler (n=8) mezunların program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden PA 1f, PA 1g, PA 2d ulaşmakta zorluk çekmesinin yanında, Sorumlu Hemşire (n=5), EGH (n=2) PA 3 ve PA 4'te ki birçok başarımlarını göstergesine bireysel ve yönetsel birçok sebepten dolayı ulaşmakta zorluk yaşadıklarından bahsetmişlerdir. Tüm yöneticiler (n=16) mezunların program amaçları başarımlarını göstergelemlerinden PA 1b, PA 1i, PA 1j, PA 2a ve PA 2c ye kolaylıkla ulaştıklarını ifade etmişlerdir. Program amaçlarından ulaşamayan ya da kısmen ulaşılan başarımlarını göstergelemlerinin

iyileştirilmesine yönelik olarak PA 1'in uygulamalı dersler kapsamında klinik uygulamada deneyim yaşamaları sağlayarak hataların farkına varılmasının sağlanması, mezuniyet sonrası ilk iş günü itibari ile klinik rehberler ile birlikte en az 2 aylık eğitim sürecinin olması, Mezuniyet öncesi dönemde klinik uygulamalarda alan rotasyonlarının yapılması ve invaziv işlemlerin daha yetkin öğrenilmesi adına staj günlerinin ilk sınıftan itibaren sayısının artırılması, PA 1g' in kanıta dayalı uygulama becerisi değerlendirme sürecinin etkin işletilmesi, mezuniyet öncesi dönemlerinde tüm klinik uygulama hastaneleri için uygulama becerisini değerlendirecek rehber hemşirelerin olması, PA 2d'in mezuniyet öncesi dönemde meslek bilincini oluşturmak için klinisyen hemşireler ile bir araya gelecekleri toplantıların düzenlenmesi, hemşireliğin değerlerini ve doğasını, varlığının sebebine yönelik 1. Sınıftan itibaren okul içinde paneller düzenlenerek meslekte yükselmiş ve farklı alanlarda çalışan mezun hemşireler ile bir araya gelmelerinin sağlanması ve aidiyet bilinci öğrenciler ile üniversite arasında sağlanarak eğitim amacımızın daha güçlü olabileceği, PA3 kapsamında araştırma ve bilimsel süreçlere yönelik kriterlerin üniversite sınavı öncesi bölüm seçimlerinde kriter olarak yer alması, teorik bilgi yetersizliğinin giderilmesi ve hemşirelikte araştırma sürecine yönelik faaliyetlerin mezuniyet sonrası hastane yöneticileri tarafından desteklenerek sürdürülmesinin sağlanması, kanıta dayalı uygulama becerilerinin güçlendirilmesi için yönetici hemşireler tarafından araştırmaya yönlendirilmesinin sağlanması, mezuniyet sonrası araştırma ve geliştirmeyi, maddi ve manevi destekleyen kurum kültürünün oluşturulması, kurumlar tarafından bilimsel araştırmalar komisyonunun kurulması, Sorumlu Hemşire (n=11) PA3 e ulaşmanın daha kolay olabileceğini, bunun sebebinin altyapı ve maddi olanakları yüksek bir üniversite eğitim gören öğrenciler olduğunu iletmiştir. PA4 kapsamında iletişim ve empati yeteneklerinin gelişimini sağlayacak teorik dersler artırılarak üniversiteye aidiyet hissi gelişimiyle öğrencinin yaşam boyu öğrenme isteği kazandırılması önerileri katılımcılar tarafından sunulmuştur.

Aşağıda yönetici hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

S.1. "Mezuniyet sonrası iş hayatında klinik rehber hemşireler ile kuruma adaptasyon süreci sağlanmalıdır"

S.2. "Mezuniyet öncesi 4. Sınıf intörn hemşirelik öğrencilerinin mesleğe bağlılıklarının artırılması için akademik personel ile işbirliği sağlanması ve konuya yönelik toplantılar planlanmalıdır."

S.3. "Mesleği isteyerek seçen öğrenciler ve mezunlar ile bilimsel araştırma faaliyetlerini gerçekleştirebiliyorum. "

S.5. "Salgın sürecinde klinik uygulamalara katılmayan öğrencilerin ve mezunların beceri uygulamalarındaki yetersizlikler hissedilmektedir."

EGH.1. "Teorik bilgi yetersizliğinden kaynaklı tıbbi hata eğilimlerine rastlamaktayız."

ENF.2. "Öğrencilerin mezuniyet öncesi ve sonrası dönemde klinik uygulamalarda enfeksiyon kontrol süreçlerini benimsemekte zorlanmalarının sebebinin becerilere etkin dahil edilmemelerinden kaynaklandığını düşünüyorum"

S.7. "Üniversiteniz mezunları ile öğrencilerin klinik uygulamalarda akran olarak eşlemektedir"

S.9. "Mezunların kliniğe gelmesi itibari ile hemşireliğe bağlılığı ve neden hemşirelik seçtiğini sorgulamanın birçok soruna yanıt olabileceğini düşünmekteyim"

HMM.1. "Mezuniyet sonrası dönemde klinikte simülasyon uygulamalarının yapılması program amaçlarının başarımlarını göstermelerinin iyileştirilmesine katkı sağlayacağını düşünüyorum."

S.1. "Klinikte yerinde simülasyon uygulaması gerçekleştirerek hemşirelerimizin tıbbi hata yapma oranını düşürmekte ve hasta güvenliği ilkelerini benimsemelerini sağlamakta, beceri uygulamalarını geliştirmelerini sağlamaktayız. Bu sürecin faydasını görmekteyiz."

S.8. "Mezuniyet sonrası stajını tek bir alanda yapmış (örn: ameliyathane) öğrenciler servis ya da yoğun bakımda işe başladığında yetersizlik yaşadığını ve zorlandığını düşünmekteyim"

HMM.1. "Üniversiteniz mezunlarının yoğunlukta olduğu, bilimsel araştırmalar komisyonumuz mevcut, çalışmalarını hastanemiz bünyesinde gerçekleştirmekte, araştırmalar yapmaktalar, yaygınlaştırılması program amaçlarının iyileştirilmesinde faydalı olabilir"

EGH.2. "Mezuniyet sonrası sosyal hakların iyileştirilmesinin mesleğe bağlılığı arttıracığını düşünüyorum",

S.6. "Devlet hastaneleri ve özel hastaneler arasındaki uçurumun kapatılması hedefe ulaşmada faydalı olacaktır"

S.10. "Kurumumuzda staja gelen tüm öğrencilerinizde aynı şeyleri görüyoruz. Öğrenmeye karşı hevesizler, dolayısıyla bölüm içi etkinlikler ile aidiyat hissi kazandırılabilir."

S.11. "Klinik alanlarda öğrenci ile birebir çalışan akademisyen görmek isteriz."

S.12. "Bir hemşirenin gözlemci, şüpheli, hoşgörülü ve sabırlı olması gerekmektedir. Bütüncül bakabilmeli, hasta odasına girdiğinde sadece medikal tedaviyi yapıp çıkmamalı, her konuda gözlem yapıp hastanın ihtiyaçlarını görebilmeli. Dolayısıyla hastaya kendi yakını gibi bakabilmeli. Bu becerileri de kazanması için duygusal motor becerilerini geliştirecek teorik derslere de ağırlık verilmelidir."

S.13. "Öğrenciler ağır saatlere teorik eğitimler görmektedir, fakat klinik alanda bu bilgileri gösterememekteler. Staj gün sayısı artırılarak bu bilgileri uygulayacakları alanların artırılması sağlanabilir."

Hemşirelik programının çıktıları konusunda sorumlu hemşireler (n=8) ve EGH (n=1) program çıktılarından PÇ1, PÇ2, PÇ6, PÇ7, PÇ8 ve PÇ10 başarımlarında ulaşımda zorlukların yaşandığını özellikle PÇ1 başarımlarında yer alan teorik bilgi ve uygulama becerilerine yönelik eksikliklerin olduğu ve başarımlarında iyileştirmelerin yapılması gerektiği, PÇ2 başarımlarında profesyonel tutum ve davranışların gerçekleştirilmesi süreçlerinin kliniğe yansımada, PÇ7 ve PÇ8 başarımlarında doğrultusunda özellikle yabancı veya yerel bilimsel araştırmaya merakın olmaması ve öğrenme sürecinde isteklilikte sorunların yaşandığı, PÇ10 başarımlarında göz önüne alındığında özellikle mesleki bağlılık ve değerleri ilke edinme konusunda zorlanmaların olduğu ifade edilmiştir. Yönetici hemşirelerden (n=10) 'u program çıktılarından PÇ2, PÇ4, PÇ5, PÇ9 ve PÇ11 başarımlarına ulaşmanın kolay olduğunu belirtmiştir. Özellikle öğrencilerin program çıktı sonuçları ile klinik uygulama alanlarında göstermiş olduğu performanslar incelendiğinde, ekip içi ve hastalar ile iletişim süreçlerinde yabancı öğrenciler dışında zorluk yaşanmadığı, yabancı öğrencilerin iletişim kaynaklı bilgi ve beceri eksikliklerinin görüldüğü ve hasta ile iletişimde zorlandıkları, profesyonel tutum ve davranış gösterme anlamında sıkıntıların yaşandığı, teorik bilgi yetersizliğinin beceri uygulamalarına yansdığı, bilgiye kolay yoldan ulaşma isteğinin olduğu ve araştırmaya yönelik isteksizliklerin yaşandığı, yönetici hemşireler tarafından vurgulanmıştır. Program çıktılarının iyileştirilmesine yönelik olarak, PÇ1 başarımlarında iyileştirmelerine yönelik yoğunlukla önerilerin olduğu, öğrencilerin bilgi ve beceri düzeylerinin güçlendirilmesinde simülasyon uygulamalarının artırılması ve klinikte gerçekleştirilen yerinde simülasyon uygulamalarına dahil edilmesinin faydalı olacağı, Hemşirelik Esasları dersinin diğer ana dersler için ön şart ders olması, öğrencilerin rehber eşliğinde beceri uygulamalarını gerçekleştirmeleri ve buna yönelik kurum prosedürlerinin güncellenmesinin becerilerin güçlendirilmesine faydalı olacağı, sorumlulukları dahilinde öğrenci hemşirelerin beceri değerlendirmelerinin klinisyenler tarafından yapılması, intörn hemşirelerin teorik bilgilerinin güçlendirmesinde haftalık yada günlük toplantıların birim sorumluları tarafından gerçekleştirilerek vaka sunumlarının yapılmasının neden- sonuç ilişkisi kurarak öğrenmelerini sağlamak, PÇ2 başarımlarında iyileştirmede rol model ilişkisi kurarak, öğrencilerin kliniklerde birim sorumluları tarafından akran eşleştirmesi yapılması, PÇ6, PÇ7 ve PÇ8 başarımlarında hastane okul entegrasyonunun sağlanmasının faydalı olacağı, birim sorumlu hemşirelerinin klinikteki süreçlere yönelik bilgiye ulaşmada literatüre yönlendirme yapmaları ve kanıta ulaşmak için araştırma yapmaya teşvik etmeleri, hastane ve okul iş birliği ile bilimsel ve sosyal faaliyetler kapsamında öğrenci ve klinisyenleri bir araya getiren panel, sempozyum, eğitim, söyleşi ve sosyal etkinliklerin düzenlenmesi ve P10 başarımlarında iyileştirmeleri için hasta bakım sürecini benimsemeyen öğrencileri, bakım süreçlerine dahil etmenin yararlı olacağı önerileri katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

Aşağıda yönetici hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

- S.1. "Kanıtı dayalı uygulama becerisinin kuvvetlenmesinde değerlendiricilerden olmak bu konuda iyileştirme sağlayacağı düşüncesindeyim"
- S.3. "İntörn öğrencileriniz çalışan hemşirelerimizden daha bilgili olduğu zamanlar var. Bazen kliniklerde yeni başlayan hemşirelerimize rehberlik yaptıklarına şahit olmuştuk."
- S.2. "Yabancı öğrenciler ile hasta ve hemşireler iletişim problemi yaşamakta, yabancı öğrenci sayısındaki artış bu konuda hastane ve okulların aksiyon almasını gerektirmektedir."
- S.4. "Salgın sürecinde eğitim öğretimin uzaktan devam etmesinin bazı üçüncü sınıf ve intörn öğrencilerin bilgi, beceri, mesleğe bağlılık, etik gibi konularında sıkıntılara neden olduğunu gözlemliyoruz."
- S.7. "Hasta bakımını hemşireliğin bir parçası olarak görmeyen öğrenciler var"
- S.10. "İntörn öğrencilerin gece nöbetlerine dahil edilmesi mesleğe başladıklarında şok yaşamalarının önüne geçeceğini ve zorlanmalarını azaltacağını düşünüyorum"
- HHM.1. "Rehber hemşire ile süreçleri takip eden öğrencilere hasta süreçlerine yönelik yöneticilerin sorular sorması öğrencinin gelişim sürecine yardımcı olacağını düşünüyorum"

Hemşirelik bölümü mezunlarının güçlü ve zayıf yönleri sorulduğunda yönetici hemşirelerin bir çoğu (n=16) araştırmaya istekli olmaları ancak bunun için zaman sıkıntısı yaşadıkları, hasta ve ekip ile iletişimi etkili şekilde sürdürdükleri, rehber hemşireleri ile uyumlu şekilde çalıştıkları, özgüvenlerinin yüksek olduğu, becerileri çoğu zaman teorik olarak bildikleri ancak pratiğe dökmekte zorluk yaşadıkları, mezuniyet öncesi dönemde uygulama deneyimlerinin az olması nedeniyle zorlandıkları, mezuniyet öncesi dönemde çoğu öğrencinin tek bir alanda klinik uygulamayı tecrübe etmiş olarak başlangıç yapması iş hayatında zorluk yaşamalarına sebep olması, daha önce staj deneyimi yaşadığı hastanelere başlamalarının adaptasyonlarını çoğu zaman hızlandırdığı, klinik karar verme ve eleştirel düşünmede zaman zaman zorlanma yaşadıklarını, mesleğe ve kuruma bağlılıklarının az olmasının en zayıf yönleri olduğunu ifade etmişlerdir. Mezuniyet öncesi dönemde program amaç ve çıktılarına yönelik yapılacak iyileştirmelerin bu sonuçları iyileştireceği vurgulanmıştır. Aşağıda yönetici hemşirelerin bu konudaki bazı ifadeleri yer almaktadır:

- S.4. "Mezunlarınız çoğu yeni mezun hemşireye göre daha özgüvenli mesleğe başlıyor."
- HHM.1. "Mezunlarınızın çoğunlukla yer aldığı araştırma komisyonumuz var. Orda yapılan çalışmalardan biri ödül aldı."
- S.5. "Pandemi döneminin mezunlarınızın teorik bilgi ve becerilerinin yetersiz kalmasına neden olduğunu düşünüyorum"
- S.9. "Mezunlarınızdan klinik uygulamada sadece ameliyathane görmüş olanlar servislere başladığında zorlandığına şahit olmuştuk."
- S.10. "Mezunlarınız hasta ile iletişim kurarken hiç zorlanmıyor, ekip içi iletişimleri çok iyi"
- S.11. "Mezunlarınızdan birçoğu kurumumuza gelen öğrencilerinizi sahiplenip, rehberlik ediyorlar"
- S.12. "Üniversiteniz köklü bir yapıya sahip olduğu için mezun öğrencileriniz mezun oldukları üniversiteyi söylerken gururla belirtmektedirler."
- S.13. "Mezunlarınızdan birçoğu üniversitenizin kaliteli eğitim ve yenilikçi uygulamalar kazandırdığını düşünüyor."

Bir hemşirenin sahip olması gereken bilgi, beceri ve tutumların ve aynı zamanda mezunlarımızın hangi konularda yeterli olmaları gerektiği sorulduğunda sorumlu hemşirelerin birçoğu (n=13) mezun bir hemşirenin hemşirelik bilgi ve becerileri konusunda yeterli ve hasta savunucu rolünü hakkıyla yerine getirmesi gerektiğini ifade ederken, diğer sorumlu hemşireler ve HHM (n=6) hemşirelikte etkili iletişim, empati, eleştirel düşünme ve kritik düşünebilme yeteneği ve doğru klinik karar verebilme, kavrama becerilerinin olması gerektiğini ifade ettiler. Bir hemşirenin sabırlı, güler yüzlü, merhametli bireyler olmaları gerektiğini vurgulamışlardır. Aşağıda yönetici hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

- S.1. "Bir hemşirenin mesleki bilgi ve becerisinin yüksek olması, tıbbi hataya eğilimini azaltmaktadır."

- S.4. "Yeni mezun hemşirelerin özellikle teorik bilgi alt yapılarının yetersiz olduğunu görmekteyiz."
- S.2. "Beceri laboratuvarlarında simülasyon eğitimleri ile beceri uygulamalarının güçlendirilmesi gerektiğini düşünüyorum."
- S.3. "Bir hemşirenin güler yüzlü ve merhametli olması hasta ile iletişimin ön koşuludur."
- S.2. "Hemşireler hasta savunucu rolünü yerine her daim getirmelidir."
- S.5. "Hasta ile terapötik iletişimi sürdürmede güler yüz ve sabırlı olmak önemlidir."
- S.10. "Hemşirelik ana bilim dallarının tüm klinik uygulamalarında eleştirel ve kritik düşünme becerisinin güçlendirilmesi gerekmektedir."
- S.11. "Merhametli ve sabırlı olmayan hemşire olamamalıdır. "
- S.6. "Teorik bilginin güçlendirilmesi, uygulama becerisinin güçlendirilmesine önemli bir unsurdur. "
- S.12. "Bir hemşire gözlem yeteneği gelişmiş ve bütüncül bakım veriyor olabilmeli. "

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin güçlü ve zayıf yönleri sorulduğunda sorumlu hemşireler (n=5) teorik bilgi yetersizliği, mesleğe bağlılık, profesyonel görünüm, mesleğe bakış açısı, pratik uygulama becerisi, klinik karar verme konularında zayıflıkların olduğunu, diğer sorumlu hemşire ve HHM, EGH ve ENF hemşireleri (n=5) ise öğrencilerin hasta ve ekip ile iletişim, sorumluluk alma, elektronik sağlık kayıtlarını kullanabilme, rehber hemşire ile uyumlu çalışabilme, özgüven gibi konuların güçlü yönleri olduğunu ifade etmiştir. Aşağıda yönetici hemşirelerin ifadeleri yer almaktadır:

- S.4. "İntörn öğrenciler özellikle hasta iletişiminde çok iyiler."
- S.2. "Yeni nesil öğrenciler kılık- kıyafet yönetmeliğine uyumda zorluk yaşamakta, bu durum profesyonel duruş zedeleyebiliyor."
- S.3. "Öğrencilerin pandemi dönemine denk gelmiş olmaları teorik ve pratik bilgilerinin yetersiz kalmasına neden olmuş gibi duruyor. Klinik uygulamada maalesef etkilerini görmekteyiz."
- S.7. "Öğrencilerden bazıları mesleği iş garantisi olması sebebiyle seçmiş gibi duruyor, bu diğer öğrencilerinde klinik süreçlerinin etkilenmesine neden oluyor."
- S.8. "Öğrencilerinize bir kere sistem hakkında bilgi vermek çoğu zaman yeterli oluyor."
- S.9. "Kliniklerde rehber hemşireleri ile birlikte çalışıyorlar, uyumlu çalışmaları klinik süreçleri kolaylaştırıyor."
- S.10. "Öğrencilerinize klinik süreçler ile ilgili fikirleri sorulduğunda, bazen çekingen davranabiliyor."
- S.5. "Pandeminin birçok şeyde etkisi olduğu gibi öğrencilerin üzerinde de olumlu ve olumsuz etkisi oldu, bu da zaten staj için yanımıza geldiklerinde hissediliyor."
- S.11. "Diğer üniversiteden gelen öğrenciler ile kıyaslandıklarında iletişim becerileri daha yüksek ve girişken yapıdadır. Ekip çalışmalarına uyumları daha yüksek. "
- S.12. "Bazı öğrenciler klinik alanda öğrenmeye çok isteksiz geliyor ve ödevimiz çok diyerek uygulamalara katılmıyorlar. Staj gün sayısı artırılarak deneyin ve bilgi birikimlerinin artırılması sağlanabilir. "

Hemşirelik bölümü ders müfredatı, kuramsal eğitim süreci ve eğitim – öğretim yöntemlerini nasıl değerlendirdikleri yöneticilere sorulduğunda sorumlu hemşirelerin çoğu derslerin interaktif işlenmesi gerektiğini, farklı öğretim yöntemlerinin kullanılması gerektiğini düşündüklerini ifade etmişlerdir. Yönetici hemşireler (n=10), temel becerilerin simülasyon ortamları kurularak güçlendirilmesinde faydalı olacağı, eğitim süreçlerinde klinisyen hemşirelerin rol model olarak derslerde yer almasının mesleki bağlılıklarını arttıracığı, ders müfredatında ana derslerin her birinin tek yarıyılta verilmesinin teorik bilgi ve becerilerin güçlendirilmesinde faydalı olacağı, not kaygısının ortadan kaldırılmasının öğrenmeyi güçlendireceği, ekran eşleştirmelerinin öğrencilerin kuramsal bilgilerini desteklediği ve öz güvenlerini arttıracığı, laboratuvar uygulamalarının tüm ana derslerde olması gerektiği yönünde önerilerde bulunmuştur. Aşağıda yönetici hemşirelerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

- S.4. "Ana derslerin her birinin bir yarı yıl içerisinde verilmesi teorik bilgi ve becerinin güçlendirilmesine katkı sağlayacağını düşünüyorum. Örnekleri var."

- S.1. "Hemşirelik esasları dışında diğer derslerde laboratuvar ve simülasyon uygulamalarının olması bilgi ve beceriyi güçlendirecektir."
- S.3. "Biz klinisyenler eğitim- öğretim süreçlerinde yer almalıyız. Bu konuda iş birliğimiz artmalı diye düşünüyorum. "
- S.2. "Stajların tek bir alanda yaptırılması pratik bilginin gelişmemesine neden olmaktadır."
- S.10. "1-2-3. Sınıf öğrenciler verilen ödevler nedeniyle not korkusu yaşadıkları için klinik uygulamalarda sürekli ödevleri üzerine bilgi toplamaya yoğunlaşıyorlar, bu durum diğer bilgi ve becerilerden geri kalmalarına neden oluyor. "
- S.8. "Eğitim ve öğretimde farklı yöntemlerin kullanılması bilginin kalıcılığı açısından önemlidir."
- S.5. "Özellikle mesleki derslere konuk olarak gelmek öğrencilere mesleği tanıtmak ve rol model olmak açısından önemli olacağı düşüncesindeyim."
- S.6. "Kliniklerde 1. Sınıflar ile 3. Sınıfları eşlemenin teorik ve pratik bilgiyi güçlendirilmede faydalı olduğunu gördüm."

Ölçme-değerlendirme yöntemleri ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz yöneticilere sorulduğunda yöneticiler (n=8) uygulama becerilerinin değerlendirilme sürecinde klinik uygulamaya çıkılan tüm alanlarda bağımsız gözlemcilerin görevlendirilmesi, beceri değerlendirmesine yönelik rehberlerin klinisyen hemşireler ile paylaşılması, becerilerin kanıta dayalı olarak gerçekleştirilmesinin sağlanması, beceri değerlendirme sürecinde öğrencilere eşlik eden rehber hemşirelerin görüşlerinin alınması önerilerinde bulunulmuştur. Aşağıda yöneticilerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

- S.1. "Beceri değerlendirme sürecinde rehberler var ise paylaşılması öğrencilerin performanslarının değerlendirilmesinde faydalı olacaktır."
- S.2. "Kanıt dayalı beceri değerlendirme sürecinin işletilmesi tüm paydaşların ortak dile sahip olmasını sağlayacaktır."
- S.3. "Klinik uygulama becerisinin tüm kliniklerde bağımsız gözlemciler tarafından yapılması faydalı olabilir."
- S.4. "Klinikte öğrenciler ile çalışan rehber hemşirelerin performans değerlendirmesine yönelik görüşlerinin alınması sürecinin daha objektif olmasını sağlayacaktır."
- S.5. "İntörn öğrencilerin günlük izlem formları ile değerlendirilmesinin performans değerlendirmesinde fayda sağlanmaktadır."

Klinik uygulama alanları ve laboratuvar imkanları ile ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz yöneticilere sorulduğunda tamamı pandemi döneminde yapılamayan laboratuvar uygulamalarının klinik uygulamaya mesleki beceri yetersizlikleri olarak yansıdığını, öğrencilerin birinci sınıf dışında da laboratuvar uygulamalarına katılmalarının kliniğe yansımalarının faydalı olduğunu, laboratuvar uygulamalarında öğretilen becerilerin klinikler ile uyumlu olması, klinik uygulamaya öğrencilerin mezuniyete kadar bir çok alanı tecrübe etmelerine imkan vererek dizayn edilmesinin mesleki becerileri güçlendirmede faydalı olacağını ifade etmişlerdir.

Aşağıda yöneticilerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

- S.2. "Pandemi döneminde laboratuvar uygulamalarının yansımaları hissettik."
- S.3. "Öğrencilerin mezuniyete kadar birçok alanı tecrübe ederek gelmesi önemli, çoğu öğrenci tek alan örneğin ameliyathane görerek geliyor ve yatan hasta katında çalışmaya başladığında çok zorlanıyor ve mesleki becerileri yetersiz kalıyor."
- S.4. "Laboratuvar uygulamalarının tüm ana derslerde yapılması önemli, eğitim öğretim sürecine laboratuvarların entegre edilmesi gerekiyor, aksi takdirde bizler çok zorlanıyoruz. "
- S.10. "Öğrencilerin klinik uygulamalarda hemşirelik girişimlerini yeteri kadar yapmasına görev yetki ve sorumlulukları kapsamında izin verilmediği için mezun olduklarında zorlanıyorlar."
- S.12. "Birey merkezli klinik uygulamalara ağırlık verilmelidir."

Sosyal, kültürel ve bilimsel etkinlikler ile ilgili güçlü ve zayıf yönlerimiz yöneticilere sorulduğunda yöneticilerin tamamı üniversite hastane iş birliği ile daha fazla bilimsel etkinliğin düzenlenmesinin

fayda olacağını, etkinliklerle ilgili bildirimleri almak istediklerini bu süreçte kişisel ve akademik gelişimi sağlamak için daha fazla etkinlik yapılması gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Aşağıda yöneticilerin bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

S.1. *"Hemşirelik bölümü olarak düzenlediğiniz organizasyonları biz paydaşlarınızla paylaşmanız fikir edinmemize yardımcı olabilir."*

S.2. *"Öğrencilerin ve mezunların kişisel gelişimleri açısından etkinliklerin arttırılması faydalı olabilir."*

S.4. *"Üniversite – Hastane iş birliği yapılarak etkinlikler düzenlenebilir."*

Bölümümüzün hangi alanlarda iş birlikleri kurması ya da ortak çalışmalar yürütmesi konusunda yöneticilerin büyük bir çoğunluğu (n=15) özellikle bilimsel ve sosyal etkinliklerin iş birliği kurulabileceğini, klinik rehber hemşirelerin öğrencilerin performans değerlendirmesine dahil edilme sürecine destek olabilecekleri, öğrenci görev yetki ve sorumlulukları konusunda birlikte çalışılabileceği, Klinik uygulama öncesi alandaki yönetici hemşireler ile bir araya gelinebilecek toplantıların düzenlenmesi, öğrencilerin kliniklere dağıtılması sürecinde iş birliği yapılması ve süreç içerisinde iş birliği yapılabileceği konusunda görüşlerini belirtmişlerdir. Yönetici hemşirelerin bu konudaki ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

S.4. *"Bilimsel ve sosyal etkinlerin yapılması konusunda iş birliği yapılabilir."*

S.1. *" Klinik rehberlerin değerlendirme sürecine dahil edilmesi sürecinde iş birliği yapılabilir."*

S.3. *"Klinik uygulama öncesi toplantı yapılarak süreçler güçlendirilebilir."*

S.4. *"Klinik uygulama sürecinde öğrencilerin kliniklerinin belirlenmesinde sorumlu hemşirelerin de sürece dahil edilmesi konusunda iş birliği yapılabilir."*

S.2. *"Klinik süreçlerin iyileştirilmesinde aralıklı geri bildirim toplantıları düzenleyebiliriz."*

Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan hemşireler ve yönetici hemşireler, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin gerçekleştirdiği paydaş analizinde; iş ve yönetim, dış paydaş ve stratejik ortak olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle Hemşirelik Bölümü'nün iyileştirme süreçlerinin planlanmasında önemli bir konuma sahiptir. Bu kapsamda, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü mezunlarının çalıştığı ve öğrencilerinin klinik uygulamaya gittiği hastanelerde (Amerikan Hastanesi; n=1, Koç Üniversitesi Hastanesi; n=1, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi; n=1, Başakşehir Çam ve Sakura Hastanesi; n=2, Kartal Koşuyolu Eğitim ve Araştırma Hastanesi; n=4 ve Medipol Mega Üniversite Hastanesi; n=5) çeşitli birimlerde (Genel Yoğun Bakım; n=1, Yenidoğan Yoğun Bakım; n=5, Ameliyathane; n=1, Stoma ve Yara Bakım Ünitesi; n=1, Servis Hemşiresi; n=2,) çalışan gönüllü 14 hemşirenin katılımıyla Nisan-Mayıs 2024 (30/04/2024, 18-20-21-23/05/2024) döneminde bireysel ve grup odak görüşmeleri yapılarak paydaş görüşleri elde edilmiştir. Görüşmeler hemşirelerin uygunluk durumlarına göre çevrimiçi ve/veya yüz yüze olarak gerçekleştirilmiştir. Çevrimiçi görüşmeler katılımcının onayıyla kayıt altına alınmıştır. Odak grup görüşmeleri Dr. Öğretim Üyesi Gülşah Körpe, Dr. Öğretim Üyesi Rabia Eren ve Dr. Öğretim Üyesi Vildan Çakar tarafından yapılmış olup bireysel görüşmeler 30-45 dakika, grup görüşmeleri 30-45 dakika sürmüştür.

Yapılan görüşmelerde hemşirelik "programı amaçları ve çıktıları, mezunlara yönelik görüşler, öğrencilere yönelik görüşler ve öneriler" gibi konu başlıkları ele alınmıştır. Yapılan odak grup görüşmesi sırasında elde edilen bilgiler yorumlanarak ifade edilmiştir.

Hemşirelere aşağıdaki detaylarda sorular yöneltilmiştir:

1. Mezunlar hangi konularda yeterli olmalıdır?
2. Hemşirelik programımızın amaçlarının ve çıktılarının uygunluğunu nasıl değerlendirirsiniz? Güçlü yönleri nelerdir?
3. Mezunlar program amaçları ve çıktıları başarımlarını göstermelerinden hangisi ya da hangilerine kolaylıkla ulaşmaktadır?
4. Mezunlar program amaçları ve çıktıları başarımlarını göstermelerinden hangisi ya da hangilerine ulaşmakta güçlük çekmektedir?
5. Program çıktılarının iyileştirilmesine yönelik görüş ve önerileriniz nelerdir?
6. Başarımlarını göstermelerinin iyileştirilmesi hususunda görüşleriniz ya da önerileriniz nelerdir?
7. Mezunların güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?
8. Hemşirelik öğrencilerinin güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?

Bir hemşirenin sahip olması gereken bilgi, beceri ve tutumlara yönelik olarak iletişim yeteneği, etik değerler, liderlik ve organizasyon yeteneği, araştırmacı ve gelişime açık olma, güncelliği takip etme, mesleki bilgi ve becerilere sahip olma, bilgiyi kullanabilme becerisi gibi özellikler öne çıkmıştır.

Hemşirelerin bu konudaki yanıtları aşağıda verilmiştir.

- H1: "Hızlı düşünme, pratik olma, liderlik, güçlü iletişim, çözüm odaklı, gelişime açık olmalı".
- H2: "Hastayla güzel iletişim kurabilmek, karşılıklı olduğunda olayları yönetebilmek, mesleki etik kodlara bağlı kalmak, hasta odaklı olmak"
- H3: "Adaletli olmak, merhametli olmak, empati yeteneği güçlü olmalı"
- H4: "Liderlik yeteneği olmalı, olaylara yön verebilmeli, iletişimleri güçlü olmalı, merhametli olmalı, pozitif olmalı"
- H5: "Bir bilgiye ulaşma, bilmediği bir konuyu merak etme, hastalık bilgisini kullanabilme becerisi"
- H6: "Girişken, cesur, meraklı ve araştırmacı olmalı. Hastalık bilgisi ve girişimel işlemlerde özellikle hassas hasta gruplarıyla çalışıyorsa el becerisi iyi olmalı".
- H7: "Bilimsel veriler ışığında hareket etmeli. Mesleki değerler ve etik ilkelere önem vermeli. Meslekler arasında etkili bir iletişim ve işbirliği kurabilmemiz gerekli. sağlık bakım teknolojileri sürekli yenileniyor ve bizim buna gerçekten entegre olmamız gerekli".

H10: “Bir hemşirenin etkili iletişim, mesleki bilgi ve yeterlilik, uygulama becerisi kuvvetli, mesleki bakış açısı iyi, güler yüzlü ve hastaya karşı tutumunun iyi olması gerekir. “

Mezunlar hangi konularda yeterli olmalıdır konusuna ilişkin hemşirelerin yanıtlar aşağıda verimiştir:

H1: “Hastayla nasıl iletişime geçeceğini bilmeli, doğru bilgi birikimine sahip olmalı”.

H2: “Mesleki etik ilkeleri bilmeli, bilgi ve beceri sahibi olmalıdır. Holistik bakım verme becerisine sahip olmalıdır. İnovasyona açık olmalıdır”.

H3: “Mesleki bilgiye sahip olmaları, mesleki değerlere saygılı olmaları, mesleklerarası işbirliğine açık olmaları”

H4: “İletişim yeteneklerinin güçlendirilmesi, bilgi ve becerilerinin yeterli olması, etik kodlara göre hareket etmeleri, bir konuyla ilgili nasıl araştırma yapılır bilmeleri”

H5: “Hastalık bilgisinin, temel tıp bilimleri alanlarındaki bilginin ve kritik düşünme yeteneğinin olması. Yani, bir tedaviyi uyguladığındaki sonuçlar, haatadaki bir belirtinin ne anlama geldiği ve eldeki verileri kullanarak hastaya yaklaşım şekline hızlı bir şekilde karar verme”.

Program amaçlarının (PA) uygunluğu değerlendirildiğinde hemşirelerin hepsi PA’ların çok güçlü ve bir hemşirelik eğitim programı uygun olduğunu ifade etmişlerdir. Öne çıkan PA’lar arasında etik değerlere uygun olarak bütüncül yaklaşıma odaklanma, araştırma odaklı kanıt temelli yenilikçi bakım sunma ve sürekli gelişimin teşvik edilmesinin güçlü alanlar olduğuna dikkat çekilmiştir.

Aşağıda hemşirelerin bu konudaki ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

H1: “Hastaya bütüncül olarak yaklaşılması, kişisel gelişime destek vermek”

H2: “Mesleki gelişime destek vermek, bakım odaklı olmak, hasta güvenliğine önem vermek”

H3: “Meslekler arası iş birliği kurabilmesi, hastaya bütüncül yaklaşabilmesi, kaliteli ve güvenli bakım sağlayabilmek, profesyonel bir hemşire eğitmek”

H4: “Kanıt dayalı sağlık bakımı sağlamak, yaşam boyu öğrenmeye teşvik etmek”

H6: “Amaçların hepsi çok uygun. Özellikle yaşam boyu öğrenme ve bilimsel araştırma konusu önemli”.

H7: “Kanıt dayalı bakım, bireysel bakıma odaklanma, bütüncül bakım, kaliteli ve güvenli bakım, yenilikçi bakım uygulamaları, eğitici ve araştırmacı bir lider rolüne odaklanmak. Mesleği çok kısıtlı bir sürede yapmadığımız için yaşam boyu öğrenme de çok kritik”.

H8: “Etik değerler çok önemli”.

Program amaçları başarımlarını göstergelerine ulaşmaya ilişkin olarak özellikle hemşireler tarafından ifade edilen mezunların güçlü ve zayıf yönleri dikkate alındığında mezunlarımızın PA 1a, 1b, 1f, 1g, 2a, 2b, 2c’ye ulaşma konusunda sorun yaşamadıklarını ancak PA 3a, 3d, 3f ve PA 4e konusunda iyileştirmeye ve desteğe ihtiyaç duyulduğu ve bu durumun günlük uygulamada PA 1c, 1d, 1e ve 1h’ye ulaşma konusunda bir hemşire olarak zorluk yaşanmasına neden olabileceği yorumu yapılmıştır. Diğer yandan PA 1e ve 1h’ye ulaşmanın kurum kültürü, kurumsal protokoller gibi çeşitli faktörlerden etkilenebileceği ifade edilmiştir.

Aşağıda hemşirelerin bu konudaki ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

H5: “Tıbbi hata yapma eğilimini tek bir üniversitenin mezununa atfetmek çok uygun olmayabilir çünkü çok faktörlü bir değişken. Mesleğin ilk yıllarında yapılan hatalarda tecrübe edindikçe yapılan hataların sayısı ve niteliği değişebiliyor. Benim çalıştığım gibi kurumlarda özellikle ilk 6 ay çok kritik. O nedenle bizim kurumda çalışan tüm hemşireler hata yapmamak üzerine oluşturulmuş kültür var ve sürekli eğitiliyor. Tıbbi hataya bizim kurumda esneklik olmadığından tüm hemşire arkadaşlarımız bu kültüre uygun davranıyor. Mezunlarınızın bu anlamda sorun yaşadığını düşünmüyorum”.

H6: “Tıbbi hata yapma ve yapmamanın kurumsal ve bireysel geliştirmeye alakalı olduğunu düşünüyorum. Birimimde 2 farklı düzeyde yoğun bakım hastalar var. Düşük riskli hastaların bakım aldığı alanda çalışanların PA2 ve PA3’ün başarımlarını göstergelerine ulaşmakta sorun yaşadıklarını ancak

daha kompleks hastaların bakım aldığı alanda çalışanların bu anlamda daha başarılı olduklarına inanıyorum. Örneğin bilimsel araştırmalara ilgi ve araştırma yapma, ekip bilinci ile çalışma 3. Düzeyde çalışanlarda daha fazla”.

H7: “Kurumumuzda çalışan mezunlar eğer lisansüstü eğitim alıyorsa bilimsel yayınları takip etme ve araştırmaya meraklılar ancak lisansüstü eğitimle ilgili bir merakı yoksa araştırma konusunda meraklı olmadıklarını düşünüyorum”.

Aşağıda hemşirelerin mezunların güçlü yönlerine ilişkin ifadelerine yer verilmiştir.

H1: “Bilgi birikiminin iyi olması, gelişime-değişime açık olmaları”.

H2: “Yeterli bilgi ve beceriye sahipler. İletişim yetenekleri güçlü”.

H3: “Mesleki değerlere saygılı, bilgileri iyi, gelişime açık”.

H4: “Araştırmayı sevmeleri, yeniliklere açık olmaları, bilgilerinin yüksek olması, özveri ile çalışmaları, iletişimlerinin yüksek olması”.

H5: “Çok hızlı iş bulduklarını düşünüyorum, yani kurumlarda tercih ediliyorlar. El becerileri çok iyi. Bakım planı hazırlama konusunda çok iyiler”.

H6: “Kompleks hastalara bakım veren birimde çalışan mezunlarınızın liderlik yönleri güçlü ve araştırmaya meraklılar, kriz anlarını iyi yönetebiliyorlar”.

H7: “Profesyonel tutum ve iletişimde iyi olduklarını ve diğer sağlık disiplin disiplinleriyle ekip çalışmalarında güçlüler”.

H8: “Bireyselleştirilmiş bakıma önem vermeleri, hastaların ihtiyaçlarını dikkate alıyorlar. Bilgi alışverişinde bulunarak birlikte karar verme eğilimlerinin olması. Ekip çalışmasına yatkınlar ve etik değerlere dikkat ediyorlar. Yönetimsel açıdan adil davranıyorlar”.

H9: “Sosyal yönleri özellikle iletişim becerileri iyi ve ekip çalışması konusunda çok güçlüler. Ayrıca dürüst, işe bağlı ve mesleklerini severek yapıyorlar”.

H10: “ Mezunlarınız rehber hemşire ile çok uyumlu çalışmaktadır”

H11: “ Mezun hemşirelerin özgüvenleri ve bilgi birikimlerinin iyi olduğunu düşünüyorum, iletişim konusunda hiç sıkıntı yaşamıyorlar, kavrama ve agılama düzeyleri çok iyi”

Aşağıda hemşirelerin mezunların zayıf yönlerine ilişkin ifadelerine yer verilmiştir.

H1: “Yeterli özveriye sahip olmamaları”.

H2: “Kompleks işlerde önem sırasını belirleyememek”.

H3: “Mesleğin ilk zamanlarında el becerilerinin zayıf olması”.

H4: “Yeterli bilgi beceri ve tutumları yüksek olan yeni mezunların olumsuz kurum kültürünün etkisi altına hemen girmeleri”.

H5: “Bilimsel araştırma denildiğinde sadece klinik araştırma değil, bilinmeyenlerin de merak edilerek araştırılması ve bakıma entegre edilmesi gerekli olduğunu düşünüyorum. Bu anlamda mezunların araştırmacı olmadıklarını, yeni bilgiyi özellikle bakıma aktarma konusunda hevesli olmadıklarını düşünüyorum. Örneğin bize farklı nadir rastlanan bir hastalık tanısı olan hasta yattı. Birimimdeki mezun arkadaşlarım ne olduğunu merak edip araştırmadı. Ayrıca araştırma, bilgi ve hasta güvenliği birbiriyle çok ilintili. Teorik bilgi açısından özellikle hastalık fizyolojisi konusunda yeterli bilgi sahibi değiller. Farmakoloji gibi temel bilimlerine ilişkin bilgiler de yetersiz. Özellikle hekime danışılması gerek olmayan LH ilaçları uygularken bağımsız karar vermede zorlanıyorlar”.

H11: “ Mezun hemşireler araştırma süreçlerine isteksizler”

H12: “Göreve dayalı çalışmak istiyorlar”

H13: “ Mezun hemşirelerin uygulama becerileri genellikle kötü, bunun sebebinin pandemi olduğunu düşünüyorum”

H6: "Kompleks hasta bakımı yapılmayan birimde çalışan mezunlarınızın el becerileri zayıf kalıyor. Özellikle girişimsel işlemlerde zorlandıklarını gözlemliyorum. Ayrıca girişken değiller. Hastaya uygulanan ilacın ne olduğu, neden kullanıldığı sonuçlarının ne olduğunu bilmiyorlar. Hastalık bilgilerinin de yetersiz kaldığını düşünüyorum".

H7: "Bireysel gelişim ve araştırmaya yeterince meraklı olmadıklarını düşünüyorum".

H8: "Bilimsel araştırmalar konusunda çok istekli görmüyorum. Yaşam boyu öğrenme açısından da girişken olmadıklarını gözlemliyorum. Hasta güvenliği uygulamaları konusunda kurumsal uygulamaları takip etme konusunda eksikleri olabiliyor".

H9: "Araştırma takip etme ve uygulamaya aktarma konusunda istekli değiller".

Program çıktılarının güçlü yönlerine ilişkin hemşirelerin yanıtları aşağıdaki gibidir:

H1: "Yenilikçilik, etik ilkelere bağlılık kaliteli bakımı desteklemek".

H2: "Güvenli bakım, mesleki etik ilkelere bağlı hemşirelik eğitimi, kişisel gelişime destek vermek, holistik bakım".

H3: "Yaşam boyu öğrenmeye açık olmak, ekip çalışmasına önem verilmesi, kaliteli bakıma destek olunması, yeniliklerin takip edilmesi".

H4: "Profesyonel tutuma sahip olmak, araştırma yöntemlerini bilmek, teknolojik yeniliklere açık olmak, eleştirel düşünebilme, kaliteli bakım"

Mezunların program yeterliliklerine ulaşma konusunda hemşirelerin yanıtları aşağıdaki gibidir.

H5: "PY 1, 4, 6, 7 ve 8'e ulaşma konusunda yetersiz olduklarını düşünüyorum".

H6: "PY 1, 2, 3, 9, 10'a kolay ulaşıldığını, PY 4, 5, 6, 7, 8'e ulaşmanın çalışma alanına göre değiştiğini, P9 ve 10'a ulaşmakta iyi olduğunu ancak P11 içi girişken olunmadığını düşünüyorum".

H8: "PY 1 kuruma göre değişmekle birlikte iyiler. PY 6 ve 8 konusunda yetersizler. Diğerleri konusunda iyiler".

H9: "PY 6 ve 7'ye ulaşmada eksik kalınıyor. Diğer PY'ler için yeterli olduğunu söyleyebilirim."

Mezunlarının geliştirilmesine yönelik önerilere ilişkin aşağıdaki yanıtlar verilmiştir:

H2: "Okuldaki eğitimle hastaneye gelince gerçeğin çok farklı olması ve yeni mezunun şok yaşamaması için daha gerçekçi eğitim verilmesini öneriyorum".

H5: "Mesleki bağlılık çok faktörlü bir konu ancak mesleki bağlılıklarının geliştirilmesi ve akademik araştırmaları merak edip takip etme isteklerinin geliştirilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bol bol literatür okunması. Kritik düşünme becerisinin ve klinik muhakeme becerisinin geliştirilmesi".

H6: "Teorik dersleri pratiğe aktaracak yöntemler üzerine düşünülebilir. Bunun için Pratik bölüme daha fazla yer verilebilir. Ayrıca eğitimleri sırasında riskleri anlatırken korkutarak anlatmak yerine cesur davranmaları için destek olunabilir".

H7: "Meslek bilincinin oluşturulması yani ortak dil oluşturarak öğrenciyi bütün öğretim elemanlarının benzer felsefeyle yetiştirmesi sağlanabilir. Yeni mezunları gerçek hayata daha yakın bir şekilde donatacak zeminin hazırlanması gerekiyor".

H8: "Hemşirelik eğitiminde olumlu ve olumsuz örneklerden yola çıkarak vaka bazlı öğretim teknikleri kullanılabilir. Kariyer günlerinde başarılı mezunlar gösterilerek rol modeli almaları sağlanabilir. Hasta güvenliği, özellikle enfeksiyon kontrol önlemlerinin öneminin iyi anlaşılması gerekli".

H9: "Özellikli alanlara, yani uzmanlaşmaya ilgileri artırılabilir. Enfeksiyon kontrol, sterilizasyon, ameliyathane gibi".

Öğrencilerin güçlü yönlerine ilişkin hemşirelerin yanıtları aşağıdaki gibidir:

H1: "Öğrenmeye açık ve istekli olmaları, bilmedikleri şeyleri sormaları, iletişime açık olmaları".

H2: "Hemşirelerle iletişimleri yüksek, zamanında staja gelip gidiyorlar, kılık kıyafetleri mesleğe uygun, saygılı, öğrenmeye istekli olmaları".

H3: "Öğrenmeye istekli, bilgileri bir öğrenciyeye göre gayet yeterli, hasta ve hasta yakınına seviyel bir şekilde yaklaşımları mevcut".

H4: "Araştıran, saygılı, iletişimleri yüksek, sorgulayan öğrenciler".

H7: "Profesyonel tutum ve iletişim konularında iyiler. Aile veya hasta yakınlarıyla iletişimleri iyi düzeyde".

H10: "Öğrenciler teknolojiyi çok iyi kullanıyor, kısa sürede elektronik sağlık kayıtlarına hakim olabiliyorlar"

H11: "Rehber hemşireleri ile iletişimleri genellikle çok iyi"

Öğrencilerin zayıf yönlerine ilişkin hemşirelerin yanıtları aşağıdaki gibidir:

H1: "Mesleki tecrübeleri az olduğundan dolayı birkaç işi bir arada yapamamaları"

H2: "Hastayla iletişime geçerken çok çekiniyorlar"

H3: "Hemşirelik mesleğine karşı karamsarlıkları mevcut"

H4: "Sordukları soruların aynısını defalarca sormak"

Hemşirelik öğrencilerinin geliştirilmesine yönelik öneriler olarak hemşireler aşağıdaki önerileri ifade etmiştir:

H1: "Staj gün sayılarını artırılabilir".

H2: "Hastayla iletişimleri güçlendirilmeli".

H11:" Kişisel olarak algıma ve kavraması zayıf olan öğrencilerin geliştirilmesi için süreç işletilmeli"

İş ve Yönetişim Paydaşları-Dış Paydaş

Bölüm Dışı Akademisyenler

Bölüm dışı akademisyenler Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin gerçekleştirdiği paydaş analizinde; İş ve Yönetişim, dış ve temel paydaş olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle Hemşirelik Bölümü'nün iyileştirme süreçlerinin planlanmasında önemli bir konuma sahip olup birlikte çalışılması gereken bir paydaş olarak nitelendirilmektedir. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ile etkileşimde olan farklı üniversitelerde çalışan akademisyenlerin görüşlerinin alınması amacıyla odak grup görüşmeleri yapılmasına karar verilmiştir. Bu kapsamda, 3 gönüllü öğretim üyesinin katılımıyla çalışma programlarına uygun olacak şekilde 19/05/2024, 21/05/2024 ve 23/05/2024 tarihlerinde çevrimiçi bireysel odak grup görüşmesi yapılmıştır. Görüşmeler Dr. Öğretim Üyesi Vildan Çakar tarafından gerçekleştirilmiş olup görüşmeler 30-45 dakika sürmüştür.

Yapılan görüşmelerde hemşirelik "programı amaçları ve çıktıları, öğrencilere ve mezunlara yönelik görüşler, programı geliştirmede iş birliği alanları ve öneriler" gibi konu başlıkları ele alınmıştır. Yapılan odak grup görüşmesi sırasında elde edilen bilgiler yorumlanarak ifade edilmiştir. Katılımcıların ifadeleri katılımcılar kodlanarak ilgili başlıklarda italik olarak yazılmıştır.

Bölüm Dışı Akademisyenlere aşağıdaki detaylarda sorular yöneltilmiştir:

1. Hemşirelik programımızın amaçlarının ve çıktılarının uygunluğunu nasıl değerlendirirsiniz? Güçlü yönleri nelerdir?
2. Öğrencilerimizin güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?
3. Mezunların güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?
4. Öğrencilerimizin ve mezunlarımızın geliştirilmesine yönelik görüş ve önerileriniz nelerdir?
5. Bölümümüzü geliştirmede iş birliği alanları neler olabilir?

Program amaçlarına (PA) yönelik olarak akademisyenlerin hepsi PA'ları uygun bulduklarını belirtmiştir.

BDA 1: "Program amaçlarının hepsi bir hemşirelik programı için çok uygun".

BDA 2: "Program amaçlarının hepsi gayet yeterli ve uygun. Ancak PA 3'ün beklentisini yüksek buldum. Çok fazla beklenti bir arada istenmiş, bölünebilir".

BDA 3: "Amaçların tümü uygun ancak gerçekleştirmek için etkileyen faktörler olabilir".

PA'larının güçlü yönleri olarak tercih edilme, yaşam boyu öğrenme ve bilimsel araştırmalara önem verme ifade edilmiştir.

BDA1: "Afiliye olduğu hastaneler, laboratuvar imkanları gibi olanaklar sayesinde mezunlarının tercih edildiğini duyuyoruz. Özellikle pandemi döneminde bu imkanlar sayesinde Medipol Hemşirelik öne çıktı. Kariyer planlama, bilimsel araştırma projeleri, speaking club gibi ersleri yaşam boyu öğrenme sürecini de destekliyor. Diğer yandan bakım teknolojileri ve yenilikçi uygulamalar kısmını biraz yetersiz kaldığını düşünüyorum. Örneğin teknolojik simülasyon imkanlarının geliştirilmesi gerekiyor". PA'lar ile paralel olarak PY yeterli olduğunu düşünüyorum.

BDA 2: "Hepsi önemli olmakla birlikte, özellikle etik değerlerin daha önemli olduğuna inandığımdan ve iş birliğini de düşündüğümüzde PA 2'yi daha güçlü buldum".

Program amaçlarına ulaşma açısından düşünüldüğünde %80'nin hedeflenmesinin uygun olduğu ancak sürekliliğe ve ulaşılabilirliğe dikkat çekilmiş olup katılımcı bir sürecin uygulanması önerilmiştir.

BDA 2: "Tüm okullar %80'e ulaşmayı hedefler. Öncelikle %80 ulaşmayı hedeflemek gerekir ki öğrenci belli düzeyde bir eğitim alabilsin".

BDA 3: "Sürekli takipler için öğrencilere ulaşmak zor olduğunu düşünüyorum. PA'larını yapılandırma ve ölçme ve değerlendirmede öğrencilerin de aktif olarak yer alması ve katkı vermesi yararlı olacaktır". Kararlarda ortak etmek gelişmeyi destekleyebilir".

Program çıktılarına (PÇ) yönelik yorumlar

BDA 1: *“Yaşam boyu öğrenme, meslek etiği ve iletişim önemli ve güçlü yanları. Ekip çalışması, Medipol Sağlık Grubu ailesi hastanelerinde intörlük yaparak ekiple çalışıyor olmaları kıymetli. Bu sayede hastaneyi tanıdığı için mezun olunca ekibe ve ortama daha kolay oryante olabilir. Çünkü hastanede intörlere de hastane uygulamaları konusunda (enfeksiyon kontrol, hasta güvenliği, kurum prosedürleri vb.) oryantasyon uygulanıyor. %80 ulaşıldığını söyleyebilirim”.*

BDA 2: *“PY 2 ölçmek biraz zor, çok iyi bir gözlem ve takip gerektiriyor. Diğerleri gayet uygun”.*

Program çıktılarına ulaşmaya yönelik öneriler

BDA 2: *“Özellikle PY 8'i geliştirme ve takibe yönelik olarak portfolyo uygulamasına geçilebilir. İlk öğrencilik gününden itibaren başlanacak bu uygulama elektronik olarak yapılabilir ve mezuniyetten sonra da her yapılan aktivite, yayın, seminer bu portfolyo sistemine girilebilir. Öğrencinin aktif ve sorumlu olduğu bir süreç olmalı”.*

BDA 3: *“Ölçümün sınırı yok, sürekliliği olan amaca uygun yöntemler düşünülmeli. Öğrenci, mezun ve akademisyenin bir arada olduğu ölçme ve değerlendirme sistemi yapılandırılmalı”.*

Öğrencilerin güçlü yönlerine yönelik yorumlar

BDA 1: *“Bölüme bilerek ve isteyerek geliyorlar. Bu ileriki yaşamı olumlu yönde etkileyecektir. Sağlanan imkanlar, sosyal aktiviteler (örneğin hemşirelik kulübü çalışmaları) bireysel olarak daha aktif olmalarını sağlıyor. Öğrenciyken ekip iş birliğini öğrenmiş oluyorlar. Ayrıca sosyal medyayı da çok iyi kullanıyorlar”.*

Öğrencilerin zayıf yönlerine yönelik yorumlar

BDA 2: *“Özellikle karşılıklı saygı konusunda geliştirilmesi gerektiğini düşünüyorum”.*

BDA 3: *“Öğrencilerin uluslararası platformlara ilgi duymakla birlikte ancak istenen seviyede değil. Özellikle İngilizce yetersizliği bariyer oluşturuyor. Literature ve okumaya hevesleri yok, her materyalin çevirisine ulaşmaya çalışıyorlar. Araştırmacı kişiliklerinin geliştirilmesi gerekli”.*

Öğrencilerin geliştirilmesine yönelik öneriler

BDA 1: *“Öğrencilerin öğrencilik sürecinde ve mezuniyetten sonra bilimsel projelerde daha etkin yer almasının sağlanması . gelenekselleşmiş kongrenin yapılması.*

BDA 2: *“Öğrencilerin devlet sınavlarına girme kaygısı var. Meslek bilincinin artırılması, kariyer olanakları konusunda desteklenmesi ve önceliğin okulu olması gerektiği gibi bitirilmesinin öneminin farkına vardırılmak gerekebilir”.*

BDA 3: *“Türkçe programlarda da yabancı öğrenciler kabul edilmeye başladı. Öğrencilerin kültürlerarası köprüyü kuramıyorlar. Gruplararası etkileşim teşvik edilmeli”.*

“Hemşirelerin araştırmacı rolü iyi anlatılmalı ve benimsetilmeli. Araştırma süreçlerine daha ilk sınıftan itibaren başlanmalı. Ders sunularından öğrenmekten çok diğer kaynaklara ulaşma ve kullanma öğretilmeli”.

Mezunların güçlü yönlerine yönelik yorumlar

BDA 1: *“Her ne kadar seçmeli ders olsa da eğitimleri süresince 1 bilimsel araştırmaya katılmaları ve sosyal projelerde yer aldıklarından yaşam boyu öğrenme ve liderlik anlamında avantajlı olduklarını düşünüyorum”.*

BDA 3: *“Lisansüstü düzeyde eğitim alıp halen klinikte aktif olarak çalışarak klinik yönünü geliştirmek isteyenler var. Hatta aktif sahada olup da öğrendiğimi uygulamaya aktaramadıklarında üzülenler var”.*

Mezunların zayıf yönlerine yönelik yorumlar

BDA 1: “Teknoloji kullanımına yatkın olmamaları ve öğrenme teknolojilerine aşına olmamaları”

BDA 3: “Güçlerini yurt dışında kullanmak istemeleri. Toplumun sağlığını yükseltecek kişileri kaydettiğimizi düşünüyorum”.

Mezunların geliştirilmesine yönelik öneriler

BDA 1: “Akran yönderliği çalışmalarına ağırlık verilebilir. Sosyal ve bilimsel projelerde daha fazla öğrenciye yayılabilir. Bunun için öğrenci ve mezunlar birlikte çalışarak üretebilirler. Öğrenci kongresi yapılabilir. Böylece mezunlarla ilişkiler de kopmadan devam edebilir. Bu kongre her yıl geleneksel hale getirilebilir”.

BDA 2: “Portfolyo uygulamasının mezuniyetten sonra da devam ettirilmesi hem takip hem de gelişim açısından yardımcı olabilir. Böylece yaşam boyu öğrenme de desteklenebilir. Ayrıca üniversite ve Medipol hastaneleri arasındaki iş birliğinin devam ettirilmesi yararlı olacaktır”.

BDA 3: “Klinik-mezun-öğrenci-akademisyenlerin bir arada olduğu çalıştaylar yapılabilir. Bu sayede nicel anket verileri yerine niteliksel verilere odaklanılabilir. Bu çalıştaylar rutinleştirilerek zamana göre gelişim takip edilebilir”.

İş birliği alanlarına yönelik öneriler

BDA 1: “Sivil toplum kuruluşlarıyla (STK) iş birliği yapılabilir. Hemşirelik öğrencilerinin aktivisit ve savunucu rolünü desteklemek için STK’lar ile sosyal projeler düzenlenebilir. Topluma hitap eden, kendisinin aktif olduğu danışman ve eğitmen rolündeki projelerde yer alması özgüven kazanmasını sağlıyor. Özellikle gönüllülük projeleri ile mesleğe özgü sorumluluk bilinci verilebilir”.

BDA 2: “Üniversitemizle ortak çalışmalar, bilgi paylaşımları ve ders etkinlikleri yapılabilir”.

BDA 3: “Hastane-okul iş birliğini kurumunuz çok iyi yapıyor. Hastaneleriniz öğrencilerine sahip çıkıyor. Var olan etkileşimin devamlılığının sağlanması yeterli görünüyor. Hemşirelik ve bakıma yönelik ortak günlerimiz, özellikle hemşirelik haftaları okul ve hastane ile birlikte hazırlanmalı. Bu tarz ortak etkileşimler öğrencilerin çok hoşuna gidiyor. Kendilerine koçluk yapan kişilerle eğiten kişilerin bir arada olması onları motive ve mutlu ediyor”.

“İşlerinde uzman hemşirelerin dersleri konuk olarak çağırılması meslek bilinci ve kariyer geliştirme anlamında yardımcı olabilir”.

“Tüm hazırlık, uygulama ve değerlendirme aşamalarında öğrencilerin iş birliğ alınmalı, dahil edilmeli”.

“Diğer üniversitelerin zorluklarından, tecrübelerinden yararlanarak zorluklar ve kolaylaştırıcılar öğrenilebilir”.

İŞ BİRLİKLERİ VE TEDARİKÇİLER-MESLEKİ DERNEKLER (DIŞ PAYDAŞ)

Hemşirelik Meslek Dernekleri Dış Paydaş Toplantı Raporu

Sağlık Bilimleri Fakültesi tarafından mesleki dernekler iş ve yönetim paydaş sınıfında, dış paydaş ve stratejik ortak olarak tanımlanmaktadır. Mesleki derneklerin Hemşirelik Bölümü’nün iyileştirme

süreçlerinin planlanmasında birlikte çalışılması gereken önemli bir paydaş olarak nitelendirilmektedir. Bu kapsamda, hemşirelik meslek derneklerinin yönetim kurulunda yer alan hemşire ve/veya akademisyenlerin görüşlerinin alınması amacıyla 12/01/2024 tarihinde 09.30-12.30 saatleri arasında çevrimiçi Zoom toplantısı (odak grup görüşmesi) planlanmıştır. Toplantıya 12 meslek derneğinin yönetim kurulu üyesi davet edilmiş olup 10 meslek derneği ile toplantı gerçekleştirilmiştir. Prof. Dr. Sema KUĞUOĞLU moderatörlüğünde yapılan ve Hemşirelik Bölümü öğretim elemanlarının katılım sağladığı toplantı 3 saat sürmüştür.

Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği (TCAHD), Diyabet Hemşireliği Derneği (DHD), Onkoloji Hemşireliği Derneği (OHD), Nöroşirürji Hemşireleri Derneği (NHD), Türk Hemşireler Derneği İstanbul Şubesi (THD-İ), Psikiyatri Hemşireliği Derneği (PHD), Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD), Üreme Sağlığı ve İnfertilite Hemşireliği Derneği (ÜSİHD), Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği (TNDTH) ve Çocuk Hemşireleri Derneği (ÇHD) başkan (n=2), sayman (n=1), sekreter (n=1) ve üye (n=6) düzeyinde katılım sağlamıştır. Katılım sağlayan dernek üyelerinin 4'ü aktif hemşire ve 6 dernek üyesi akademisyen olarak çalışmaktadır.

Tanışma ve açılış konuşmasının ardından Hemşirelik Bölümümüzün tanıtımı ve katılımcı Hemşirelik Meslek Derneklerinin tanıtımı yapılarak toplantının Tartışma Panelinde "Program amaçları ve çıktıları, Hemşirelik Bölümünün eğitim programının müfredatının geliştirilebilmesi amacıyla meslek dernekleriyle yapılabilecek işbirliği alanları, Bölümümüzün güçlü yönleri ve gelişime ilişkin fırsatlar ile beklentiler ve öneriler" konuları ele alınmıştır.

Hemşirelik programının amaçları ve çıktılarına yönelik olarak; odak grup görüşmesi öncesinde toplantıya katılım sağlayacak dernek üyelerine program amaçları (PA) ve program çıktıları (PÇ) 1-5 puan arasında (5 = Tamamen uygun, 4 = Oldukça uygun, 3 = Uygun, 2 = Uygun değil, 1 = Hiç uygun değil) değerlendirmeleri istenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu tarafından PA ve PÇ 3 ve üzerinde değerlendirilmiştir (PA Ortalama=4.35, PÇ Ortalama=4.24).

PA ve PÇ yönelik olarak yapılan yorumlar şunlardır:

THD-İ ve OHD: "Günümüz sağlık ihtiyaçları düşünüldüğünde PA'ları oldukça yeterli ve güncel."

THD-İ: "PÇ'ler PA ve ders kapsamına göre düzenlenmiş ve PA'larına hizmet ediyor."

Ölçme-değerlendirme yöntemlerine yönelik olarak aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

THD-İ: "Mezunların, son sınıf öğrencilerinin, uygulama eğitimine çıkılan hastanelerde çalışan hemşirelerin ve mezunların çalıştığı hastanelerdeki hastaların ve diğer disiplinlerin görüşleri alınabilir. Buna ek olarak meslek örgütlerinin bu konudaki görüşleri de sorulmalıdır."

TCAHD: "Uygulamalı sınavlar, teorik yazılı ve sözlü sınavlar kullanılabilir."

NHD: "Hastanelerde kullanılan kalite formları olabilir. Hasta ve hasta yakını memnuniyet formları kullanılabilir."

Öğrencilerin akademik ve klinik açıdan geliştirilmesine yönelik görüş ve öneriler

PHD: "İletişim laboratuvarının olması mesleki hazıroluşluğu ve hastayla iletişimi geliştirmek ve hastayla teması kolaylaştırmak açısından yararlı olabilir. Ayrıca Ruh Sağlığı ve Hemşireliği öğretim üyesi sayısı artırılarak iletişim laboratuvarı desteklenebilir."

OHD: "Günümüz sağlık ihtiyaçları düşünüldüğünde kanser önemli bir hastalık olduğundan Hemşireliğin de bu alanda gelişmesi önemli. Psikiyatri ve Onkoloji birlikte düşünülebilir. Bu kapsamda, uzman hemşireler, derneklerde aktif çalışan hemşireler öğrencilerin derslerinde ve klinik alanlarda destek verebilir. Ders müfredatında Onkoloji Hemşireliğinin olması önemli."

DHD: "Eğitim müfredatında seçmeli ders olarak Diyabet Hemşireliğinin olması önemli ve umut verici."

NHD: "22 yıllık hemşire olarak kliniğime gelen öğrencilerin teorik olarak iyi ancak uygulama konusunda yetersiz olduklarını gözlemliyorum. Uygulamalı derslerin süresi artırılmalı."

THD-İ: "Genel olarak ders programlarına çok fazla ders koyma kaygısı içerisinde olduğumuzdan lisans eğitim süresi her konuyu özellikle uygulamaya daha fazla odaklanmaya yetmiyor ve hem öğrencide

hem de öğretim elemanlarında aşırı yüklenmeye, yorgunluğa, çatışma ortamı vb. Olumsuz durumlara neden oluyor. Dolayısıyla öğrencinin çalışma hayatına yeterince hazırlanamadığını düşünüyorum. Ayrıca değişen hasta profili, sağlık turizmi gibi uluslararasılaşma ihtiyaçları nedeniyle birden fazla yabancı dili bilme ve kullanma önemli hale geldi. Geleceğe yönelik olarak tüm Türkiye'deki hemşirelik eğitim müfredatları gözden geçirilebilir. Özellikle ders içeriklerinin benzerlikleri, farklılıkları ve süreleri kontrol edilerek klinik uygulamaya katkı sağlayacak konulara ve derslere odaklanılmalı. Uygulama özgüven kazandırdığından uygulama süresini artıracak çözümler düşünülmeli. Hemşirelik bölümleri uzmanlaşma yoluna (Uzmanlaşmış hemşirelik bölümleri) gidilebilir. Örtük müfredat üzerinde çalışılabilir. Klinik entegrasyon önemli. Akademisyenler klinikte ortama uyum sağlayamıyor, misafir gibi kalıyor. Klinik hemşiresi de sürece dahil edilebilir. Sürece dahil olduğunda öğrenciye rol modeli olabilmek için kendini geliştirmeye çalışır ve sürekli olarak kendi gelişimini de sağlar. Klinisyen ve akademisyen terminolojisi arasında uçurum giderek artıyor. Birbirimize yaklaşabilmek için çözümler üretmeliyiz. Akademisyenler yalnızca okulda olmamalı, hastayla ve hastaneyle yakın çalışmalı. Bunun için hekimlerin medikal eğitim modelinden esinlenilebilir.”

Derneklerle iş birliği alanlarına yönelik olarak görüş ve öneriler

THD-İ: “Mesleki örgütlenme bilinci aşılmalı. Sürekli Eğitim Merkezi kurslarında, Yönetim ve Hemşirelik Felsefesi derslerinde sürekli bu konu ele alınmalı. İstanbul Medipol Üniversitesi Hemşirelik Mezunları Derneği kurulabilir. Tüm bunlar için Türk Hemşireler Derneği destek olabilir. THD'nin bütün aktiviteleri ücretsiz olduğundan öğrencilerin ücretsiz katılımı sağlanabilir.”

PHD: “Onkoloji Hemşireleri Derneği'nin kurslarına özellikle son sınıf öğrencilerinin katılımı sağlanabilir. Böylece yetkin ve deneyimli meslektaşları ile tanışarak ilgi alanlarını anlayabilirler.”

TNDTH: “Dünya Böbrek Günü Organ Bağış Haftası'nda etkinlikler düzenlenebilir. Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon alanında kariyer geliştirme anlamında bilgi ve destek almak isteyen öğrencilere rehberlik edebiliriz. Örgütlenmeyi güçlendirerek öğrenciyi mezun etmeliyiz. Meslek ve uzmanlık alanlarına sahip çıkmaları, farklı meslek örgütlerinin sorunlarını takip etmeleri ve ortak dil oluşturma konusunda farkındalık sağlanmalı.”

DHD: “Diyabet Hemşireleri Derneği olarak öğrencilerle diyabet farkındalık toplantıları, Dünya Diyabet Günü etkinlikleri ve kariyer günlerinde Diyabet Hemşireliği tanıtımı yapabiliriz. Ayrıca mezuniyet sonrası Diyabet Hemşireliği kurslarına katılımı teşvik edebiliriz. Derneğimizde Diyabetle Yaşam ve Sağlık Koçluğu konusunda sertifikalı eğitimine sahip üyelerimiz ile üniversitenize bu konuda destek verebiliriz. Çalıştığımız kliniklerdeki hastalarımızla etik ilkeler dahilinde öğrencilerin bilimsel araştırmalarına yardımcı olacak ortamı yaratabiliriz.”

ÜSİHD: “Üniversitelerde üremeyi koruma programları başlattık. Üniversitenizde de bu programı başlatabiliriz. Derneğimizin kurslarına öğrencileriniz katılabilir.”

YOİHD: “Yara bakımı tüm bakım alanlarını ilgilendiriyor. Üniversiteniz ve diğer derneklerle birlikte ortak sempozyumlar düzenlenebilir. Yara Bakım Hemşireliğinin tanıtımına destek olabiliriz. Dünya Basınç Ülselerini Önleme Gününde öğrencilerle birlikte farkındalık etkinliği yapılabilir.”

PHD: “Kariyer günlerine dernek olarak destek verebiliriz. Psikiyatrik İlk Yardım eğitimleri yapılabilir. Farklı derneklerin alt komisyonlarının ve bölümünüzün alt komisyonlarının birlikte olduğu ortak etkinlikler düzenlenebilir.”

ÇHD: “Çocuk Hemşireleri Derneği olarak çocuk istismarı, engelli çocuklar ve dezavantajlı gruplar hakkında farkındalık eğitimleri yapabiliriz. Pediatri hemşireliğinin tanıtımını yapabiliriz.”

TCAHD: “Cerrahi derneği olarak Ameliyathane hemşireliği, cerrahi alan enfeksiyonları ve cerrahide hasta güvenliğine yönelik sempozyumlar ve projeler yapılabilir.”

Hemşirelik bölümünün güçlü yönleri ve fırsatlarına yönelik görüşler

THD-İ:

“Ekonomik açıdan güçlü bir idari yapının olması sayesinde taleplerin rahatlıkla karşılanabilir olması.”

“Sağlık Bakanlığı ile iletişimde olunması.”

“Derslere özgü diğer fakülte ve bölümlerin öğretim elemanlarından yeterli düzeyde destek alınabilmesi.”

“İşe inanmış eğitim kadrosunun olması.”

“Birimler arası iletişimin hızlı ve güçlü olması.”

“Ekip çalışması ve üniversite tarafından sunulan olanakların iyi düzeyde olması.”

“Kurum kültürü ve çalışanların aidiyet hissini geliştirmiş olması.”

“Öğrenci klüplerinin aktif çalışması.”

“Beceri laboratuvarı ortamının ve malzeme imkanlarının gelişmiş olması.”

“Üniversitenin Sürekli Eğitim Merkezi'nin aktif olması.”

“Üniversitenin Engellilik Merkezi'nin olması.”

“Lisans üstü eğitim çalışmalarının (doktora ve yüksek lisans) aktif olması.”

“Tercih edilen bir üniversite olması.”

“Eğitim ücretleri birçok kuruma göre uygun olması.”

“Kalite süreçlerine yönelik bilgilerin web sitesinde ulaşılabilir olması.”

“Çift ana dal ve yandal imkanlarının geniş olması ve hemşirelik öğrencilerinin teşvik edilmesi (Bu durum hemşirelik öğrencisinin mesleğini farklı bir konuma getirmesini sağlayabilir).”

OHD: *“Mesleğini seven öğrenciler ve iş birlikçi yönünüz önemli.”*

TCAHD: *“Seçmeli derslerinizi günümüz ihtiyaçlarına göre seçilmiş olması.”*

Genel öneri ve yorumlar

OHD: *“Bu toplantıyı geleneksel paydaş toplantısı gibi yapmamanız güzeldi.”*

THD-İ: *“Kendinizi bize açtığınız için teşekkür ederiz. Keyifli bir toplantıydı.”*

DHD: *“Keyifliydi. Kendim de öğrendim.”*

ÜSİHD: *“Tüm derneklere kendimizi tanıtarak hepimize fikir verdik.”*

TNDTH: *“Mutlaka yüz yüze ayrıca toplantı yapılınsın.”*

TCAHD: *“Bol bol not alarak bir toplantı geçirdik. Hepimiz birbirimizden ilham aldık.”*

PHD: *“Keyifli ve verimliydi. Kendi kurumum ve derneğim için de fikir aldım.”*

YOİHD: *“Hepimiz hakkında bilgimiz oldu. Herkesin davet edildiği bir paydaş toplantısı olmadı, sadece dernek üyeleri olduğu için birbirimizi daha iyi anladık.”*

ODAK GRUP GÖRÜŞMESİ RAPORU

Toplum (Hizmet Alanlar)

17/05/2024 tarihinde yüz yüze gerçekleştirilen toplum odak grup toplantısı 3 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Arş. Gör. Tuğba Kınay moderatörlüğünde gerçekleşen görüşme, yaklaşık 1 saat sürmüştür. Yapılan odak grup görüşmesi sırasında elde edilen bilgiler ışığında yaşanan sorunlar temalaştırılmıştır. Gerçekleşen toplantıda hemşirelik programı amaçları, çıktıları, klinik uygulamaların değerlendirilmesi, zayıf ve güçlü yönlerin belirlenmesi gibi konu başlıklarına değinilmiştir.

Toplantı sırasında toplum odak grubuna aşağıdaki sorular yöneltilmiştir:

1. Program amaçlarımıza ulaşma düzeyi nasıldır ve iyileştirilmesine yönelik görüş ve önerilerin nelerdir?
2. Sizce mezunlarımızın güçlü ya da zayıf yönleri nelerdir? Açıklayınız.
3. Sizce bölümümüzden yeni mezun olmuş bir hemşirenin sahip olması gereken bilgi, beceri ve davranışlar neler olabilir?
4. Program çıktılarının iyileştirilmesine yönelik görüş ve önerilerin nelerdir?

Hemşirelik programının amaçları (PA) konusunda toplum odak grubu (n=3), PA yüzdelerini yüksek bulunduğunu ve program amaçlarına ulaşmada güçlük yaşanmadığını gözlemlediklerini ifade ettiler.

PA'larının güçlü-zayıf yönleri konusunda toplum odak grubunun bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

T.1. "Sağlanan eğitim ve uygulama imkanları ile güçlü akademik kadronun oluşu açısından program amaçlarınıza ulaşmak güçlü yönleriniz arasındadır."

T.2. "Dışarıdan algılandığı kadarıyla başarılı öğrenciler mezun ettiğiniz, program amaçlarını kazandırdığınız görülüyor."

T.3. "Mezun sonrası hemşirelerin saha dışında akademik olarak da bireyler yetiştiriyor olması çok güzel kaliteli bir olay."

Bir hemşirenin sahip olması gereken bilgi, beceri ve tutumların ve aynı zamanda mezunlarımızın hangi konularda yeterli olmaları gerektiği sorulduğunda toplum odak grubunun bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

T.1. "Uygulama alanındaki becerilerinin de teorik bilgi kadar güçlü olması gerekiyor. Bu yüzden klinikte yetiştirilen hemşirelerin daha donanımlı mezun edilmesi, klinikte daha fazla staja çıkarak sağlanabilir."

T.2. "Hemşirelikte mezun olan öğrencilerin hem saha hem de eğitici rolünde bireyler olmaları gerekmektedir. Sadece bir bölümde değil birçok bölümde staj yapmış deneyim kazanmış olmalı."

T.3. "Mesleğine sevgi ve istekle yaklaşır olması, sabırlı ve sağlıklı iletişim kuruyor olması, duygusal bağ kurmadan olaylara yaklaşır olması gerekmektedir."

PA'lara yönelik öneriler sorulduğunda toplum odak grubunun bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

T.1. "Hastane koşullarında çalışma durumları aldıkları eğitim ile doğru orantılı olacak şekilde eğitim almalarını önerebiliriz."

T.2. "Hemşirelik mesleğinin ne kadar önem teşkil ettiğini daha vurgulayıcı bir eğitimle aktarılmalıdır."

T.3. "Program amaçlarınızın istenen düzeye gelmesi için öğrencilerinizin bilgi eksikliğinin yanında iletişim ve özgüven kazanması için çalışmalar yapmanız gerekmektedir."

Programımızın çıktıları ile ilgili güçlü-zayıf yönler sorulduğunda toplum odak grubunun bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

T.1. "Farklı meslek grupları ile çok fazla iletişim halinde bir meslek grubusunuz. Dolayısıyla mezunlarınız işbirlikçi yaklaşıma fazla açıklar."

T.2. "Teknolojik ve yenilikçi öğrenciler yetiştiriyor olması, Lider pozisyonunda kişiler yetiştiriliyor olması, Görev ve sorumluluklarının geniş oluşu çoğu kitleye ulaşır olması çok iyi bir durum."

T.3. "Etik ilke ve meslek profesyonelliğine sahip mezun öğrencileriniz olduğunu düşünüyorum."

Programımızın çıktılarına yönelik öneriler sorulduğunda toplum odak grubunun bu konudaki ifadeleri de yer almaktadır:

T.1. "İşlerini severek ve dosdoğru yapmalarını, bu mesleğin çok daha kapsamlı ve önemli bir meslek oluşunun daha çok farkında olmalarını ve insana dokunmanın ne kadar mutluluk verici bir bölüm olduğunu söyleyebilirim."

Dış Paydaş Kararları

Dış paydaş anketleri ve odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

- Yaşam boyu öğrenme ve sürekli gelişimi teşvik etme ve takibi için öğrencilikten itibaren öğrencinin aktif olarak takip edeceği portfolyo uygulamasına geçilmesi
- Öğrenci, mezun ve akademisyenin bir arada olduğu ve sürekliliği olan ölçme ve değerlendirme sistemi düşünülmesi
- Öğrencilerin öğrencilik sürecinde ve mezuniyetten sonra bilimsel projelerde daha etkin yer almasının sağlanması ve gelenekselleşmiş öğrenci kongresinin yapılması. Bunun için öğrenci ve mezunlar birlikte çalışmasının teşvik edilerek mezunlarla ilişkilerin devamlılığının sağlanması
- Meslek bilincinin artırılması, kariyer olanakları konusunda desteklenmesi
- Öğrencilerin kültürlerarası etkileşiminin geliştirilmesi
- Araştırmacı rolünün benimsetilmesi için araştırma süreçlerine daha erken dönemde başlanması
- Hemşirelik öğrencilerinin savunucu rolünü desteklemek için sivil toplum kuruluşlarıyla (STK) iş birliği yapılarak sosyal gönüllülük projelerinin desteklenmesi
- Var olan hastane-okul iş birliğinin devamlılığının sağlanması (Örn. iş birliği yapılarak bilimsel ve sosyal etkinliklerin düzenlenmesi)
- Meslek bilinci ve kariyer geliştirmeye destek olunması için uzman hemşirelerin ilgili derslerde konuk olarak çağırılması
- Tüm hazırlık, uygulama ve değerlendirme aşamalarında öğrencilerin sürece dahil edilmesini sağlayacak yöntemlerin geliştirilmesi.
- Mezuniyet sonrası gerçek yaşama uyumu kolaylaştıracak eğitim ve uyum yöntemleri geliştirilmesi
- Mesleki bağlılığın geliştirilmesine yönelik yöntemlerin geliştirilmesi
- Kritik düşünme, klinik muhakeme, gözlem ve önceliklendirme becerisinin geliştirilmesine yönelik mesleki teorik bilginin (fizyopatoloji, farmakoloji, hasta güvenliği vb.) geliştirilmesi
- Kariyer günlerinde başarılı mezunlar gösterilerek rol modeli almaları sağlanabilir.
- Enfeksiyon kontrol, sterilizasyon, ameliyathane gibi özellikli alanlara ve uzmanlaşmaya ilginin artırılmasını sağlayacak derslerin geliştirilmesi
- Bilgi, uygulama ve iletişim becerilerinin birarada geliştirilmesini sağlayacak uygulama alanlarının sunulması
- Tüm mesleki derslerde laboratuvar ve simülasyon eğitimlerinin geliştirilmesi
- Uygulama alanlarının çeşitliğinin artırılması
- Kanıta dayalı beceri değerlendirme sisteminin geliştirilmesi
- Klinik rehber hemşire uygulamasının geliştirilmesi (klinik uygulama öncesinde iş birliği, değerlendirme sürecine dahil etme, düzenli geri bildirim toplantıları vb.)
- Mezuniyet sonrası sertifikalı eğitimlerin düzenlenmesi
- Meslek dernekleriyle birlikte uzmanlık alanlarına yönelik eğitim ve bilimsel faaliyetlerin (araştırma, seminer vb.) planlanması
- Öğrencilerin ve mezunların mutlaka meslek dernekleriyle iletişimde olmasının sağlanması, örgütlenmenin güçlendirilmesi
- Hemşirelik öğrencilerinin yabancı dil becerilerinin geliştirilmesi
- Etkin bir klinik uygulama için öğrenci sayılarının gözden geçirilmesi
- Diğer üniversitelerle sürekli iletişimin ve iş birliğinin sağlanması