

SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
III. ÖĞRENCİ ÇALIŞTAYI RAPORU

Hemşirelik Bölümü'nde 17.04.2026 Cuma günü 09.20–12.30 saatleri arasında Hemşirelik Bölümü Mesleksi Beceri Laboratuvarlarında III. Öğrenci Çalıştayı gerçekleştirilmiştir. Çalıştay, Hemşirelik Bölüm Başkanlığı tarafından düzenlenmiş olup düzenleme kurulunda toplam dokuz öğretim elemanı görev almıştır. Çalıştay öncesinde Bölüm Başkanlığı tarafından standart başkanları ile görüşülerek varsa sorulmasını istedikleri sorulara yönelik ve çalıştay sürecinin yürütülmesine yönelik görüş ve önerileri alınmıştır. Bu doğrultuda öğretim elemanlarının kullanacağı soruları ve raporlama sürecini içeren standart bir rapor formatı hazırlanmıştır. Ayrıca çalıştayda görev alacak öğretim elemanları ile toplantı yapılarak sürecin işleyişi hakkında bilgilendirme gerçekleştirilmiştir.

Çalıştaya katılacak öğrencilerin belirlenmesinde öncelikle gönüllülük esası benimsenmiş; katılımın artırılması amacıyla daha sonra sınıf listelerinden belirlenen öğrenciler de çalıştaya davet edilmiştir. Çalıştay, toplam 86 öğrencinin katılımıyla üç ayrı grup hâlinde yürütülmüştür. Her grupta iki öğretim elemanı moderatör olarak görev almış ve görüşmeler sırasında öğrencilerden elde edilen geri bildirimleri raporlamıştır. Katılımcı öğrencilere çalıştay sonunda katılım sertifikası verilmiştir. Mesleksi beceri laboratuvarlarında gerçekleştirilen çalıştayda; hemşirelik eğitiminin temel bileşenleri olan program amaçları, program çıktıları, teorik dersler, klinik uygulamalar ve laboratuvar süreçlerine ilişkin öğrenci görüşleri değerlendirilmiş; güçlü yönler ve iyileştirilmesi gereken alanlar belirlenmiştir. Çalıştayı birinci grubunda teorik dersler, ikinci grubunda laboratuvar uygulamaları, üçüncü grubunda ise klinik uygulamalar ele alınmıştır. Program amaçları ve program çıktıları ise her üç grupta değerlendirilmiştir.

Çalıştayı tamamlanmasının ardından moderatör öğretim elemanları tarafından hazırlanan grup raporları gözden geçirilerek son hâline getirilmiş ve Bölüm Başkanlığına sunulmuştur. Ayrıca bir sonraki öğrenci çalıştayı planlanmasına katkı sağlamak amacıyla öğrencilerden ve öğretim elemanlarından çalıştayı yürütülme sürecine ilişkin geri bildirimler alınmış ve bu geri bildirimler doğrultusunda süreç değerlendirme raporu hazırlanmıştır. Elde edilen geri bildirimler doğrultusunda, katılımcıların büyük çoğunluğunun sürece ilişkin olumlu görüş bildirdiği III. Öğrenci Çalıştayı'nın amaçlarına ulaşan, katılımcı odaklı ve verimli bir etkinlik olarak gerçekleştirildiği değerlendirilmiştir. Çalıştay kapsamında elde edilen öğrenci görüşlerinin Hemşirelik Bölümünün eğitim-öğretim süreçlerinin değerlendirilmesine ve sürekli iyileştirme çalışmalarının planlanmasına katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Hemşirelik Bölüm Başkanlığı-Nisan 2026

A. Eğitim Modeli

S1

Mevcut eğitim modeli olarak kullanılan klasik eğitim modelini nasıl değerlendiriyorsunuz? Aktif öğrenme yöntemlerine yeterince yer veriliyor mu?

İpucu -- GUCLU: En etkili yöntem hangisi? / FIRSAT: Hangi yeni yöntemler eklenebilir?

Cevap: Teorik bilgi aktarımı açısından mevcut eğitim modelinin genel olarak yeterli olduğu ifade edilmekle birlikte, teorik bilginin uygulama ile bütünleştirilmesi açısından geliştirilmesi gereken alanların bulunduğu belirtilmiştir. Birinci sınıf öğrencileri, güz döneminde yürütülen teorik derslerin klasik eğitim modeli açısından yeterli olduğunu ifade etmiştir. Bahar döneminde uygulamalı derslerin başlamasıyla birlikte öğrenci sayısının fazla olmasının uygulamalı öğrenme olanaklarını kısıtladığı belirtilmiştir.

“Birinci dönemde teorik olarak yeterliydi. İkinci dönemde uygulamaya geçince klasik eğitim modeli yeterli kalmıyor; çünkü laboratuvarlarda hepimiz aynı anda uygulama yapamıyoruz.”

— 1. Sınıf Öğrencisi

İkinci sınıf öğrencileri, aktif öğrenme yöntemlerine yer verildiğini kabul etmekle birlikte bu yöntemlerin daha da geliştirilebileceğini düşünmektedir. Seçmeli derslerin online platforma taşınması sıkça dile getirilen bir taleptir. Simülasyon hasta uygulamalarının yeniden başlatılması önerilmektedir.

“Seçmeli derslerin online olması gerekiyor. Bizim açımızdan dinlenme olur. Hafta içi tüm gün dolu, her gün okula gelmek zor. Daha verimli olacağını düşünüyorum.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

“Aktif öğrenme yöntemine yer veriliyor ama daha fazla geliştirilebilir. Simülasyon hasta ve eğitim materyalleriyle desteklenebilir. Laboratuvarlarda en çok verimli geçen ders Psikiyatriydi, çünkü film izliyoruz.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

Üçüncü sınıf öğrencileri aktif öğrenme yöntemlerinden genel olarak memnundur. Vaka çalışmaları ile görsel-ışitsel materyallerin öğrenmenin kalıcılığına olan katkısı özellikle vurgulanmaktadır.

“Aktif öğrenme yöntemlerine yer veriliyor. Film izlediğimizde çok daha iyi öğrendim; o bilgiler akılda kalıcı oluyor.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

Dördüncü sınıf öğrencileri teorik dersleri genel olarak yeterli ve öğrenmenin kalıcılığı açısından etkili bulduklarını ifade etmiştir. Bununla birlikte bazı öğrenciler evde tekrar çalışmayı zorunlu hissetmektedir.

“Laboratuvarlar yeterli ve kalıcı oluyor; görsel tarama, duyma testleri falan yaptık. Teorik dersler yeterli, ama eve gidince pekiştirme yapıyorum.”

— 4. Sınıf Öğrencisi

Değerlendirme

Öğrenci görüşleri doğrultusunda, mevcut eğitim modelinin teorik bilgi aktarımı açısından genel olarak yeterli olduğu ve programda aktif öğrenme yöntemlerine yer verildiği görülmektedir. Özellikle film ve video gibi görsel-ışitsel materyallerin öğrenmenin kalıcılığını artıran güçlü uygulamalar olarak değerlendirildiği belirlenmiştir. Bununla birlikte, simülasyon hasta uygulamalarının yeniden başlatılması

ve aktif öğrenme yöntemlerinin çeşitlendirilmesi geliştirmeye açık alanlar olarak öne çıkmaktadır. Birinci sınıflarda öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle laboratuvar uygulamalarına aktif katılımın sınırlandırılması, teorik bilginin uygulamaya aktarılması açısından iyileştirilmesi gereken bir alan olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca seçmeli derslerin çevrim içi yürütülmesine yönelik öğrenci talebinin değerlendirilmesi önerilmektedir.

S2

Ders yükünü (sınavlar, ödevler, projeler vb) genel olarak nasıl yönetiyorsunuz?

İpucu -- ZAYIF: İş yükü dengesizliği en çok hangi dönemde/derste hissediliyor?

Birinci sınıf öğrencileri özellikle yabancı uyruklu olan öğrenciler araştırma dersinde kullanılan Türkçenin yoğunluğu nedeniyle ders yükünü yönetmekte güçlük çektiklerini belirtmektedir. Ayrıca sınavlarda verilen sürenin yetersizliği de önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır.

“Ders yükünü yönetemiyorum. Araştırma dersinde Türkçe çok ağırlıklı, bayağı zorlanıyorum. Bir de sınavda otuz dakika var; soruları okuyup anlama sırasında vaktim geçiyor, diğer sorulara vakit kalmıyor.”

— 1. Sınıf Yabancı Uyruklu Öğrenci

İkinci sınıf öğrencilerinin temel şikâyeti gruplar arasındaki ödev yükü dengesizliğidir. Aynı ders kapsamında farklı gruplara farklı sayıda ödev verildiği belirtilmiştir. Bireysel ödev yönteminin grup ödevine kıyasla daha adil ve verimli olduğu yönünde görüşler bulunmaktadır.

“Hocalar arasında bilgi aktarımı zayıf: Bir grup 6 tane bakım planı yaparken başka grup 3 tane yaptı. Gruplar arası bu haksızlık çok rahatsız edici.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

“İki ana ders aynı anda almak bir yönden hem iyi hem kötü. Her iki ana dersin hocalarının birbiriyle iletişimde olması gerekiyor. Ödev yükü buna göre hafifletilebilir.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

Üçüncü sınıf öğrencileri ders yükü baskısını en yüksek yaşayan grup olarak öne çıkmaktadır. Haftalık bakım planları, sunumlar ve sınav hazırlığının eş zamanlı sürdürülmesi ciddi bir iş yüküne yol açmaktadır. Grup ödevlerinde iş yükünün eşit dağılmaması da sık dile getirilen bir şikâettir.

“Sürekli ödev ve sunum, bakım planı vs. bitkisel bir hayata girdik. İş yükünün fazla olduğunu düşünüyorum.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

“Grup ödevlerini istemiyorum; haksızlık olduğunu düşünüyorum. Ben çok yapıyorum, karşı taraf az çalışıyor. Bu beni yıpratıyor, bireysel ödev istiyorum.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

“Vizit ve bakım planı sıkıntı oluyor. Her gün vizit beklentisiyle sabahtan akşama kadar hastayı araştırıyoruz; bazen gerçek öğrenme fırsatını kaçıırız.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

Dördüncü sınıf öğrencileri intörnlik döneminde ders yükünün görece azaldığını belirtmektedir. Bu dönemin klinik öğrenme açısından en verimli süreç olduğu vurgulanmaktadır.

“İntörnken ders yükü daha az. Uygulamaya en çok intörnken öğrendim; orada gerçek anlamda hemşirelik yaşandı.”

— 4. Sınıf Öğrencisi

Değerlendirme

Ders yükünün tüm sınıflarda yönetilmesi güç bulunmaktadır. En kritik sorunlar; (1) özellikle üçüncü sınıfta ödev miktarının fazlalığı, (2) gruplar ve hocalar arasındaki ödev yükü dengesizliği ve (3) grup ödevlerinde iş yükünün eşit dağılmamasıdır. Öğrenci görüşleri doğrultusunda, öğretim elemanları arasındaki koordinasyonun artırılmasının ödev yükünün dengelenmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca birinci sınıfta özellikle yabancı uyruklu öğrencilerin Araştırma dersinde kullanılan Türkçenin yoğunluğu ve sınav süresinin yetersizliği nedeniyle güçlük yaşadıkları görülmektedir. Dördüncü sınıfta ise intörnlik döneminde ders yükünün görece azalması ve klinik öğrenmenin artması olumlu bir durum olarak öne çıkmaktadır.

S3

Aynı dönemde birden fazla ana dersin (Dahiliye + Cerrahi gibi) yer almasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

İpucu -- ZAYIF: İki ana ders aynı anda öğrencileri nasıl etkiliyor?

Olumlu Yönler

Özellikle içerik açısından birbirini tamamlayan dersler (Dahiliye ve Cerrahi) aynı dönemde alındığında konuların birbirini pekiştirdiği ve klinik ortama uyumu kolaylaştırdığı belirtilmektedir.

“İki ana derste aynı yere staja çıkabilirsek, oryantasyon açısından bizim için daha iyi olur. İki gün aynı yere gidersek o ortama daha çok kabul görebiliriz.”

— 4. Sınıf Öğrencisi

“Aynı anda iki ana ders almak, hem iyi hem kötü. Haftada iki kez staja çıkıyoruz; hastane ortamına daha çok alışıyoruz. Ama negatif tarafı ödevler ve iş yükü artıyor.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

“Cerrahi ve Dahiliye birbirine benzer konular içeriyor, birbirini tamamlıyor; bu açıdan aynı dönemde olmaları mantıklı.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

Olumsuz Yönler

İçerik olarak birbirinden farklılaşan derslerin (Pediatri ve Kadın Doğum) aynı döneme sıkıştırılması ise ciddi güçlük yaratmaktadır. Hocalar arası koordinasyon eksikliğinin ödev yüküne yansması en büyük sorun olarak öne çıkmaktadır.

“Pediatri ve Kadın Doğum aynı anda zorlar; konular birbirine benzemiyor. Hem olumlu hem olumsuz etkileri var.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

“Pediatrinin ödevini yüzde yüz yaparsam Kadın Doğumunkini yüzde beş yapabilirim. Yüzde elli

elli de götüremem, çünkü zaten beş günüm dolu. İki dersin hocaları kendi aralarında iletişim içinde olmalı.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

Değerlendirme

İçerik açısından birbirine yakın ana derslerin aynı dönemde verilmesi, konuların birbirini pekiştirmesi ve klinik ortama uyumu kolaylaştırması açısından olumlu bulunurken; içerik açısından farklılaşan derslerin aynı dönemde yürütülmesi olumsuz değerlendirilmektedir. Öğrencilerin temel talebi, aynı dönemde yürütülen ana derslerin ödev, sınav ve klinik uygulama beklentilerinin öğretim elemanları arasında koordinasyon sağlanarak planlanmasıdır.

S4

Yeni müfredattaki değişiklikler (Araştırma dersi-1. Sınıfa alındı; Kanıta Dayalı Uygulamalar, Toplumsal Duyarlılık Projeleri dersi eklendi) hakkında genel görüşünüz nedir?

İpucu: Neyi olumlu, neyi riskli buluyorsunuz?

Olumlu Bulunan Değişiklikler

Kanıta Dayalı Uygulamalar, Araştırma Dersi ve Toplumsal Duyarlılık Projeleri; literatür tarama, proje yazma ve klinik hazırlık açısından önemli bir altyapı oluşturduğu için genel olarak olumlu karşılanmaktadır.

“Kanıta Dayalı Uygulamalar çok faydalı oldu. Hem neden kanıt arayacağımızı öğrendik, hem de araştırma yapmayı ve literatür taramayı. Otomatik olarak proje yazmayı da öğrendik.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

“Araştırma dersi TÜBİTAK projelerine başvuruyu kolaylaştırıyor ve lisansüstü eğitime ilgiyi artırıyor. Bu dersi almadan başvurmak ile aldıktan sonra başvurmak çok farklı.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

“Toplumsal Duyarlılık Projesi, Pediatri ve Kadın Doğum için ön hazırlık gibi oldu. Dersi görünce klinik uygulamada daha hazırlıklı hissettim.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

Eleştirilen ve Riskli Bulunan Yönler

Birinci sınıfın ilk dönemindeki ders yoğunluğu en çok eleştirilen konular arasında yer almaktadır. Ayrıca yatay geçiş öğrencilerinin müfredat değişikliklerinden olumsuz etkilenmesi ayrı bir sorun olarak öne çıkmaktadır.

“Birinci sınıf birinci dönemde ders yoğunluğu çok fazla. Öğrenme değil, dersi ezber geçme kaygısıyla çalışılıyor. İlk üniversite deneyimi, yeni ortam, bu kadar ders yoğunluğu olumsuz.”

— 1. Sınıf Öğrencisi

“Araştırma dersini üçüncü sınıfta aldık; bizim için iyi olmadı. Birinci sınıfta alsaydık, hocalarımızla proje yapabileceğimizi dahi bilmiyorduk. O fırsatları kaçırdık.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

“Yatay geçişliler müfredat karışıklığı yaşıyor. Araştırma dersini hiçbir okulda yaz okulu

açmadı; tek bir ders yüzünden okulumuz uzuyor.”

— 2. Sınıf Yatay Geçiş Öğrencisi

“Proje için hocalarla iletişime geçince genelde hepsi yoğun oluyor. Keşke bu konuda biraz daha geliştirilebilse; biz de proje yapmak istiyoruz.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

Değerlendirme

Yeni müfredatla yapılan değişiklikler genel olarak olumlu bulunmaktadır. Araştırma dersinin 1. sınıfa alınması, öğrencilerin araştırma ve proje süreçleriyle daha erken tanışmaları açısından olumlu değerlendirilmektedir. Bununla birlikte, birinci sınıfın ilk dönemindeki ders yoğunluğunun gözden geçirilmesi ve yatay geçiş öğrencileri için müfredat geçiş süreçlerinin daha iyi planlanması gerektiği görülmektedir. Ayrıca öğrencilerin araştırma ve proje süreçlerine katılımını destekleyecek olanakların geliştirilmesi yönünde beklentiler bulunmaktadır.

EK SORULAR — Yabancı Uyruklu ve / veya 35 yaş Üstü Öğrenciler

EK1

Türkiye sağlık sistemi, yasal düzenlemeler veya toplumsal bağlama özgü konular derslerde yeterince açıklanıyor mu? Anlamakta en çok zorlandığınız ders/konu hangisi? (Yabancı uyruklu öğrenciler)

İpucu -- ZAYIF/TEHDIT: Dil engeli teorik öğrenimi nasıl etkiliyor?

Öğrenci Görüşleri

Yabancı uyruklu öğrenciler, Türkçe tıbbi terminolojinin yoğun kullanımının dersleri takip etmeyi güçleştirdiğini belirtmektedir. Bu durumun ek araştırma gereksinimine yol açtığı ve sınavlarda soruları okuyup anlamak için daha fazla zaman gerektirdiği ifade edilmektedir.

“Türkçe terimler çok fazla kullanılıyor bazı derslerde; onları anlamakta zorlanıyorum. Araştırmak için de ek zaman gerekiyor. Bu da çok fazla zaman gerektiriyor.”

— 1. Sınıf Yabancı Uyruklu Öğrenci

“Sınavda soruları okuyup anlamak için bile vaktim geçiyor, diğer sorulara vakit kalmıyor. Bu yüzden başarı oranım düşüyor.”

— 1. Sınıf Yabancı Uyruklu Öğrenci

“Türkçe dersi normal birinci sınıflarinkiyle aynı; o derste öğrenebileceğim pek bir şey yoktu. Derste anlatılan konuyla sınavdaki konu çok farklı.”

— 1. Sınıf Yabancı Uyruklu Öğrenci

Öneriler

- Programa başlamadan önce C1 düzeyinde Türkçe yeterliliği sınavla doğrulanmalıdır.
- Günlük yaşam odaklı TÖMER kurslarına ek olarak, sağlık bilimlerine özgü akademik Türkçe içeren seçmeli veya zorunlu destek dersi açılmalıdır.
- Yabancı uyruklu öğrencilerin özellikle zorlandıkları Araştırma Dersi ve Hemşirelik Esasları Dersi için ek akademik/dil desteği olanaklarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Öğrenci Görüşleri

35 yaş üstü öğrenciler, ev ve iş sorumluluklarını okul hayatıyla eş zamanlı sürdürmenin iş yükünü artırdığını dile getirmektedir. Mesai çakışmalarının devamsızlık sorununa yol açtığı ve klinik uygulama ortamında zaman zaman önyargılı tutumlarla karşılaşıldığı ifade edilmektedir.

“Okul hayatına ek olarak başka sorumluluklarımız var. Eve gittiğimizde bize kalan zaman çok az; ne uykumuz var ne başka bir özelimiz. Gençlerin bile yok ki, bizim hiç yok.”

— 35 Yaş Üstü Öğrenci

“Mesai çakışıyor, okula gelememe durumum oluyor; devamsızlık bu şekilde oluşuyor. Ben de bunu çok iyi anlıyorum; çalışıp okumak bu kadar zor.”

— 35 Yaş Üstü Öğrenci

“Stajda hemşirelerden 'Bu yaştan sonra ne gerek var?' ve 'Bu mesleği neden seçtiniz?' gibi tepkiler alıyoruz. Sınıf ortamında ise gerçekten saygı görüyoruz.”

— 35 Yaş Üstü Öğrenci

“Çıktığımız yolda devam etmek için elimizden gelen mücadeleyi veriyoruz. Rahatsızlık hissetmiyoruz; ama bazen hocalarımızdan biraz daha fazlasını beklediğimiz oluyor.”

— 35 Yaş Üstü Öğrenci

Öneriler

- Ödev yükünün bu öğrenci grubunun koşullarına göre düzenlenmesi temel beklentidir.
- Çalışma hayatı olan öğrenciler için esnek devamsızlık mekanizmaları değerlendirilmelidir.
- Klinik uygulama ortamlarında yaşa yönelik (35 yaş üstü) önyargılı tutumların azaltılmasına yönelik farkındalığın artırılması önerilmektedir.

Diğer

TEORİK DERSLER ile ilgili diğer durumlar

- Teorik derslerin daha etkili yürütülebilmesi için ne tür düzenlemeler yapılmalıdır?
- Teorik derslerin olumlu/güçlü yönleri nelerdir?

Online Ders Talebi

Seçmeli derslerin online yürütülmesine yönelik talep öğrenciler tarafından güçlü biçimde dile getirilmiştir. Bazı öğrenciler belirli ana ders konularının da online yürütülmesini önermektedir. Ayrıca seçmeli ders içeriklerinin çeşitlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir.

“Seçmeli derslerin online olması dinlenme açısından çok iyi olur. Ana derslere hepimiz geliyoruz çünkü anlayamıyoruz. Ama seçmeli dersleri evde izlese hem kendimize vakit ayırırız hem de dinlenmiş oluruz.”

“Seçmeli dersler daha farklı olmalı.”

— 2. Sınıf Öğrencisi

“Canlı online dersler belirli bir güne toplanmalı. Birinci sınıfta ders arasında online derse girip sonra tekrar yüz yüze derse geçiyorduk; bu çok yorucuydu.”
— 1. Sınıf Öğrencisi

Vaka Çalışması Yöntemi

Vaka çalışmasının kalıcı öğrenmeye olan katkısı öğrenciler tarafından güçlü biçimde vurgulanmıştır.

“Ana derslerde vaka çalışması olmasını istiyorum. Mesela Cerrahi dersinde hiç cerrahi hastası denk gelmedi. Vaka çalışması olsaydı, önceden hazırlanıp gelseydik ve tartışsaydık, öğrenme çok daha kalıcı olurdu.”
— 3. Sınıf Öğrencisi

“Bir dahiliye vakasını tartıştığımızda bilmediğim bir sürü şey olduğunu fark ettim. Gelip tartışınca çok daha iyi öğrendim.”
— 3. Sınıf Öğrencisi

Terminoloji Tutarlılığı

Aynı kavram için birden fazla eş anlamlı terimin kullanılmasının öğrencilerde kafa karışıklığına yol açtığı belirtilmiştir.

“Bazı hocaların slaytlarında bir terimin beş farklı eş anlamlısı kullanılıyor. Sınava çalışırken hangi terimi sorarlar diye bilemiyorum; bazı kelimeleri internette bile bulamıyorum.”
— 3. Sınıf Öğrencisi

“Terimler net açıklansın, hastanede de karşılaşsın. Derste bir kullanılıyor, hastanede başka duyuluyor; standartlaştırılmalı.”
— 2. Sınıf Öğrencisi

Önem Vurgusu ve Slayt Tasarımı

Öğrenciler, teorik derslerde önemli noktaların vurgulanmasının ve ders materyallerinde önemli bilgilerin ayırt edilebilir şekilde sunulmasının öğrenmeyi kolaylaştırdığını belirtmiştir.

“Sizin derse gelince 'Burası önemli' diyordunuz. Bunu söylediğinizde derste olanlar biliyor. Başka bir derste hoca hiçbir yer önemli demiyor; tüm fontlar aynı, biz neyin önemli olduğunu bilmiyoruz. Sonunda hepsini ezberlemek durumunda kalıyoruz.”
— 3. Sınıf Öğrencisi

Aktif Katılım ve Yoklama Sistemi

Öğrenciler, QR kod ile yürütülen yoklama sisteminde derse fiilen katılımın yeterince takip edilemediğini ve bu durumun derse düzenli katılan öğrenciler açısından adaletsizlik oluşturduğunu ifade etmiştir.

“Derse katılım için QR kod giriliyor; ben tüm derslere katılım sağlıyorum. Hiç derse gelmeyen öğrenci ve ben aynı durumdayım. Bu adaletsizlik. Bir yaptırım olmalı.”
— 1. Sınıf Öğrencisi

“Kodla, yani QR ile yoklamaya giriyor öğrenci; hiç gelmeden dönemi bitirenler var. Ben neden geliyorum o zaman? Bu konuda ya devamsızlık gerçekten bir sınır olmalı ya da bir çözüm bulunmalı.”
— 3. Sınıf Öğrencisi

Fiziksel Altyapı

Çalıştay kapsamında öğrenciler; sınıfların yeterince havalandırılmaması, ortam sıcaklığının yüksek olması ve bazı amfilerdeki fiziksel yetersizliklerin konforu azalttığını, ders süresince dikkat ve konsantrasyonun azalmasına ve dolayısıyla öğrenme verimliliğinin düşmesine neden olduğunu ifade etmiştir. Özellikle uzun süreli teorik derslerde fiziksel ortam koşullarının yetersizliği daha belirgin hale gelmekte ve öğrencilerin derse aktif katılımını olumsuz yönde etkilemektedir.

“Amfinin son sıralarında yazı masası yok. Sona kalan öğrenci dezavantajlı oluyor; üzerine yazı yazacak yeri yok.”

— 3. Sınıf Öğrencisi

E. SWOT Özeti -- Teorik Eğitim, Müfredat, İş yükü

Salon tartışmasının sonunda öğrencilerle birlikte aşağıdaki kutuları özetleyiniz.

GÜÇLÜ YÖNLER

Bu salona özgü iyi işlevken şeyler?

- Teorik derslerin büyük bölümünün öğrenciler tarafından anlaşılır ve yeterli bulunması
- Öğretim elemanları ile birebir iletişim kurulabilmesi ve soru sorulabilmesi
- Aktif katılımı teşvik eden soru-cevap yöntemi (öğrenci seçilerek soru sorulması)
- Laboratuvar ve simülasyon uygulamalarının kalıcı öğrenmeye katkısı
- Kanıta Dayalı Uygulamalar ve Araştırma dersinin araştırma ve proje süreçlerine temel oluşturması

FIRSATLAR

Geliştirilebilecek alanlar?

- Seçmeli ve bazı teorik derslerin online platformda yürütülmesi
- Çevrim içi derslerin aynı gün/zaman diliminde toplanarak planlanması
- Ana derslerde vaka çalışması yapılması
- Terminoloji standardizasyonu ve klinikle uyumlu terim açıklamaları
- Araştırma dersinin 1. sınıfa alınmasıyla proje-danışmanlık kültürünün erken oluşturulması
- Yabancı uyruklu öğrenciler için sağlık bilimleri odaklı akademik Türkçe desteği

ZAYIF YÖNLER

En büyük eksiklikler?

- Ödevlerin öğrenciler açısından fazla zaman gerektirmesi
- Gruplar ve öğretim elemanları arasında ödev yükü dengesizliği
- QR/kod tabanlı yoklama sisteminin kötüye kullanımı
- Öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle uygulamalı derslerde yetersizlik
- Fiziksel yapı eksiklikleri

TEHDİTLER

Eğitim kalitesini tehdit eden faktörler?

- Dil bariyerinin yabancı uyruklu öğrencilerin akademik başarısını doğrudan düşürmesi
- 35 yaş üstü öğrencilerin iş-okul-ev sorumluluklarını eş zamanlı sürdürememesi
- Aşırı iş yükünün öğrenme yerine dersi geçme odaklı çalışmaya yönlendirmesi
- Klinisyen hemşirelerin 35 yaş üstü öğrencilere yönelik önyargılı tutumları
- Yatay geçiş öğrencilerinin müfredat değişikliklerinden olumsuz etkilenmesi

SALON 2 — LABORATUVAR UYGULAMALARI

A. Ortam ve Malzeme

S1

Laboratuvar fiziki ortamını (alan, ısı, ışıklandırma, havalandırma, oturma düzeni vb) nasıl değerlendiriyorsunuz?

İpucu -- GUCLU: İyi olan yönler? / ZAYIF: Neyin iyileştirilmesi gerekiyor?

Öğrenciler, laboratuvar ortamlarının fiziksel koşullarının eğitim sürecini doğrudan etkilediğini ifade etmişlerdir. Özellikle laboratuvarların fiziksel koşullarına ilişkin olarak özellikle alan yetersizliği, sınıf mevcutlarının yüksekliği, oturma düzeni, ısı ve havalandırma konularında sorunlar yaşandığını belirtmişlerdir. Birinci sınıf düzeyinde öğrenci sayısının fazla olması ve laboratuvar alanlarının sınırlı kalmasının, uygulamalar sırasında öğrencilerin aktif katılımını ve yapılan becerileri gözlemlemelerini güçleştirdiği ifade edilmiştir.

Öğrenci ifadeleri bu durumu şu şekilde ortaya koymaktadır:

“1. Sınıf öğrencisi laboratuvar dersinde çok eksikiz, sınıfımız çok kalabalık, ortam çok küçük, eşyalarımızı koymak için bir alan yok, her alanı oturma düzeni olarak kullanıyoruz.”

Laboratuvarların ısı ve havalandırma koşullarına ilişkin de iyileştirme gereksinimi dile getirilmiştir:

“Arka laboratuvar çok soğuk oluyor ve havalandırması kötü, camları kapanmıyor.”

Ayrıca mevcut oturma düzeninin uygulama temelli öğrenmeye uygun olmadığı ve gözlem yapmayı zorlaştırdığı ifade edilmiştir:

“Oturma düzeni yapılan beceri uygulamasını gözlemlememiz için uygun değil. U şeklinde bir oturma düzeni daha uygun olabilir.”

S2

Beceri laboratuvarındaki malzemeler sayı ve güncellik açısından yeterli mi?

İpucu -- ZAYIF: Hangi maket/araç eksik veya eski mi? / FIRSAT: Hangi ekipmanlar eklenirse fark yaratır?

Bazı öğrenciler tarafından laboratuvarlarda kullanılan malzeme ve maketlerin hem nicelik hem de nitelik açısından yetersiz olduğu belirtilmiştir. Özellikle bazı temel becerilere yönelik (kan alma, damar yolu açma gibi) maketlerin güncelliğini yitirdiği ve eğitimde etkin biçimde kullanılamadığı ifade edilmiştir.

Öğrenci görüşleri şu şekildedir:

“Malzeme ve maketler eksik. Kan alma ve damar yolu açma maketleri eski ve aktif öğretici bir şekilde kullanılamıyor.”

“Maketlerin bakımı yapılmıyor.”

Bununla birlikte bazı öğrenciler teorik eğitim ile laboratuvar uygulamalarında kullanılan malzemelerin birbiriyle uyumlu ve yeterli olduğunu ifade etmişlerdir:

“Teorik ve pratik uygulamada kullanılan malzemeler birbiriyle uyumlu ve yeterli.”

S3

Laboratuvar uygulamalarında her öğrencinin aktif katılımını sağlayacak ortam ve koşulların yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? (Uygulamayı bizzat yapabiliyor mu, yoksa sadece izlemek durumunda mı kalıyor)

İpucu: Grup büyüklüğü, süre, sıra bekleme gibi pratik sorunlar)

Öğrenciler, laboratuvar uygulamalarında aktif katılımın grup büyüklüğü ve zaman kısıtları nedeniyle sınırlı kalabildiğini ifade etmişlerdir. Özellikle gruptaki öğrenci sayısının fazla olması ve uygulama süresinin yetersiz kalmasının, her öğrencinin beceriyi birebir uygulama fırsatını etkilediği belirtilmiştir.

Bu durumu yansıtan öğrenci ifadeleri şu şekildedir:

“Uygulama grup sayısı sıra sayısına göre fazla olduğu düşünülmektedir.”

“Uygulamayı ilk sıralarda çıkıyorsa birebirde hemen yapıyoruz ancak sonraya kaldığımızda bizzat yapamıyoruz süre yetmiyor.”

Laboratuvar randevu sisteminin öğrencilerin uygulamaları tekrar edebilmeleri açısından yararlı olduğu belirtilmiş; sistem kapsamında sunulan gün ve saatlerin artırılmasının uygulama fırsatlarını geliştirebileceği ifade edilmiştir:

“Randevu sistemi uygulamaları tekrarlamamıza fırsat sunuyor. Bu sistemdeki gün sayısı ve saatlerin artırılması daha faydalı olacaktır.”

Ayrıca öğrenciler, yeterli malzeme ve uygun koşullar sağlanarak akranlarıyla birlikte beceri uygulamalarını tekrar edebilecekleri uygulama fırsatlarının artırılmasını önermişlerdir.

S4

Laboratuvarda kullanılan öğretim yöntemleri (simülasyon, standart hasta, vaka tartışması vs.) etkili mi?

İpucu -- GÜÇLÜ: En çok hangi yöntem ise yarıyor? / FIRSAT: Hangi yöntemler eklenebilir?

Laboratuvar uygulamalarında kullanılan öğretim yöntemlerine ilişkin öğrenci görüşleri vaka tartışması, rol-play ve demonstrasyon olmak üzere çeşitlilik göstermektedir. Vaka tartışmalarının etkili bir öğrenme yöntemi olduğu belirtilmiştir:

“Vaka tartışması özellikle dahili hastalıkları öğrenmemizde faydalı bir yöntem oluyor.”

Bunun yanında rol-play gibi etkileşimli yöntemlerin artırılması önerilmiştir:

“Laboratuvarlarda rol play yaptırılabilir.”

Laboratuvarda checklist kullanımına yönelik eleştiriler dikkat çekmektedir. Checklist yönteminin uygulamaya odaklanmayı azalttığı ve öğrenmede kalıcılığı engellediği belirtilmiştir:

“Checklist yönteminin uygulamaya odaklanmamızı azaltıyor, o sırada ezberle odaklanmamıza neden oluyor bu nedenle öğrenmede kalıcılığı azaltıyor.”

Demonstrasyon yönteminin daha etkili olduğu vurgulanmıştır:

“İlgili uygulamanın demonstrasyon yöntemi ile ilgili öğretim üyesi tarafından gösterilmesinin daha etkili oluyor ve beceriyi hatırlamamızı ve öğrenmemizi kolaylaştırıyor.”

B. Eğitim Yöntemleri ve Standardizasyon

S5

OSCE sınavı sisteminin yapılışı hakkında ne düşünüyorsunuz? (kura yöntemi, değerlendirme kriterleri)

İpucu: Adalet hissini zedeleyen somut örnekler var mı?

Öğrenciler OSCE sınav sistemine ilişkin çeşitli yapısal ve uygulamaya yönelik sorunlara dikkat çekmiştir. Özellikle fırsat eşitliği ve değerlendirme objektifliği konularında önemli eleştiriler bulunmaktadır. Sabah sınava giren öğrencilerin, daha sonraki saatlerde sınava giren öğrencilerin sınav içeriğine ilişkin bilgi edinme olasılığı nedeniyle dezavantajlı olabildiği belirtilmiştir:

“Sabah sınav olan grubun dezavantajlı oluyor, öğleden sonra sınava giren grup diğerleriyle iletişim kurarak ilgili becerilerden haberi olduğu için fırsat eşitliği sağlanamıyor.”

Değerlendiriciler arasında eşitlik ve objektifliğin bulunmadığı söylenmiştir.

“Değerlendiriciler arasında eşitlik ve objektiflik yok. Bazı salondaki hocalar çok yumuşak yardımcı oluyor. Bazılarıysa çok net bir şekilde yardımcı olamayacağını söylüyor”

OSCE sınavında belirlenen beceriler arasında zorluk derecesinde eşitlik bulunmadığı belirtilmiştir.

“Belirlenen beceriler zorluk derecesinde birbirine eşit değil. Bazı beceriler temel ve çok kolay, bazı beceriler spesifik ve beceri basamak sayısı çok uzun oluyor. Bu durumda sınavdan aldığımız notlar birbirinden çok farklı olabiliyor”

Sınav süresinin yetersiz olduğu ve yapılandırmanın gözden geçirilmesi gerektiği ifade edilmiştir:

“Beceriler için uygulama süresi yetersiz. Henüz beceriyi tamamlamadan süremiz genelde bitmiş oluyor”

“Salonlarda görevli tüm öğretim elemanları aynı dili kullanarak süre sınırına dikkati göstermiyor.”

OSCE sisteminin geliştirilmesine yönelik öneriler sunulmuştur. Değerlendirme sürecinin objektifliğini desteklemek amacıyla sınavlarda bir değerlendirici ve bir gözlemcinin bulunması; öğrencilerin sınav sistemine ve uygulama koşullarına alışmalarını desteklemek amacıyla belirli aralıklarla kısa OSCE uygulamalarının yapılması önerilmiştir. Ayrıca intörn öğrenciler tarafından intörnlükte herkesin ilgili anabilim dalındaki beceriye girmesi gerektiği belirtilmiştir. Yabancı uyruklu bir öğrenci ise OSCE sırasında uygulama basamaklarını sözlü olarak ifade ederken eş zamanlı olarak beceriyi gerçekleştirmenin güç olduğunu ve mevcut sürenin bu açıdan yetersiz kalabildiğini ifade etmiştir.

S6

Laboratuvarda öğretilen beceriler ile kliniklerde gözlemlenen uygulamalar örtüşüyor mu?

İpucu -- ZAYIF: Laboratuvar-klinik uyumsuzluğunun somut örnekleri neler?

Laboratuvar ortamında öğrenilen beceriler ile klinik uygulamalar arasında genel olarak uyum olduğu, ancak bazı spesifik uygulamalarda farklılıklar bulunduğu ifade edilmiştir:

“Kan basıncı ölçümü gibi bazı uygulamalarda laboratuvar ve klinik arasında uyumsuzluk var.”

“Steteskop kullanmadan kan basıncı ölçümü yapılmaktadır.”

Buna karşın genel değerlendirme daha olumlu yöndedir. Laboratuvar ve klinik uygulamanın genel olarak uyumlu olduğu belirtilmiştir.

EK SORULAR — Yabancı Uyruklu Öğrenciler

EK1

Laboratuvar uygulamaları dil veya terminoloji açısından nasıl değerlendiriyorsunuz?

İpucu -- ZAYIF/TEHDIT: Türkçe açıklamalar, yazılı talimatlar anlaşılır mı?

Yabancı uyruklu öğrenciler, laboratuvar uygulamalarında kullanılan dil ve açıklamalara ilişkin farklı görüşler bildirmişlerdir. Bazı öğrenciler öğretim elemanlarının açıklamalarını yeterli bulmakla birlikte, uygulama sırasında beceri basamaklarını sözlü olarak ifade etmekte zorlandıklarını belirtmişlerdir:

“Hocalarımızın açıklamaları yeterli ancak uygulama sırasında ifade ederken zorlanıyorum.”

“Hocalarımız daha yavaş ve detaylı anlatması güzel olurdu.”

Diğer

LABORATUVAR DERSLERİ ile ilgili diğer durumlar

-Laboratuvar derslerinin daha etkili yürütülebilmesi için ne tür düzenlemeler yapılmalıdır?

-Laboratuvar derslerinin olumlu/güçlü yönleri nelerdir?

Öğrenciler, laboratuvar uygulamalarının öğrenme sürecine önemli katkı sağladığını ifade etmişlerdir. Laboratuvar uygulamalarının öğrenilen bilgilerin kalıcılığını desteklediği, klinik uygulama öncesinde becerilerin deneyimlenmesine olanak sağladığı ve öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik özgüvenlerini artırdığı belirtilmiştir. Ayrıca laboratuvar uygulamalarının öğrencilerin klinik uygulamalarda karşılaşılabilecekleri durumlara ilişkin bilinmezlikleri azaltmasına katkı sağladığı ifade edilmiştir.

“Laboratuvarda işlenen konular öğrenme sürecimizin kalıcı olmasını sağlıyor.”

“Uygulamaların öncesinde laboratuvarda yapılıyor olması klinik uygulamada bireysel özgüveni artırıyor.”

“Bir öğrenci olarak bizim için laboratuvar uygulaması bilinmezlikleri ortadan kaldırıyor.”

Bununla birlikte laboratuvar derslerinin daha etkili yürütülebilmesi amacıyla öğrenciler tarafından çeşitli iyileştirme önerileri sunulmuştur. Oturma düzeninin uygulamaların daha iyi gözlemlenmesine olanak sağlayacak şekilde U biçiminde düzenlenmesi, öğrencilerin kişisel eşyalarını koyabilecekleri uygun alanların oluşturulması, arka laboratuvarların fiziksel koşullarının iyileştirilmesi ve laboratuvar uygulamalarındaki grup büyüklüklerinin azaltılması önerilmiştir.

C. SWOT Özeti -- Laboratuvar Uygulamaları

GÜÇLÜ YÖNLER

- Laboratuvar uygulamalarının öğrenmede kalıcılığı artırması
- Teorik bilgilerin uygulamaya dönüştürülmesine olanak sağlaması
- Öğrencilerin özgüvenini artırması
- Laboratuvar uygulamalarının öğrenciler tarafından ilgi çekici bulunması
- Öğrencilerin öğrenme sürecine aktif katılımını desteklemesi

FIRSATLAR

- OSCE'nin vize sınavından sonra yapılması
- Arka laboratuvarların fiziksel koşullarının iyileştirilerek kullanımının sağlanması
- Hastalıklara yönelik vaka lablarının yapılması
- Öğrencilerin OSCE sistemine uyumunu desteklemek amacıyla belirli aralıklarla kısa OSCE uygulamalarının yapılması
- Yabancı uyruklu öğrenciler için laboratuvar uygulamalarında dil ve terminolojiye yönelik desteğin geliştirilmesi

ZAYIF YÖNLER

- Bazı maketlerin bakım ve güncellik açısından yetersiz olması
- Oturma düzeninin beceri uygulamalarını gözlemlemeye uygun olmaması
- Öğrencilerin kişisel eşyalarını koyabilecekleri uygun alanların bulunmaması
- Laboratuvar uygulamalarında grup büyüklüklerinin fazla olması
- Arka laboratuvarların fiziksel koşullarının yetersiz olması

TEHDİTLER

- Laboratuvarların fiziksel koşullarındaki yetersizlikler
- OSCE sınavında görev alan değerlendirici öğretim elemanları arasında objektifliğin olmaması
- OSCE sınavında değerlendirilen becerilerin zorluk seviyesinin aynı olmaması

SALON 3 — KLİNİK UYGULAMA

A. Alan Yeterliliği ve Hedef Uyumu

S1

Klinik uygulama alanları dersin kazanım ve hedefleriyle örtüşüyor mu?

İpucu -- GÜÇLÜ: En verimli geçen klinik alanlar? / ZAYIF: Hedefleri karşılamayan alanlar?

Cevap:

Çalıştay kapsamında hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama süreçlerine ilişkin deneyimleri, karşılaştıkları sorunlar ve geliştirilmesine yönelik önerileri değerlendirilmiştir. Öğrenciler genel olarak klinik uygulamalardan memnuniyetlerini dile getirmekle birlikte; eğitim ortamı, iletişim, öğrenme süreçleri, ölçme-değerlendirme ve uygulama fırsatları açısından geliştirilmesi gereken alanlar bulunduğunu ifade etmişlerdir.

Eğitim Ortamı ve Tutumlar

- Öğretim elemanları ve klinik hemşirelerin bazı durumlarda öğrencilerle iletişimlerinde küçük düşürücü ve iğneleyici tutumlar sergileyebildiği, bu durumun öğrenme motivasyonunu olumsuz etkilediği ifade edilmiştir (5 kişi).
- Geri bildirimlerin akranlar önünde değil, bireysel olarak verilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Grubun geneli).
- Öğretim elemanlarının öğrencilere yönelik tutumlarının, klinikte görev yapan hemşire ve ebelerin öğrencilere yaklaşımlarını etkileyebildiği belirtilmiştir.
- Klinikteki hemşirelerin eğitici rolünün güçlendirilmesi ve bu kapsamda kişilerarası iletişim ve eğitim becerilerine yönelik hizmet içi eğitimler düzenlenmesi önerilmiştir (Grubun geneli).
- Öğrencilere olumlu yaklaşım sergileyen hemşirelerin teşvik edilmesi (örneğin teşekkür belgesi) önerilmiştir (15 kişi).

Öğrenme Süreçleri ve Eğitim Yöntemleri

- Klinik öğrenmeyi desteklemek amacıyla gün sonunda vaka tartışmaları (yaklaşık 1 saatlik oturumlar) yapılmasının faydalı olacağı belirtilmiştir (12 kişi).
- Laboratuvar uygulamaları ile klinik uygulamaların entegre yürütülmesinin öğrenmeye katkı sağladığı ifade edilmiştir.
- Vizitlere katılımın mesleki gelişimi desteklediği vurgulanmıştır (Grubun geneli).

Ölçme ve Değerlendirme

- Uygulamaya yönelik değerlendirme kriterleri, devamsızlık hakları ve beklentilerin dönem başında açık ve standart şekilde tanımlanması gerektiği belirtilmiştir.
- Farklı öğretim elemanları arasında notlandırma farklılıklarının bulunduğu, bu nedenle ölçme-değerlendirme süreçlerinin standardize edilmesi gerektiği ifade edilmiştir (7 kişi).
- Akran değerlendirme formlarının zaman zaman kişisel ilişkilerden etkilenebildiği ve bunun değerlendirme sürecinin objektifliğini olumsuz etkileyebildiği dile getirilmiştir (12 kişi).

Klinik Uygulama Alanları

Öğrenciye yönelik olumlu yaklaşım ve etkili öğrenme açısından;

Olumlu Değerlendirilen Birimler

- Beyin Cerrahi
- Üroloji (genel olarak)
- Göğüs Cerrahisi
- Kalp ve Damar Cerrahisi (özellikle ilgili hekimlerin katkısı vurgulanmıştır)
- Nöroloji
- Anjiyo
- Kan Alma Birimi
- Dahiliye A
- Çocuk Kliniği

Geliştirilmesi Gereken Birimler

- Kardiyoloji
- Dahiliye B
- Genel Cerrahi

Klinik Uygulama Süreçlerine İlişkin Sorunlar

- Öğrencilerin bazı birimlerde aktif uygulama yapma fırsatı bulamadığı belirtilmiştir.
- Özellikle FTR ve sterilizasyon gibi birimlerin öğrenmeye katkısının sınırlı olduğu, bu nedenle staj sürelerinin kısaltılması önerilmiştir (6 kişi).
- Klinik rotasyonlarda öğrenci dağılımının her zaman dengeli olmadığı, listenin başındaki öğrencilerin bazı servislerde daha fazla yer alabildiği ifade edilmiş; daha adil bir dağılım sağlanması amacıyla random atama sistemi önerilmiştir (3 kişi).
- Öğretim elemanlarının klinik sahada öğrencileri daha fazla gözlemlerinin yararlı olacağı belirtilmiştir (8 kişi).
- İntörn öğrencilerin gece nöbetlerinde zaman zaman tek başına bırakıldığı ifade edilmiştir (3 kişi).

Meslekler Arası İlişkiler

- Ebelik ve hemşirelik öğrencileri arasında dışlanma ve ötekileştirme yaşanabildiği belirtilmiştir (Grubun geneli). Hemşirelerin ebelik öğrencilerine daha olumlu yaklaşabildiği, hemşirelik öğrencilerine yönelik tutumların ise zaman zaman olumsuz olabildiği ifade edilmiştir (Grubun geneli). Bu durumun nedenlerinin araştırılması gerektiği önerilmiştir.

Uygulama Fırsatları ve Yetkinlik

- Bazı invaziv işlemlerin lise öğrencilerine yaptırıldığı halde hemşirelik öğrencilerine yaptırılmaması eleştirilmiştir (6 kişi).
- Öğrencilerin klinik ortamda uygulama yapma fırsatlarının artırılması gerektiği vurgulanmıştır (Grubun geneli).

Ders Bazlı Geri Bildirimler

Hemşirelik Esasları: Aynı gün içerisinde bakım planı hazırlama zorunluluğunun öğrenmeyi zorlaştırdığı ve klinik gözlem fırsatını kısıtladığı belirtilmiştir (2 kişi).

İç Hastalıkları Hemşireliği: Vizitlerin öğrenme sürecine önemli katkı sağladığı ifade edilmiştir.

Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği: Bakım planı sayısının öğretim elemanlarına göre farklılık gösterebildiği ve bu konuda standardizasyon sağlanması gerektiği belirtilmiştir (1 kişi).

Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği: İşlenmeyen konularla ilgili ödev/broşür verilmesi eleştirilmiştir (3 kişi)

Erkek öğrencilerin obstetrik stajda aktif rol almakta zorlandığı belirtilmiştir (2 kişi).

Doğum odasında gözlem fırsatının sınırlı olduğu, bu durumun stajı pasif hale getirdiği ifade edilmiştir (4 kişi).

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Öğretim elemanları ve hemşirelerin tutumlarının oldukça olumlu ve destekleyici olduğu belirtilmiştir.

Psikiyatri Hemşireliği: Öğretim elemanları ve hemşirelerin tutumlarının oldukça olumlu ve destekleyici olduğu belirtilmiştir.

Halk Sağlığı Hemşireliği: Devamsızlık ve uygulama kriterlerinin dönem başında net olarak açıklanması gerektiği ifade edilmiştir (7 kişi)

Hemşirelikte Yönetim: Öğretim elemanları ve hemşirelerin tutumlarının oldukça olumlu ve destekleyici olduğu belirtilmiştir.

Öneri özeti

- Eğitim ortamında saygılı, destekleyici ve öğrenci merkezli iletişim kültürü geliştirilmelidir.
- Klinik eğitimlerde vaka tartışmaları ve aktif öğrenme yöntemleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Ölçme-değerlendirme süreçleri standart hale getirilmelidir.
- Klinik rotasyonlar adil ve şeffaf (random) şekilde planlanmalıdır.
- Öğrencilerin uygulama yapma fırsatları artırılmalıdır.
- Klinik hemşirelere yönelik eğitici rol ve iletişim becerileri eğitimleri düzenlenmelidir.
- Öğrencilere olumlu ve destekleyici yaklaşım sergileyen hemşireler teşvik edilmelidir.
- Klinik ortamda yaşanan olumsuz tutumların nedenlerine yönelik araştırmalar yapılmalıdır.

S2

Klinik uygulama alanlarının çeşitliliği yeterli mi? Ne düşünüyorsunuz?

İpucu -- FIRSAT: Eklenmesini istediğiniz klinik/birim var mı?

Öğrencilerin geneli, klinik uygulama alanlarının çeşitliliğini yeterli bulduklarını ifade etmişlerdir. Eklenmesine yönelik belirgin bir klinik veya birim önerisi bildirilmemiştir.

S3

Klinik uygulamada öğretim elemanlarından yeterli rehberlik ve geri bildirim alınabiliyor mu?

İpucu -- ZAYIF: Sadece imzaya gelen hoca problemi yaşandı mı?

- Öğrenciler, klinik uygulamalarda öğretim elemanlarından aldıkları rehberlik ve geri bildirimin genel olarak yeterli ve işlevsel olduğunu ifade etmişlerdir.
- Klinik uygulamalarda dışarıdan görevlendirilen personele yönelik verilen eğitimlerde, özellikle ölçme ve değerlendirme süreçlerinin daha güçlü şekilde vurgulanması gerektiği ifade edilmiştir.
- Ayrıca, bakım planlarının değerlendirilmesi sürecinde birlik sağlanabilmesi için hem kurum içi

öğretim elemanlarına hem de dışarıdan görevlendirilen personele yönelik standartlaştırılmış eğitimler verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu görüşün katılımcıların büyük çoğunluğu tarafından paylaşıldığı görülmüştür.

EK SORULAR — Yabancı Uyruklu ve / veya 35 yaş Üstü Öğrenciler

EK1

Klinikte hasta, hasta yakını veya sağlık ekibiyle iletişim kurarken dil, vurgu ya da kültürel farklılıktan kaynaklanan durumlara yönelik deneyimleriniz neler?

İpucu -- TEHDIT: Dil engeli veya yaş durumu klinik öğrenme fırsatlarını kısıtlıyor mu?
(Yabancı uyruklu öğrenciler)

Yabancı uyruklu öğrencilerden ikisi, klinik uygulamalar sırasında hasta, hasta yakınları ve hemşirelerle kurdukları iletişime ilişkin olumlu geri bildirimler aldıklarını ifade etmişlerdir (2 kişi). Öğrencilerin bildirimlerinde, dil veya kültürel farklılıkların klinik iletişim ve öğrenme süreçlerini belirgin biçimde kısıtladığına ilişkin olumsuz bir deneyim belirtilmemiştir.

EK2

Aile, iş veya bakım sorumluluklarınız eğitim sürecinizi nasıl etkiliyor? Bu konuda program tarafından ne tür destek veya düzenlemeler yapılmasını önerirsiniz? (35 yaş üstü öğrenciler)

35 yaş üstü öğrenciler, danışman ve ders sorumlusu öğretim elemanlarının genel olarak destekleyici ve motive edici bir tutum sergilediklerini ifade etmişlerdir. Bununla birlikte, özellikle çocuk bakım sorumluluğu bulunan öğrenciler, klinik uygulamalara katılım saatlerinde 15–20 dakikalık esneklik sağlanması yönünde talepte bulunmuşlardır (2 kişi).

D. SWOT Özeti -- Klinik Uygulama

GÜÇLÜ YÖNLER

- Öğrencilerin genel olarak klinik uygulamalardan memnun olması
- Klinik uygulama alanlarının çeşitliliğinin yeterli bulunması
- Çocuk Sağlığı, Psikiyatri ve bazı kliniklerde olumlu öğrenme ortamının bulunması
- Vizitler ile laboratuvar-klinik entegrasyonunun öğrenmeye katkı sağlaması
- Öğretim elemanlarının genel olarak destekleyici bulunması (özellikle bazı derslerde)
- Yabancı uyruklu öğrencilerin klinik iletişim süreçlerine ilişkin olumlu geri bildirimler alması
- Öğrencilere olumlu ve destekleyici yaklaşım sergileyen klinik hemşirelerin bulunması

FIRSATLAR

- Vaka tartışmaları gibi aktif öğrenme yöntemlerinin klinik eğitimde yaygınlaştırılması
- Ölçme-değerlendirme süreçlerinde standardizasyonun güçlendirilmesi
- Klinik hemşirelerin eğitici rolleri ve iletişim becerilerine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi
- Öğrencilere olumlu ve destekleyici yaklaşım sergileyen klinik hemşirelerin teşvik edilmesi
- Klinik rotasyonların random ve adil şekilde planlanması
- Klinik uygulama katılım saatlerinde sınırlı esneklik sağlanması (özellikle 35 yaş üstü ve

ZAYIF YÖNLER

- Bazı öğretim elemanları ve klinik hemşirelerin öğrencilere yönelik olumsuz olarak algılanan iletişim ve tutumlarının bulunması
- Ölçme-değerlendirme süreçlerinde standardizasyon gereksiniminin bulunması
- Öğretim elemanları arasında notlandırma açısından farklılıkların bulunması
- Akran değerlendirmelerinin zaman zaman kişisel ilişkilerden etkilenebilmesi
- Bazı klinik birimlerde öğrencilerin aktif uygulama fırsatlarının sınırlı olması
- FTR ve sterilizasyon gibi bazı birimlerin öğrenmeye katkısının sınırlı bulunması
- Klinik rotasyonlarda öğrenci dağılımının her zaman dengeli olmaması
- Öğretim elemanlarının klinik sahada öğrencileri daha fazla gözlemlemesine gereksinim duyulması
- Geri bildirimlerin zaman zaman öğrencilerin tercih ettiği bireysel ortam yerine grup içerisinde verilmesi
- Erkek öğrencilerin obstetrik uygulamalarda aktif katılım konusunda güçlük yaşayabilmesi
- İntörn öğrencilerin gece nöbetlerinde zaman zaman tek başına kalabilmesi

TEHDİTLER

- Klinik ortamda yaşanan olumsuz iletişim ve tutumların öğrenme motivasyonunu düşürmesi
- Klinik ortamda olumlu rol model eksikliğinin mesleki gelişimi olumsuz etkilemesi
- Aktif uygulama fırsatlarının sınırlı kalmasının mesleki yeterliliği olumsuz etkileyebilmesi
- Öğrenciler arası (hemşirelik-ebelik) ayrışmanın ekip çalışmasını zedelemesi
- Ölçme-değerlendirme farklılıklarının adalet algısını olumsuz etkileyebilmesi
- İntörn öğrencilerin gece nöbetlerinde yalnız bırakılması (hasta güvenliği ve öğrenme açısından risk)
- Bazı kliniklerde öğrencilerin aktif katılımının sınırlı kalması nedeniyle pasif klinik deneyimlerin

çocuklu öğrenciler için) • Öğrencilerin aktif uygulama fırsatlarının artırılması ve invaziv işlemlere katılımın desteklenmesi • Dışarıdan görevlendirilen personele yönelik standart eğitim programları oluşturulması • Kliniklerde öğrenme odaklı ortamın güçlendirilmesi	yaşanabilmesi • Geri bildirimlerin uygun olmayan şekilde verilmesinin öğrencide kaygı ve motivasyon kaybı oluşturması
---	--

SALON 1,2,3— PROGRAM AMAÇLARI

Program Amaçları

1. Mezunlarımız ulusal ve uluslararası sağlık bakım alanlarında hemşire olarak istihdam edilir.
2. Mezunlarımız hemşireliğin eğitim, uygulama, yönetim, danışmanlık ve araştırma alanlarında, yaşam boyu öğrenme felsefesiyle güncel bilgiler ışığında sorumluluk alarak mesleki gelişimini sürdürür.
3. Mezunlarımız, mesleki etik ilkeler doğrultusunda, kanıta dayalı uygulamaları kullanarak birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini karşılar.

G GÜÇLÜ: Bu amaçlardan hangisine eğitim sürecinde gerçekten ulaştığınızı hissediyorsunuz?

Öğrenciler, program amaçları kapsamında özellikle yaşam boyu öğrenme, mesleki gelişim ve kanıta dayalı bakım alanlarında olumlu görüşler bildirmişlerdir. Teorik derslerin yeterli, güncel ve anlaşılır olması; kanıta dayalı uygulamalara derslerde yer verilmesi ve bu uygulamaların bakım planlarına yansıtılması program amaçlarının kazanılmasını destekleyen güçlü yönler olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca lisans düzeyinde alınan eğitimin mesleki gelişime önemli katkı sağladığı ve klinik rotasyonların öğrencileri mezuniyet sonrası mesleki yaşama hazırladığı ifade edilmiştir.

PA1: Dönemlik stajlarda farklı bölümlerde rotasyon yapılmasının mezuniyete geçişi kolaylaştırdığı ve iş hayatına donanımlı başlamaya katkı sağladığı ifade edilmiştir. Sosyal transkriptin, özellikle özel hastane ve kurumlardaki istihdam süreçlerinde belirleyici bir işleve sahip olduğu vurgulanmıştır.

PA2: Danışman ve derse giren öğretim elemanlarının öğrencileri mesleki anlamda motive ettiği ve bu yaklaşımın rol model işlevi gördüğü belirtilmiştir. Araştırma dersinin birinci sınıftan itibaren müfredata eklenmesinin, literatür okuma ve değerlendirme becerilerinin gelişimine önemli ölçüde katkı sağladığı ifade edilmiştir.

PA3: Teorik derslerde kanıta dayalı uygulamalara yer verilmesinin ve Kanıta Dayalı Uygulamalar dersinin müfredata eklenmesinin bu program amacının kazanımını desteklediği değerlendirilmiştir. Etik dersinin, mesleki etiğin pratikteki yansımalarını kavramaya katkı sağladığı olumlu bir gelişme olarak belirtilmiştir.

Öğrenci Görüşleri

“Yaşam boyu öğrenme genellikle derslerimizden vurguladığımız bir şey” — 23 öğrenci

“Öğrenim döneminde mesleki İngilizcenin gelişmesinin öğrenciye bağlı olduğunu düşünüyorum” — 23 öğrenci

“Her staja çıktığımızda kanıta dayalı bakım uyguladığımız bir şey, o nedenle mezun olduğumuzda da devam edeceğimizi düşünüyoruz” — 22 öğrenci

“Teorik dersleri daha üzerine katarak; lisansın gerçekten insana kattığı değer çok yüksek. Lisans düzeyinde ders almanın kattığı değer çok yüksek yani.” — 2. sınıf öğrencisi

“Kanıta dayalı uygulamaların güçlü olduğunu düşünüyorum. Çünkü hem geçen dönem dersini aldık hem de her bakım planımızda kendimiz araştırarak kanıta dayalı uygulamalara bakıyoruz.” — 2. sınıf öğrencisi (bir öğrenci)

“Teorik bilgilerin güncel olması, ben de örnek olarak uygulayacağım bir şey olduğunu düşünüyorum. Yaşam boyu öğrenme açısından.” — 4. sınıf öğrencisi

“Yeterli bilgi alabildiğimi, teorik ders alıp uygulayabildiğimi hissediyorum. Bu işin içindeyim belki, o yüzden daha rahat konuşuyor olabilirim.” — 2. sınıf öğrencisi (çalışan öğrenci)

Z

ZAYIF: Hangi amaçlar pratikte yapılıyor/yapılamıyor?

Öğrenciler, klinik ortamlarda artan iş yükü ve hasta yoğunluğunun bakım kalitesini doğrudan etkilediğini gözlemlediklerini belirtmiştir. İş yükünün artmasının etik ilkelere uyumu zorlaştırdığı ve kanıta dayalı uygulamaların gereken özenle sürdürülmesini güçleştirdiği vurgulanmaktadır. Hemşire-hasta iletişimde yaşanan kopukluk ve yetersiz etkileşimin büyük ölçüde yüksek hasta sayısı ve iş yükünden kaynaklandığı; hastaların ilk yatış sürecinde oryantasyonun yetersiz yapılmasının iletişim sorunlarının temel nedenlerinden biri olduğu ifade edilmektedir. Bunun yanında, teorik bilgilerin yeterli bulunmakla birlikte uygulamaya aktarılırken eksiklik yaşandığı; sınıf mevcudunun kalabalık olması, fiziki ortam sorunları (hukuk dersliği ve tıp amfisinde sıcaklık, havasızlık, karanlık, koku), ses sistemi yetersizliği, haftanın beş gününün dolu olması, geç biten ders saatleri, yoğun ödev yükü ve sıkıştırılmış müfredatın eğitim verimliliğini düşürdüğü belirtilmiştir. Ayrıca teorik eğitim ile klinik uygulamalar arasında farklılıklar bulunduğu ve klinik ortamlar arasında uygulama olanaklarının değişkenlik gösterdiği belirtilmiştir. Klinik uygulamada öğrencilere yeterli yetki verilmediği, uygulamanın çoğunlukla vital bulgu ölçümüyle sınırlı kaldığı ve tedavi/bakım uygulamalarına yeterince katılım sağlanamadığı vurgulanmıştır. Bununla birlikte öğrenciler, yurt dışı istihdam olanaklarını sınırlı algıladıklarını ve mevcut istihdam fırsatlarına rağmen iş yükü ve çalışma koşullarına ilişkin kaygılar taşıdıklarını ifade etmişlerdir. Mesleki İngilizcenin geliştirilmesinde ise öğrencinin bireysel çabasının ve sorumluluğunun önemli olduğu ifade edilmiştir.

PA1: Resmî belgelerde (transkript) hangi servislerde ve ne kadar süreyle staj yapıldığının belirtilmemesinin, uluslararası arenada kanıt sunma süreçlerini olumsuz etkilediği ifade edilmiştir.

PA2: Ders ve klinik uygulama yoğunluğunun araştırma faaliyetleri için yeterli zaman bırakmadığı bildirilmiştir. Tıbbi terminoloji bilgisindeki yetersizliğin literatür takibini güçleştirdiği vurgulanmıştır (7 öğrenci).

PA3: Bazı öğrencilerin klinik uygulamalarda çalışma saatleri ve kılık-kıyafet gibi mesleki kurallara uyum konusunda yeterli özeni göstermediği ifade edilmiş; mesleki sorumluluk ve etik ilkeler açısından bu konulardaki izlem ve geri bildirim mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmiştir.

Öğrenci Görüşleri

“İş yükünün artması; etik ilkelere uyum ve kanıta dayalı uygulamalara hasta sayısı arttıkça gereken özen gösterilemiyor ve güçleşiyor” — 23 öğrenci

“Etik ilkelere uyum konusunda eksik olduklarını düşünüyorum” — 23 öğrenci

“Hastalar hemşirelerle iletişim kurarken zorlanıyor” — 23 öğrenci

“İletişimde sert tavır gösteriyorlar ve iletişimde kopukluklar var” — 14 öğrenci

“Görmüş olduğumuz olumsuz davranışlar, hastalara nasıl davranmam gerektiği konusunda bana deneyim kazandırıyor” — 14 öğrenci

	<i>“İletişimde kopukluğun en büyük sebebi hasta sayısının çok olması ve hemşirenin iş yükünün fazla olması” — 14 öğrenci</i> <i>“Hastanın ilk yatışındaki oryantasyonun eksik yapılması, iletişimde yaşanan zorluğun temel nedeni olabilir” — 14 öğrenci</i> <i>“Gayet derslerimizde bilgi açısından hocalarımızın anlattığı konular yeterli, detaylı, hatta bazen zorlanıyoruz bile. Ama bunları uygulamaya aktarırken eksik kalıyoruz.” — 3. sınıf öğrencisi (bir öğrenci)</i> <i>“Buraya geldiğimde sınıf mevcudunun bu kadar kalabalık olacağını düşünmüyordum. En azından iki şubeye ayrılabilirdi bence en başından beri.” — 4. sınıf öğrencisi (Kübra)</i> <i>“Hukuk ve tıp amfisinde sıcak; maksimum yarım saat durabiliyorsunuz. Bir süre sonra kokmaya başlıyor, havasızlık, uyku geliyor, karanlık zaten.” — 3. sınıf öğrencisi</i> <i>“Haftanın beş günü dolu. Okulda bir etkinlik oluyor, ünlü biri geliyor ama derslerimiz sabahtan akşama kadar sürdüğü için gidemiyoruz.” — 3. sınıf öğrencisi (bir öğrenci)</i> <i>“Ders çıkış saatlerimiz dört buçuk-beş gibi. Üçte çıktığımız çok az oluyor. Günün bütünü dolu; bize zaman kalmıyor.” — 2. sınıf öğrencisi</i> <i>“Sınıfta ortada oturuyorsam hem önden hem arkadan gürültü geliyor. Ben hiçbir zaman derste öğrenemedim; hep hocanın slaytlarından öğrendim.” — 4. sınıf öğrencisi (Kübra)</i> <i>“Haftada iki bakım planı yapıyoruz, sunum ödevlerimiz oluyor, laboratuvar var. Bize zaman kalmıyor; tek uyumaya vakit kalıyor hocam.” — 2. sınıf öğrencisi</i> <i>“Tedaviye çıkacağız, elimize hiçbir şey değmiyor. Sadece bizi vital almak için kullanıyorlarmış gibi oluyor; o hissiyat oluşuyor.” — 3. sınıf öğrencisi (bir öğrenci)</i> <i>“Yurt dışı istihdamının yeterli olmadığını düşünüyorum” — 23 öğrenci</i> <i>“İstihdam aslında var ama iş yükünden korktuğumuz için tercih etmekten korkuyoruz” — 17 öğrenci</i> <i>“Klinik ve teoriğin uyuşmadığını görüyoruz” — 27 öğrenci</i> <i>“Eğitim ve uygulama paralelde birebir aynı değil” — 27 öğrenci</i> <i>“Uygulama açısından klinik ortamlar arasında farklılıklar yaşanmaktadır” — 27 öğrenci</i>
--	--

F	FIRSAT: Amaçlara ulaşmayı kolaylaştırabilecek ama henüz kullanılmayan ne var?
	Öğrenciler, sağlık hizmetlerinin sunumunda personel sayısının artırılması ve iş gücünün dengeli dağılımının sağlanmasının iş yükünün azaltılmasına ve bakım hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayabileceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca mesleki uygulamalardaki belirsizliklerin azaltılması amacıyla hemşirelerin görev tanımlarının ve sorumluluk sınırlarının daha açık biçimde belirlenmesi gerektiği belirtilmiştir. Eğitim sürecine ilişkin olarak, terminoloji dersinin müfredata eklenmesinin veya derslerde tıbbi terimlerin açıklanmasının literatürü anlamayı kolaylaştıracağı, mesleki İngilizce dersinin daha erken sınıflarda ve araştırma dersiyle eş zamanlı verilmesinin yararlı olacağı önerilmiştir (11 öğrenci). Bunun yanı sıra öğrencilerin lisansüstü eğitim konusunda daha erken ve kapsamlı bilgilendirilmesi, Erasmus programının daha etkin kullanılması ve tanıtımların artırılması, derslerin (hem seçmeli hem ana ders) online olması, mevcut durumda online verilen derslerin belirli bir günde yarım gün olarak planlanması, ödev yükünün azaltılarak klinik gözleme dayalı

	değerlendirmelerin yapılması ve devamsızlık hakkının %30'a çıkarılarak bilimsel, sosyal ve mesleki etkinliklere katılımında kullanılması öne çıkan fırsatlar olarak değerlendirilmiştir. Öğrenci Görüşleri <i>“Personel eksikliği nedeniyle iş gücü istihdamının sağlanması” — 19 öğrenci</i> <i>“Görev tanımımızın sınırlarının daha net belirlenmesi” — 10 öğrenci</i> <i>“Yüksek lisans veya doktora yapmak isteyen arkadaşlar kendileri talep etmedikçe danışman hocalarına ulaşabilen oluyor, ulaşamayan oluyor. Bu açıdan birazcık eksik bence.” — Öğrenci</i> <i>“Birinci sınıfta böyle bir tanıtım yapılmadı; okulumuzun bu imkânlarını başta kendimiz öğrendik. Şu an haberimiz oluyor ama muhtemelen sınıfımızdan kimse başvuru yapmıyor.” — Öğrenci (Erasmus hakkında)</i> <i>“Online dersler olsun; seçmeli ve ana ders fark etmez. Zor bir ders için de olabilir, onun online dersini akşam izleriz.” — Öğrenci</i> <i>“Online verilen dersler aynı gün olsun; ya sabah ya öğleden sonra. Yarım gün olmalı.” — Öğrenci</i>
--	--

T	TEHDİT: Hangi engeller bu amaçlara ulaşmayı zorlaştırıyor?
	Öğrenciler, hemşirelik mesleğinde mesleki gelişim, otonomi ve yeniliklere açıklık konularında bazı sınırlılıklar gözlemlediklerini belirtmiştir. Özellikle hemşirelerin bilgi ve becerilerini geliştirme konusunda isteksiz olmaları, mesleki otonominin yetersiz algılanması ve yeniliklere karşı direnç gösterilmesi, bakım kalitesinin ve mesleki ilerlemenin önünde engel olarak değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra öğrenciler, yabancı dil yeterliliğine ilişkin güçlüklerin uluslararası eğitim ve çalışma olanaklarından yararlanmayı sınırlandırabileceğini belirtmişlerdir. Isparta'nın uluslararası imkânlar açısından bölgesel kısıtlılığı, Erasmus programındaki ders çakışması ve dönem uzaması riski (yaz okulunda ana derslerin alınamaması bu sorunu derinleştirmektedir), klinikte hemşire ve ebelerin öğrencilere uygulama yaptırmaması, KPSS hazırlığı ile yoğun ders/staj programını dengelemenin güçlüğü, öğretim elemanı sayısının yetersizliği ve ailelerin/bölgesel kültürel yapının uluslararası mobilitayı engelleyebilmesi başlıca tehditler olarak öne çıkmaktadır. Öğrenci Görüşleri <i>“Hemşirenin bilgiyi geliştirme yönünde isteksiz olması” — 24 öğrenci</i> <i>“Otonominin yetersiz olması” — 24 öğrenci</i> <i>“Yeniliklere kapalı olunması” — 24 öğrenci</i> <i>“Erasmus için gitmek istesek dersler çakışıyor ve gidip geldiğimizde dönemimiz uzamak zorunda kalıyor.” — Bir öğrenci</i> <i>“Yaz stajını da kendimiz ayarlamamız gerekiyormuş. Çıkacağımız yeri hastaneyle görüşüp kendimiz halletmemiz gerekiyor; bu da bir engel açıkçası.” — Bir öğrenci</i> <i>“Klinikte bize yetki verilmediği için oradaki hemşireler bir yetki vermediğinde biz doğal olarak bunu yapamıyoruz. Birçok şeyi yapamıyoruz aslında klinikte.” — 3. sınıf öğrencisi</i> <i>“KPSS'ye de çalışmamız gerekiyor. Ama iş yoğunluğumuz çok olduğu için biraz daha tolerans gösterilmesi gerekebileceğini düşünüyorum.” — 2. sınıf öğrencisi</i>

SALON 1,2, 3— PROGRAM ÖĞRENME ÇIKTILARI

Program Öğrenme Çıktıları

1. Hemşirelik alanında bilimsel gelişmeler doğrultusunda temel kuramsal ve uygulamalı bilgilere sahip olur.
2. Kanıta dayalı uygulamaları kullanarak bütüncül hemşirelik bakımı verir.
3. Araştırma, proje ve etkinliklerde rol alır.
4. Yaşam boyu öğrenme yaklaşımını benimser.
5. Problem çözme, karar verme ve eleştirel düşünme becerilerini kullanır.
6. Etkili iletişim kurar.
7. Temel düzeyde yabancı dilini kullanır.
8. Yenilikçi, bilimsel ve bakım teknolojilerini kullanır.
9. Bireyselleştirilmiş, güvenli, kaliteli hemşirelik bakımına liderlik eder.
10. Yasa, yönetmelik ve mevzuata uygun, sağlıkta kalite standartlarında çalışır.
11. Toplum sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik sağlık eğitimi ve danışmanlık yapar.

G

GÜÇLÜ: Mezun olduğunuzda hangi çıktıları gerçekten taşıyacağınızı hissediyorsunuz?

Öğrenciler program öğrenme çıktılarının (PÖÇ) büyük bir kısmına yeterli düzeyde ulaşacaklarına dair olumlu bir algıya sahip oldukları görülmektedir. Kanıta dayalı bütüncül hemşirelik bakımının (PÖÇ2) hem ders kapsamında hem de bakım planlarında araştırılarak güçlendirildiği; yaşam boyu öğrenmenin (PÖÇ4) sürekli değişen literatür ve yeni cihaz/teknikler nedeniyle zorunlu olduğu ve bu bilincin kazanıldığı; problem çözme ve eleştirel düşünmenin (PÖÇ5) özellikle intörn döneminde gelişerek üst sınıflarda daha güçlü hissedildiği; etkili iletişim becerilerinin (PÖÇ6) psikiyatri dersi, pediatri uygulamasında okul ziyaretleri ve farklı klinik ortamlarda kazanılan deneyimlerle pekiştiği belirtilmiştir. Ayrıca bireyselleştirilmiş bakım (PÖÇ9), mevzuata uygun çalışma bilinci (PÖÇ10) ve toplum sağlığı eğitimi/danışmanlık (PÖÇ11) konularında olumlu kazanımlar ifade edilmiş; bütüncül bakım ve hastaya manevi destek sağlama konusunda öğrenciler kendilerini yetkin hissetmiştir. Bununla birlikte klinik uygulama alanlarının yetersizliği ve bireysel farklılıkların, özellikle uygulama ve bireysel gelişim odaklı bazı çıktılara erişimi sınırlayabileceği vurgulanmaktadır.

PÇ2: Teorik derslerde kanıta dayalı uygulamalardan örnek verilmesi ve Kanıta Dayalı Uygulamalar dersinin müfredata eklenmesi, bu çıktının karşılanma düzeyini güçlendirmiştir.

PÇ3: Toplumsal Duyarlılık Projeleri dersinin uygulamalı yapısı, öğrencilere proje yönetimi deneyimi kazandırmaktadır (2. sınıf öğrencilerinin görüşü).

PÇ4: Vizitler, öğrenciler tarafından en etkili öğrenme teşvik aracı olarak tanımlanmakta; özellikle son sınıf öğrencilerinde bu farkındalığın belirgin biçimde arttığı görülmektedir. Yabancı uyruklu öğrenciler, gönüllü etkinliklere katılarak dil ve sosyal yönden kendilerini geliştirmektedir.

PÇ6: Etkili iletişim kurma konusunda öğrenciler tarafından belirgin bir sorun bildirilmemiş; uygulama ortamında öğretim üyelerinden alınan desteğin bu becerinin pekişmesine katkı sağladığı ifade edilmiştir.

PÇ10: Etik ve Sağlık Hukuku/Politikası dersinin, öğrencilerin farkındalığını ve bilgi düzeyini artırdığı belirtilmiştir.

Öğrenci Görüşleri

"PÖÇ1'e temel teorik bilgiye sahip olunacağını ancak klinik alan yetersizliği nedeniyle

	<i>uygulamalı yeterli bilgiye sahip olunamayacağını düşünüyoruz” — 15 öğrenci</i> <i>“PÖÇ2’ye sahip olunacağını ve bu farkındalıkla mezun olacağımızı düşünüyoruz” — 15 öğrenci</i> <i>“PÖÇ3’e sahip olunacağını düşünüyoruz” — 15 öğrenci</i> <i>“PÖÇ4’e sahip olunacağını düşünüyoruz; bu dinamik bir süreç, sürekli geliyor, bilgiler sürekli değişiyor” — 15 öğrenci</i> <i>“PÖÇ5’e yeterli düzeyde sahip olunacağını düşünüyoruz” — 15 öğrenci</i> <i>“PÖÇ6’ya yeterli düzeyde sahip olunacağını düşünüyoruz” — 15 öğrenci</i> <i>“PÖÇ7’ye sahip olmanın bireysel olarak değişeceğini, yeterli olacağını düşünüyoruz” — 7 öğrenci</i> <i>“PÖÇ8’e yeterli düzeyde sahip olunacağını düşünüyoruz” — 23 öğrenci</i> <i>“PÖÇ9’a kısmen sahip olunacağını, bireysel özelliklerin bu durumu etkileyeceğini düşünüyoruz” — 23 öğrenci</i> <i>“PÖÇ10’a yeterli düzeyde sahip olunacağını düşünüyoruz” — 23 öğrenci</i> <i>“PÖÇ11’e yeterli düzeyde sahip olunacağını düşünüyoruz” — 23 öğrenci</i> <i>“Genel olarak hastalara manevi destek sağlayabileceğimi, yeterli bakımı verebileceğimi ve kendimi daha yetkin hissedebileceğimi düşünüyorum.” — 4. sınıf öğrencisi (Halime)</i> <i>“Psikiyatri dersinin uygulaması daha çok iletişim üzerine; etkinlik ve etkileşim raporu yapıyoruz, bu konuda geliştik.” — Öğrenci</i> <i>“Ana sınıflarına çıkıyoruz, çocuklarla nasıl iletişim kuracağımızı öğreniyoruz. Değişik yerlere çıkmak iletişimimizi ve gelişmemizi etkiliyor.” — Öğrenci</i> <i>“Hep bize 'her hastanın yeri ayrı, her hasta ayrıdır' diye öğretildi ve bunu klinikte de uyguladığımızı düşünüyorum.” — 3. sınıf öğrencisi</i> <i>“Birinci, ikinci, üçüncü sınıfta stajlarda korkuyorduk ama artık daha cesuruz; bunun bir artı olduğunu düşünüyorum.” — 4. sınıf öğrencisi</i> <i>“Sağlık eğitimi danışmanlığında kadın doğumda yaptığımız broşürler çok etkiliydi; hastalara broşürlerle eğitim veriyorduk.” — Öğrenci</i> <i>“Çok dikkatli olmalıyız; hocalarımızdan çekindiğimiz için de olabilir ama dikkat ettiğimiz işler oluyor.” — Öğrenci (PÖÇ10 hakkında)</i>
--	--

Z	ZAYIF: Hangi çıktılar eğitimde yeterince geliştirilemiyor?
	Öğrenciler, mesleki gelişimi destekleyen bazı temel alanlarda yetersizlik algıladıklarını belirtmiştir. Özellikle yabancı dil becerilerinin (PÖÇ7) ve yasa-yönetmelik bilgisinin (PÖÇ10) yeterince geliştirilemediği öne çıkmaktadır. Araştırma, proje ve etkinliklerde rol alma (PÖÇ3) için yoğun ders, ödev ve uygulama programı nedeniyle yeterli zaman ayrılamadığı; temel kuramsal ve uygulamalı bilgide (PÖÇ1) ise sık rotasyon değişiminin kliniğe uyumu zorlaştırarak uygulamalı bilgilerin pekişmesini engellediği ifade edilmiştir. Ayrıca sınıf ortamındaki fiziki koşullar (kalabalıklık, ses sistemi yetersizliği, amfi koşulları), klinik uygulamada kalabalık öğrenci grupları nedeniyle kişi başına düşen uygulama fırsatının azlığı ve uygulamanın çoğunlukla vital bulgu ölçümüyle sınırlı kalması, bu çıktıların gelişimini olumsuz etkileyen başlıca etkenler olarak değerlendirilmiştir. PC1: Laboratuvar uygulamalarının intörnler yerine öğretim elemanları tarafından yürütülmesinin daha verimli olacağı ve uygulama fırsatlarının artırılması gerektiği ifade edilmiştir (2. sınıflar). İntörnlüğe geçişte OSCE sınavından geçemeyen öğrencilerin akran eğitimine destek vermemesi

önerilmiştir.

Farmakoloji dersinin 1. sınıfta verilmesinin uygun olmadığı; bir hemşirelik öğretim elemanı tarafından, uygulamalı derslerle birlikte 2. sınıfta verilmesinin ilaç bilgisinin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacağı ifade edilmiştir (10 öğrenci).

PÇ2: Teorik ve pratik arasındaki farklılıklar nedeniyle, derslerde öğrenilen kanıta dayalı uygulamaların klinikte tam olarak kullanılmadığı belirtilmiştir.

PÇ3: 3. sınıf öğrencileri, TÜBİTAK başvurusu sırasında araştırma dersini henüz almadıkları için proje başvurusunda ciddi güçlük yaşadıklarını belirtmiştir (10 öğrenci).

PÇ4: Yabancı uyruklu ve 35 yaş üstü (özellikle evli) öğrenciler için yaşam boyu öğrenme çerçevesinde kendini geliştirmenin oldukça güç olduğu; mesleki dil gelişimine yönelik aktivite eksikliği bulunduğu vurgulanmıştır.

PÇ6: Bazı derslerde öğretim üyelerinin tutumları nedeniyle öğrencilerin kendilerini rahat ifade edemedikleri ve bu durumun öğrenme sürecini olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Ayrıca yabancı uyruklu öğrenciler için etkili iletişim becerilerinin güçlendirilmesine yönelik ek desteklere ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir.

PÇ8: Teorik derslerde söz edilen teknolojik cihazların uygulama alanlarında yeterince bulunmadığı ve bu nedenle kullanım konusunda sorun yaşandığı belirtilmiştir.

Öğrenci Görüşleri

“Yabancı dil yeterince geliştirilemiyor” — 15 öğrenci

“Yasa, yönetmelik bilgisi yeterince geliştirilemiyor” — 23 öğrenci

“Staja çıktığımızda çok rotasyon oluyordu; kliniğe alışamıyorduk. Sürekli farklı yerlerde olduğumuz için alışamıyorduk.” — Öğrenci

“Oradaki hemşireler ‘sizler çok sık yer değiştiriyorsunuz, onlar sürekli burada, biz onlara alıştık’ diyerek bizi biraz geride tutuyor.” — Öğrenci

“Sadece orada bulunuyormuşuz, istenmiyormuşuz ve fazlalık görüliyoruz gibi.” — Öğrenci (rotasyon hakkında)

“Dilin yeterli olmadığını ve proje ile araştırmalara pek katılamayacağımızı düşünüyoruz.” — 1. sınıf öğrencisi

“Kişi başına düşmediği zamanlar oluyor; kalabalık olduğumuz için bir sürü öğrenciyiz.” — 3. sınıf öğrencisi

F

FIRSAT: Hangi çıktılara şu an kısmen ulaşıyor ama doğru koşullar sağlansa çok daha iyi kazanılabilir?

Öğrenciler, hemşirelik uygulamalarında kanıta dayalı bakım ve yenilikçi teknolojilere erişimin tam anlamıyla yeterli olmadığını, bu çıktılara kısmen ulaşıldığını vurgulamıştır. Araştırma/proje/etkinlik çıktısı (PÖÇ3) açısından fakülte en fazla etkinlik yapan birim olarak değerlendirilmiş ve doğru koşullar sağlarsa bu çıktının çok daha iyi kazanılabileceği; bakım teknolojileri çıktısının (PÖÇ8) üniversite hastanesinin mevcut teknolojik imkânlarının artırılmasıyla güçlendirilebileceği; kanıta dayalı uygulamaların (PÖÇ2) ise klinikte daha fazla uygulama fırsatı verilmesi hâlinde daha iyi kazanılabileceği belirtilmiştir. Ayrıca etkinliklere katılan öğrencilere ek puan/kredi verilmesinin motivasyonu artıracığı, farklı ortamlara (okul, toplum merkezi vb.) çıkmanın iletişim ve mesleki gelişimi desteklediği ve bu uygulamaların yaygınlaştırılması gerektiği önerilmiştir. Mesleki ingilizce dersinin daha aktif öğrenci katılımı içerecek şekilde düzenlenmesinin dil gelişimine katkı sağlayacağı ve webinar benzeri çevrimiçi etkinliklerle iletişim becerilerinin desteklenebileceği ifade edilmiştir.

	Öğrenci Görüşleri <i>“Kanıtı dayalı uygulamalar ve yenilikçi teknolojilere kısmen ulaşıyor” — 22 öğrenci</i> <i>“Etkinlik konusunda bize biraz daha insan tanıma imkânı sağlanmalı; etkinliğe katılanlara en azından ek puan olmalı.” — Öğrenci</i> <i>“Üniversite hastanemizin olması güçlü yönümüz; teknoloji açısından kullanım çok fazla aslında.” — Öğrenci</i> <i>“Okula çıkıyoruz; değişik yerlere çıkmak iletişimimizi ve gelişmemizi etkiliyor. Ben okula gitmeyi çok sevmiştim.” — Öğrenci</i>
--	--

T	TEHDİT: Hangi çıktılara ulaşmayı dış etkenler (alan kısıtlılığı, iş yükü, klinik ortam) engelliyor?
	Öğrenciler, tek bir hastaneye çıkılması, klinik ortam yetersizliği ve klinik rotasyon sayısının fazlalığının temel kuramsal ve uygulamalı bilgi çıktısına (PÖÇ1) ulaşmayı engellediğini belirtmiştir. Klinik ortamdaki yoğunluk ve personel yetersizliği nedeniyle hastaya ayrılan bakım süresinin, bireysel eğitim ve araştırmaya ayrılacak zamanın azaldığı ve bakımın zaman zaman iş merkezli yürütülebildiği belirtilmiştir. Bireyselleştirilmiş bakım ve liderlik çıktısı (PÖÇ9) açısından klinikte ebe öğrencilerin tercih edilip hemşirelik öğrencilerinin geri planda bırakılması liderlik becerisinin gelişimini tehdit etmekte; bakım teknolojileri çıktısı (PÖÇ8) açısından hastanedeki bazı cihazların arızalı/bozuk olması ve kalibrasyon eksiklikleri teknoloji kullanımını kısıtlamaktadır. Ayrıca sık rotasyon değişimi, hemşirelerin öğrencileri tanınamaması ve öğrencilere 'fazlalık' hissi yaşatılması (PÖÇ1) uyumu zorlaştırmakta; klinik personelinin yetki vermemesi uygulama becerilerinin gelişimini engellemektedir. Öğretim elemanlarının değerlendirme kriterlerindeki farklılıklar motivasyonu olumsuz etkilemekte, uygulamanın not oranının (%20) düşük bulunması klinik performansın yeterince yansıtılmadığı algısını yaratmaktadır. Öğrenci Görüşleri <i>“Çevre ve yoğunlukla ilgili olarak hastaya ayırdığımız bakım süresi, bireysel eğitim ve araştırma süresi azalıyor” — 20 öğrenci</i> <i>“Bu nedenle iş merkezli bakım veriliyor; personel eksikliği nedeniyle engeller yaşanıyor” — 18 öğrenci</i> <i>“Bir şey hazırlanacak ya da EKG çekilecekse hemşire, ebelik bölümündeki öğrenciye 'sen çek' diyor. Bize orada yokmuşuz gibi davranıyorlar.” — 3. sınıf öğrencisi</i> <i>“Aslında orada 'kaliteli hemşirelik bakımına liderlik eder' özelliğimizin köreldiğini düşünüyoruz.” — 3. sınıf öğrencisi</i> <i>“Benim tedavi arabama dokunma, ben çekerim' deniyor; hemşirelerin bize karşı tutumu asla iyi olmuyor.” — 3. sınıf öğrencisi</i> <i>“Hastanede çoğu cihaz zaten arızalı, bozuk; o yüzden bakımları yeterince yapamıyoruz.” — Öğrenci</i> <i>“Diğer hoca çok sorgulamayıp öğrenciye yüksek puan veriyor, ben o kadar uğraşıp düşük almışım. Hocaların değerlendirmesi eşit olabilir.” — Öğrenci</i> <i>“Bir bakım planına verilen emekle bir broşüre verilen emeğin aynı yüzdelik dilimde olması adaletsiz bir dağılım oluşturuyor.” — Öğrenci</i> <i>“Uygulamanın oranının daha yüksek olmasını istiyoruz; yüzde 30 falan olsa.” — Öğrenci (uygulama notu hakkında)</i>

M1 Mezunlarımız hangi niteliklere sahip olmalı?

Öğrenciler, hemşirelik mezunlarının mesleki bilgi ve becerilerin yanı sıra iletişim, liderlik, eleştirel düşünme, problem çözme ve yaşam boyu öğrenme gibi çok yönlü yeterliliklere sahip olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Mezunların kanıta dayalı uygulamaları kullanabilmesi, temel hemşirelik bakım ve becerilerini yeterli düzeyde gerçekleştirebilmesi, hastayı bilgilendirebilmesi, bütüncül bakım sunabilmesi ve gerektiğinde hastaya manevi destek sağlayabilmesi gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca klinik ortamda bağımsız ve özgüvenli çalışabilme, karşılaşılan sorunlar karşısında problem çözme ve hızlı karar verebilme, hasta, sağlık ekibi ve toplumla etkili iletişim kurabilme, mesleki etik ilkelere ve ilgili mevzuata uygun hareket etme ve yaşam boyu öğrenme yaklaşımıyla mesleki gelişimini sürdürme öne çıkan mezun nitelikleri arasında ifade edilmiştir. Ayrıca öğrenciler mezuniyet sonrasında hemşirelerin güncel bilgilere erişiminin hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi gerektiğini belirtmiştir.

Mezunların taşınması gereken başlıca nitelikler:

- Etkili iletişim kurabilme
- Yeterli teorik bilgi düzeyi
- Kriz yönetimi becerisine sahip olma
- Öğretici olma (eğitim verme becerisi)
- Klinikte bağımsız ve özgüvenli çalışabilme yetkinliği
- Bütüncül hemşirelik bakımı verebilme ve hastaya manevi destek sağlayabilme
- Kanıta dayalı uygulamaları bilme ve kullanabilme
- Problem çözme, eleştirel düşünme ve hızlı karar verme yetkinliği
- Mesleki etik ilkelere bağlılık ve mevzuata uygun çalışma bilinci
- Yaşam boyu öğrenme felsefesini benimseme

Öğrenci Görüşleri

“Kanıta dayalı uygulama yapabilmeli, liderlik yapabilmeli, iletişim becerilerini güçlendirmeli, eleştirel düşünme ve problem çözme becerisine sahip olmalı, temel hemşirelik bakım ve becerilerini yerine getirebilmeli, hastayı yeterince bilgilendirmeli, yaşam boyu öğrenmeyi sürdürmeli” — Öğrenci görüşü

“Manevi destek sağlayabileceğimi, yeterli bakımı verebileceğimi ve kendimi daha yetkin hissedebileceğimi düşünüyorum.” — 4. sınıf öğrencisi

“Artık serviste problemlerle daha çok baş başa kalıyoruz; daha cesuruz diyebilirim.” — 4. sınıf öğrencisi

“Hastane ortamında literatür sürekli değişiyor; yeri geliyor asistanın takibini yapıyorsun, yeri geliyor kendin yapıyorsun. Sürekli değişimle burada kalınmıyor.” — Öğrenci (yaşam boyu öğrenme hakkında)

“Anlatmak da bir yetenek diye düşünüyorum; bazıları çok iyi bilir ama anlatamaz.” — Öğrenci (eğitim değeri hakkında)

M2 Mezun öğrenciler hangi değerlere sahip olmalı? Özellikle eğitim programında üzerinde durulması gereken değerler nelerdir?

Öğrenciler, hemşirelik mesleğinde empati, eşitlik ve profesyonel değerlerin temel bir gereklilik olduğunu vurgulamıştır. Bununla birlikte hemşirelerin yalnızca hastaya yönelik değil, aynı zamanda kendi mesleki değer algılarını ve özsaygılarını geliştirmeye yönelik eğitimler de almaları

gerektiğini ifade etmişlerdir. Öne çıkan başlıca değerler; mahremiyete saygı, vicdanlı olma, hasta hakları savunuculuğu, iş ahlakı ve mesleki etik, empati/merhamet/insana saygı, sorumluluk bilinci ve güvenilirlik, ekip çalışmasına yatkınlık ve meslektaş dayanışması, eleştirel düşünme ve bilimsel sorgulama alışkanlığı, toplumsal sorumluluk ve sağlık eşitliğine duyarlılık ile kültürel duyarlılık ve bireyselleştirilmiş bakım anlayışıdır.

Mezunların taşıması gereken başlıca değerler:

- Vicdanlı olma
- Hasta hakları savunuculuğu
- İş ahlakı ve mesleki etik
- Empati, merhamet ve insana saygı
- Sorumluluk bilinci ve güvenilirlik
- Ekip çalışmasına yatkınlık ve meslektaş dayanışması
- Toplumsal sorumluluk ve sağlık eşitliğine duyarlılık
- Kültürel duyarlılık ve bireyselleştirilmiş bakım anlayışı

Öğrenci Görüşleri

“Empati sahibi, eşitlikçi, profesyonel değerlere sahip olmalı.” — 20 öğrenci

“Hemşirenin kendine verdiği değer konusunda eğitim verilmeli.” — 20 öğrenci

“Her hastanın yeri ayrı, her hasta ayrıdır şeklinde öğretildi ve bunu klinikte de uyguladığımızı düşünüyorum.” — 3. sınıf öğrencisi

M3 Bu nitelikleri ve değerleri geliştirmek için müfredat programına hangi dersler eklenmelidir?

Öğrenciler, mesleki değerlerin yalnızca teorik düzeyde değil klinik uygulamalarla ilişkilendirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Özellikle örnek vaka temelli derslerin değerler eğitimi somutlaştırarak öğrenmeyi kolaylaştırabileceği ve klinik uygulamalara daha etkili yansıtılabileceği vurgulanmıştır. Müfredata eklenmesi önerilen başlıca dersler; teknolojik cihazların pratikte kullanılmasını sağlayacak uygulamalı bir Sağlık Teknolojileri dersi, özellikle son sınıflarca seçmeli olarak istenen Bulaşıcı Hastalıklar dersi ve (örneğin Adli Hemşirelik yerine) Ameliyathane Hemşireliği dersidir. Ayrıca mesleki İngilizce dersinin müfredata eklenmesi veya mevcut yabancı dil eğitiminin güçlendirilmesi (yeni müfredatta eklendiği belirtilmiştir), klinik simülasyon ve laboratuvar derslerinin artırılması, iletişim becerileri ve hasta eğitimi üzerine ayrı bir ders modülü, araştırma yöntemleri ve proje yazımı derslerinin uygulamalı olarak güçlendirilmesi ve KPSS hazırlık sürecinde destek olabilecek rehberlik/danışmanlık hizmetlerinin müfredata entegre edilmesi önerilmiştir.

Önerilen dersler ve düzenlemeler:

- Örnek vaka temelli değerler eğitimi dersi ve değerler eğitiminin klinik uygulamaya yansıtılması
- Uygulamalı Sağlık Teknolojileri dersi (teknolojik cihazların pratikte kullanımı)
- Bulaşıcı Hastalıklar dersi (seçmeli)
- Ameliyathane Hemşireliği dersi (ör. Adli Hemşirelik yerine)
- Mesleki İngilizce dersinin eklenmesi / yabancı dil eğitiminin güçlendirilmesi
- Klinik simülasyon ve laboratuvar derslerinin artırılması
- İletişim becerileri ve hasta eğitimi üzerine ayrı bir ders modülü
- Araştırma yöntemleri ve proje yazımı derslerinin uygulamalı güçlendirilmesi
- KPSS sürecine yönelik rehberlik/danışmanlık hizmetleri

Öğrenci Görüşleri

“Değerleri çalışabileceğimiz örnek vaka dersi olabilir.” — 18 öğrenci

“Değerler eğitiminin klinik uygulamaya yansıtılması.” — 18 öğrenci

“Sivas'ta okuyan bir arkadaşımda dört yıl boyunca mesleki ingilizce dersi varmış; daha iyi yapıyorlar.” — Öğrenci

“Teorikte neyi ne kadar öğretebilirsiniz ki? Bir cihazın nasıl kullanıldığını yüz kere anlatıp görmedikten sonra ne kadar öğrenebiliriz?” — Öğrenci (simülasyon ihtiyacı hakkında)