

## BECERİ LABORATUVARI AKRAN DESTEĞİ UYGULAMASI

### 3. Sınıf Öğrenci Değerlendirme Anketi — Dönem Sonu Raporu

2025–2026 Bahar Dönemi | N = 56 Öğrenci | 07.06.2026

Anket Konusu	Beceri Laboratuvarı Akran Desteği Uygulaması — 3. Sınıf Öğrenci Değerlendirmesi
Katılımcı	56 öğrenci   Kadın: 45 (%80.4)   Erkek: 11 (%19.6)
Katılım Süresi	1–2 hafta: %52   3–5 hafta: %18   6–8 hafta: %9   9+ hafta: %21
Uygulamanın Hedefi	3. sınıf öğrencilerinin peer-teaching yöntemiyle 1. sınıf öğrencilerine beceri laboratuvarı desteği vermesi
HEPDAK Bağlantısı	TS.4.3 (Klinik Uygulama), TS.3.5 (Paydaş Katılımı), TS.5.1 (Sürekli İyileştirme) — Klinik Uygulama Komisyonu kararı
Değerlendirme Kriteri	HEPDAK: % ≥ 70 Yeterli   %50–69 Sınırdaki   % < 50 Yetersiz (Olumlu yanıt = 4–5 puan; 5'li Likert)

### AMAÇ VE GEREKÇE

#### Uygulamanın Amacı

Bu rapor, T.C. Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde 2025–2026 Bahar Dönemi'nde yürütülen Beceri Laboratuvarı Akran Desteği Uygulaması'nın etkinliğini değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Uygulama; 3. sınıf hemşirelik öğrencilerinin akran öğretimi yöntemiyle 1. sınıf öğrencilerine beceri laboratuvarı desteği sağlamasına dayanan yapılandırılmış bir eğitim deneyimini kapsamaktadır.

Değerlendirmenin temel amacı; bu deneyimin 3. sınıf öğrencilerinin mesleki yetkinlikleri ve kişisel-mesleki gelişimleri üzerindeki etkisini ölçmek, bulgularını belgelemek ve sürekli iyileştirme sürecine somut veri sağlamaktır.

#### Gerekçe

Hemşirelik eğitiminde akran öğretimi; bilginin pekiştirilmesi, mesleki rol farkındalığının geliştirilmesi ve iletişim becerilerinin aktif olarak kazanılması açısından kanıta dayalı bir pedagojik yaklaşım olarak kabul görmektedir. Bölümümüzde bu uygulamanın sistematik biçimde değerlendirilmesi üç temel gerekçeye dayanmaktadır.

Birincisi, klinik uygulama kalitesinin izlenmesidir. Öğrencilerin beceri laboratuvarı deneyiminin nesnel verilerle belgelenmesi; uygulamanın etkinliğinin dönemden döneme karşılaştırılabilir biçimde takip edilmesini sağlamaktadır.

İkincisi, program yeterliliklerinin izlenmesidir. Uygulamanın PY 1–14 bazında hangi yeterlilikleri ne ölçüde desteklediğinin belirlenmesi; müfredat iyileştirme kararlarının kanıta dayalı olarak alınmasını mümkün kılmaktadır.

Üçüncüsü, sürekli iyileştirme döngüsüdür. Dönem sonu bulgularının kayıt altına alınması; bir sonraki dönem uygulama tasarımının güçlü veriye dayandırılmasını ve dönemler arası karşılaştırmalı analizin yapılabilmesini sağlamaktadır.

Bu doğrultuda anket, 2025–2026 Bahar Dönemi'nde uygulamaya katılan **N = 56 üçüncü sınıf öğrencisine** (Kadın: %80.4, Erkek: %19.6) yönetilmiş; 5'li Likert ölçeği ve açık uçlu sorulardan oluşan karma bir değerlendirme deseni kullanılmıştır.

## AKREDİTASYON SÜRECİ AÇISINDAN ÖNEMİ

### 1. Değerlendirme Ölçütlerinin Şeffaflığı

Raporda kullanılan eşik değerleri (%  $\geq$  70 Yeterli / %50–69 Sınırdaki / %  $<$  50 Yetersiz) tüm tablolarda tutarlı biçimde uygulanmış; her bulgu bu ölçütlere göre açıkça sınıflandırılmıştır. Bu yaklaşım, değerlendirme sürecinin metodolojik güvenilirliğini doğrudan desteklemektedir.

### 2. PY-9'un Kapsam Dışı Bırakılması

PY-9 (Yabancı Dil Yeterliliği) beceri laboratuvarı bağlamıyla ilişkisiz olduğu gerekçesiyle anket formuna dahil edilmemiştir. Bu bir eksiklik değil, bilinçli ve savunulabilir bir tasarım tercihidir; gerekçelendirildiğinde rahatlıkla açıklanabilir niteliktedir.

### 3. Güçlü Yönler

PY-1 (Mesleki bilgi-tutum-beceri, %85.7) ve PY-12 (Sağlık eğitimi verme, %80.4) yeterli eşişinin belirgin biçimde üzerindedir. Bölüm 2 genel ortalaması 4.08/5.00 ile tüm maddeler yeterli düzeyde seyretmektedir. Bu bulgular, uygulamanın temel hemşirelik yetkinliklerini ve eğitici rolünü güçlendirdiğini kanıtlamakta; iç paydaş değerlendirmesi açısından güçlü bir kanıt oluşturmaktadır.

### 4. Kritik Bulgu — PY-7 (Bilişim Teknolojileri, %48.2 — Yetersiz)

Tek yetersiz PY olarak PY-7, değerlendirme sürecinde doğrudan sorgulanabilecek bir bulgudur. Raporun bu durumu örtbas etmek yerine açıkça ortaya koyması ve somut bir iyileştirme eylemiyle (dijital simülasyon entegrasyonu, Eylül 2026) ilişkilendirmesi; öz-farkındalık ve sürekli iyileştirme anlayışının somut bir göstergesidir.

### 5. Sınırdaki Kalan PY'lerin Değerlendirilmesi

PY-3, PY-5, PY-6, PY-8, PY-10, PY-11, PY-13 ve PY-14'ün sınırdaki eşişinde yer alması, uygulamanın yapısal sınırlılıklarına işaret etmektedir. Bu tablo “programın zayıflığı” olarak değil; izleme mekanizmasının işlevsel biçimde çalıştığı ve iyileştirme önceliklerinin net olarak belirlendiğinin göstergesi olarak okunmalıdır. Raporadaki iyileştirme planı ve PUKÖ döngüsü bu sınırlamaları doğrudan karşılamaktadır.

### 6. Genel Memnuniyet Puanının Yorumlanması

Uygulamanın genel değerlendirme puanı (%66.1 — Sınırdaki) yüzeysel okunduğunda olumsuz bir izlenim yaratabilir. Ancak bu puanın; malzeme yetersizliği, grup büyüklüğü ve oryantasyon eksikliği gibi yapısal faktörlerden kaynaklandığı açık uçlu yanıtlarla belgelenmiştir. Fakülte Yönetimine yazı yazılması ve ön oryantasyon protokolü hazırlanması kararları bu sorunlara doğrudan yanıt vermektedir.

### 7. Kanıt Dosyasının Bütünlüğü

Bu rapor; anket formu, ham veri özeti, toplantı tutanağı (Karar No: 2025-2026/KU-001) ve PUKÖ eylem planıyla birlikte bir bütün oluşturmaktadır. Söz konusu dört bileşenin bir arada sunulması; sistematik yaklaşımın ve kurumsal hesap verebilirliğin somut kanıtı niteliğindedir.

## 1. KATILIM SAĞLANAN BECERİ UYGULAMALARI

Öğrenciler 2025–2026 Bahar Dönemi boyunca toplam 20 farklı beceri uygulamasına destek vermiştir. En yüksek katılım oranları aşağıdaki uygulamalarda gözlemlenmiştir:

Beceri Uygulaması	N	%	HEPDAK PY Bağlantısı
Parenteral – Damar Yolu Açma	28	50%	PY-1, PY-3
Parenteral – İM / Z Tekniğı	27	48%	PY-1, PY-3
Yaşam Bulgularının Değerlendirilmesi	25	45%	PY-1, PY-3, PY-5
Yatak Banyosu	25	45%	PY-1, PY-3
Parenteral – IV İlaç / Serum / Kan Alma	25	45%	PY-1, PY-3
Solunum Aktivitesi Girişimleri	24	43%	PY-1, PY-3

Enteral-Parenteral Beslenme	23	41%	PY-1, PY-3
Sabah-Akşam Bakımı / Özel Bakımlar	22	39%	PY-1, PY-3
Vücut Mekanikine Uygun Pozisyon	22	39%	PY-1
Bağırsak Boşaltımı	16	29%	PY-1, PY-3

## 2. UYGULAMANIN 3. SINIF ÖĞRENCİLERİNE KATKILARI

Bu bölümde öğrencilerin uygulamanın kendilerine sağladığı katkıları 5'li Likert ölçeğiyle değerlendirdikleri 7 madde analiz edilmiştir. Tüm maddeler HEPDAK yeterli eşliğini karşılamaktadır.

Katkı İfadesi	Ort.	% ≥ 4	HEPDAK	İlişkili PY
Mesleki sorumluluk ve liderlik becerilerini geliştirdi	4.02	80.4%	YETERLİ	PY-5, PY-6
Eğitim destekleme ve mentörlük becerilerini güçlendirdi	4.09	83.9%	YETERLİ	PY-12, PY-4
Mesleki iletişim ve ekip çalışması becerilerini geliştirdi	4.05	80.4%	YETERLİ	PY-4, PY-13
Temel hemşirelik becerilerine ilişkin bilgi ve yeterliliği pekiştirdi	4.21	89.3%	YETERLİ	PY-1, PY-3
Mesleki rol farkındalığını artırdı	4.16	83.9%	YETERLİ	PY-1, PY-8
Mesleki özgüven ve profesyonel gelişimi destekledi	4.11	87.5%	YETERLİ	PY-6, PY-1
Mezuniyet öncesi en güçlü katkı sağlayan deneyimlerden biri oldu	3.89	73.2%	YETERLİ	Genel

Bölüm 2 genel ortalaması: 4.08 / 5.00 | Ortalama olumlu katılım: %82.6 → Tüm maddeler YETERLİ. En güçlü katkı: Temel hemşirelik becerilerini pekiştirme (%89.3).

## 3. PROGRAM YETERLİLİKLERİ (PY 1-14) BAZLI KATKI ANALİZİ

Öğrenciler, uygulamanın her bir Program Yeterliliğine katkı düzeyini 1-5 ölçeğiyle puanlamıştır. HEPDAK kriterleri çerçevesinde 13 PY (PY-9 hariç) değerlendirilmiştir.

PY	Program Çıktısı	Ort.	% ≥ 4	HEPDAK	Açıklama
PY-1	Mesleki bilgi, tutum ve beceri	4.16	85.7%	YETERLİ	En yüksek katkı — temel beceri pekiştirilmesi
PY-2	Güncel bilimsel bilgi kullanımı	3.96	76.8%	YETERLİ	Orta-yüksek — teorik bağlam
PY-3	Kanıt dayalı bütüncül hemşirelik bakımı	3.77	66.1%	SINIRDA	Kısmen: beceri adımları izleniyor ancak karar destek boyutu eksik
PY-4	Etkili iletişim kurma	4.05	75.0%	YETERLİ	1. sınıf öğrencileriyle yüz yüze iletişim
PY-5	Eleştirel düşünme ve karar verme	3.93	67.9%	SINIRDA	Öğrencilere rehberlik sürecinde kısmen geliyor
PY-6	Yaşam boyu öğrenme	3.86	66.1%	SINIRDA	Bilgiyi yenileme fırsatı; formal öğrenme bağlantısı zayıf
PY-7	Bilişim ve bakım teknolojileri	3.32	48.2%	YETERSİZ	Beceri lab. ortamında dijital araç kullanımı yok
PY-8	Etik ilkeler ve yasal düzenlemeler	3.86	66.1%	SINIRDA	Hasta güvenliği vurgusu var; yasal boyut dolaylı
PY-10	Bilimsel araştırma ve sorumluluk	3.64	58.9%	SINIRDA	Uygulama kayıt süreçleriyle dolaylı ilişki
PY-11	Toplumsal sorumluluk bilinci	3.89	69.6%	SINIRDA	Eşit öğrenme fırsatı sağlama; yüksek eşik yakın

<b>PY-12</b>	Sağlık eğitimi verme	4.16	80.4%	<b>YETERLİ</b>	Peer-teaching yapısı PY-12'yi doğrudan besliyor
<b>PY-13</b>	Disiplinlerarası işbirliği	3.75	62.5%	<b>SINIRDA</b>	Öğretim elemanı-öğrenci ekip çalışması; sınırlı
<b>PY-14</b>	Kalite yönetimi farkındalığı	3.77	64.3%	<b>SINIRDA</b>	Standart prosedür takibi; kalite döngüsü bilinciyle entegrasyon eksik

<input checked="" type="checkbox"/> <b>YETERLİ (% ≥ 70) — 4 PY</b>	<b>SINIRDA (%50–69) — 8 PY</b>
<b>PY-1, PY-2, PY-4, PY-12</b>	<b>PY-3, PY-5, PY-6, PY-8, PY-10, PY-11, PY-13, PY-14</b>
<input checked="" type="checkbox"/> <b>YETERSİZ (% &lt; 50) — 1 PY</b>	<b>PY-7 (Bilişim Teknolojileri, %48.2)</b>

Not: PY-9 (Yabancı Dil) beceri laboratuvarı bağlamında anlamsız olduğundan anket formuna dahil edilmemiştir. Bu doğru bir tasarım tercihidir.

#### 4. PY KATKI ÇOKLU SEÇİM — ÖĞRENCİ ALGILARI

"Bu uygulama hangi program yeterliliklerine katkı sağladı?" sorusuna verilen çoklu seçim yanıtları aşağıda gösterilmektedir (N=56; birden fazla seçim yapılabilir).

PY	Program Çıktısı	Katılım %
<b>PY-1</b>	Mesleki bilgi, tutum ve beceri	<b>91%</b>
<b>PY-2</b>	Güncel bilimsel bilgi kullanımı	<b>75%</b>
<b>PY-4</b>	Etkili iletişim	<b>75%</b>
<b>PY-12</b>	Sağlık eğitimi verme	<b>75%</b>
<b>PY-3</b>	Kanıta dayalı hemşirelik bakımı	<b>52%</b>
<b>PY-6</b>	Yaşam boyu öğrenme	<b>52%</b>
<b>PY-5</b>	Eleştirel düşünme ve karar verme	<b>46%</b>
<b>PY-11</b>	Toplumsal sorumluluk	<b>39%</b>
<b>PY-8</b>	Etik/yasal düzenlemeler	<b>36%</b>
<b>PY-13</b>	Disiplinlerarası işbirliği	<b>36%</b>
<b>PY-14</b>	Kalite yönetimi farkındalığı	<b>36%</b>
<b>PY-10</b>	Bilimsel araştırma	<b>27%</b>
<b>PY-7</b>	Bilişim teknolojileri	<b>23%</b>
<b>Hiçbirine katkı sağlamadı</b>	—	<b>9%</b>

PY-1 (%91) ve PY-4, PY-12 (%75) en çok algılanan katkı alanlarıdır. PY-7 Bilişim Teknolojileri (%23) en az algılanan alandır — bu bulgu Likert analizi ile tutarlıdır.

#### 5. UYGULAMANIN GÜÇLÜ YÖNLERİ — AÇIK UÇLU YANIT ANALİZİ

Öğrencilerin güçlü yön ifadelerinde öne çıkan başlıca temalar (N=56, niteliksel içerik analizi):

- Temel mesleki becerileri pekiştirme ve hatırlatma
- Eğitici/öğretici rolü üstlenme — mezuniyet sonrası rolüne hazırlık
- İletişim ve liderlik becerilerinin aktif olarak geliştirilmesi
- Mesleki özgüven artışı ve kaygı azalması
- Klinik uygulamaya geçiş öncesi pratik zemin oluşturma
- 'Anlattığımda daha iyi anladım' — peer-teaching öğrenme etkisi

Temsili öğrenci ifadeleri: "Anlatırken nerelerde eksik olduğumu daha iyi anladım." | "Eğitici yönümü pekiştirmeme olanak sağladı." | "Mesleki özgüven, stres ve kaygı azalması." | "Geleceğin hemşirelerinin eğitici rollerini güçlendiriyor."

## 6. GELİŞTİRİLMESİ GEREKEN YÖNLER — AÇIK UÇLU YANIT ANALİZİ

Öğrencilerin geliştirme önerilerinde öne çıkan başlıca temalar:

- Malzeme ve ekipman yetersizliği (en sık tekrarlanan tema)
- Grup başına daha az öğrenci — bireysel uygulama fırsatı artırılmalı
- 3. sınıf öğrencileri için ön oryantasyon yapılmalı
- Yazılı beceri rehberi / kontrol listesi (checklist) hazırlanması
- Uygulama öncesi hazırlık süresinin artırılması
- Video destekli eğitim materyali sağlanması
- Öğretim elemanı sayısının artırılması — daha etkin rehberlik

Temsili öğrenci ifadeleri: "Beceri lab. malzemeleri öğrenci sayısına göre yetersiz kalıyor." | "3. sınıflara ön oryantasyon yapılması çok önemli." | "Her öğrenciye bireysel uygulama fırsatı verilmeli." | "Yazılı kontrol listesi olmalı."

## 7. GENEL DEĞERLENDİRME VE DEVAM ÖNERİSİ

### Genel Puanlama

Uygulamanın genel değerlendirmesi (1: Çok Yetersiz – 5: Çok Yeterli): Ortalama = 3.73 |  $\% \geq 4 = \%66.1 \rightarrow$  SINIRDA. Bu puan, uygulamanın genel katkısının olumlu algılandığını ancak yapısal iyileştirmeler yapılmadan "yeterli" eşliğine taşınamayacağını göstermektedir.

### Uygulamanın Devam Ettirilmesi

Öneri	N	%	Değerlendirme
Kesinlikle Evet	8	14%	Uygulama olumlu karşılanıyor
Evet	28	50%	Uygulama olumlu karşılanıyor
Kararsızım	18	32%	İyileştirme ihtiyacı açıkça hissediliyor
Hayır	1	2%	Olumsuz değerlendirme — zorluk faktörleri belirleyici
Kesinlikle Hayır	1	2%	Olumsuz değerlendirme — zorluk faktörleri belirleyici

Olumlu yanıt (Evet + Kesinlikle Evet): %64 | Kararsızlık %32 yüksek seyrediyor — iyileştirme eylemlerinin hayata geçirilmesiyle bu oranın artması beklenmektedir.

## 8. HEPDAK ODAKLI İYİLEŞTİRME PLANI

### Sınırdaki/Yetersiz PY'ler İçin Öncelikli Eylemler

PY	HEPDAK	Sorun	Önerilen İyileştirme
PY-7	YETERSİZ	Beceri laboratuvarı ortamında dijital araç, simülasyon yazılımı ve bakım teknolojisi kullanımı yok; uygulama tamamen manuel	Beceri lab. seanslarına dijital hasta takip simülasyonu veya e-beceri rehberi entegrasyonu; uzaktan uygulama gösteri videoları
PY-3	SINIRDA	Uygulama beceri adımlarını pekiştiriyor ancak kanıta dayalı karar verme ve bütüncül değerlendirme boyutu yeterince ele alınmıyor	Her beceri seansına 5 dakikalık 'neden bu adım?' kanıt tartışması eklenmesi; kısa vaka senaryoları

<b>PY-5</b>	<b>SINIRDA</b>	Eleştirel düşünme yalnızca rehberlik sürecinde dolaylı olarak gelişiyor; yapılandırılmış soru-cevap mekanizması yok	Seans sonrası yapılandırılmış yansıtma (reflection) soruları; 'ne yapardın?' senaryo kartları
<b>PY-6</b>	<b>SINIRDA</b>	Bilgiyi yenileme fırsatı sağlanıyor ancak yaşam boyu öğrenme ile sistematik bağ kurulmuyor	Öğrencilere HEPDAK PY-6 bağlantısının açıklanması; mesleki gelişim günlüğü / portfolyo çalışması
<b>PY-10</b>	<b>SINIRDA</b>	Araştırma boyutu uygulamada görünür değil; uygulama kaydı ve sistematik gözlem zayıf	Uygulama gözlem formu; basit veri kayıt alışkanlığı; EBP (kanıta dayalı uygulama) kısa okuma listesi
<b>PY-13</b>	<b>SINIRDA</b>	Öğretim elemanı-öğrenci etkileşimi var; ancak gerçek disiplinlerarası işbirliği deneyimi sınırlı	Diğer sağlık bölümleriyle ortak seanslar (fizyoterapi, beslenme); ekip simülasyon senaryoları

## 9. PUKÖ DÖNGÜSÜ — SONRAKİ ADIMLAR

Aşama	Eylem	Sorumlu	Süre
<b>ÖNLEM AL</b>	PY-7 için beceri lab. seanslarına dijital araç/video entegrasyonu	Klinik Uygulama Kom. / BT Sorumlusu	Eylül 2026
<b>ÖNLEM AL</b>	PY-3/PY-5 için kanıt tartışması ve reflection formatı eklenmesi	Klinik Uygulama Kom.	Eylül 2026
<b>ÖNLEM AL</b>	Beceri laboratuvarı malzeme eksiklikleri için Fakülte Yönetimine yazı	Bölüm Başkanı	Haziran 2026
<b>ÖNLEM AL</b>	3. sınıf öğrencilerine ön oryantasyon protokolü hazırlanması	ABD Başkanları	Eylül 2026
<b>ÖNLEM AL</b>	Geri bildirim mekanizması güçlendirilmesi — seans değerlendirme formu	Klinik Uygulama Kom.	Eylül 2026
<b>PLANLA</b>	Beceri karnesi kontrol listesi revizyonu (yazılı + video destekli)	Klinik Uygulama Kom.	Eylül 2026
<b>PLANLA</b>	Grup büyüklüğü ve uygulama süresi standartlarının belirlenmesi	Bölüm Kurulu	Haziran 2026
<b>UYGULA</b>	Güncellenmiş uygulamanın Güz 2026–27 döneminde hayata geçirilmesi	Tüm ilgili kadro	Ekim 2026
<b>KONTROL ET</b>	Bahar 2027 anket bulgularıyla karşılaştırmalı analiz	Kalite Komisyonu	Haziran 2027