

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
ÖLÇME-DEĞERLENDİRME EL KİTABI

1. AMAÇ

Bu el kitabının amacı Hemşirelik Bölümünde yürütülen ölçme-değerlendirme süreçlerini standartlaştırmak, kalite güvence sistemini desteklemek ve öğrenme çıktılarının güvenilir, geçerli ve izlenebilir şekilde değerlendirilmesini sağlamaktır.

2. KAPSAM

Bu el kitabı aşağıdaki süreçleri kapsar:

- Ders ölçme-değerlendirme uygulamaları
- Öğrenme kazanımı değerlendirme süreçleri
- Program yeterliliği değerlendirme süreçleri
- Sınav analiz uygulamaları
- Klinik değerlendirme yöntemleri
- PUKÖ kalite döngüsü
- Komisyon ve kurul işleyişi

3. DAYANAK

El kitabı aşağıdaki standartlara dayanmaktadır:

- HEPDAK Akreditasyon Standartları
- YÖKAK Kalite Güvence Kriterleri
- Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim-Öğretim Yönetmeliği

4. TEMEL İLKELER

Bölüm ölçme-değerlendirme süreçleri aşağıdaki ilkelere dayanır:

Geçerlik

Ölçme araçları öğrenme kazanımlarını ölçmelidir.

Güvenirlik

Değerlendirme sonuçları tutarlı olmalıdır.

Şeffaflık

Ölçme yöntemleri öğrencilere açık olmalıdır.

Çoklu Ölçme

Yazılı sınav + klinik + performans değerlendirmeleri birlikte kullanılmalıdır.

Sürekli İyileştirme

Sonuçlar kalite geliştirme sürecine aktarılmalıdır.

5. ÖLÇME-DEĞERLENDİRME YAPISI

5.1 Ders Düzeyi Ölçme

Derslerde aşağıdaki yöntemler kullanılabilir:

- Çoktan seçmeli sınav
- Açık uçlu sınav
- OSCE
- Vaka analizi
- Klinik rubrik değerlendirmesi
- Proje / sunum
- Performans değerlendirme

5.2 Klinik Ölçme-Değerlendirme

Klinik değerlendirme şu araçlarla yapılır:

- Beceri karnesi
- Klinik rubrik
- OSCE
- Vaka tartışması
- Gözlem formları

6. ÖĞRENME KAZANIMI VE PROGRAM YETERLİLİĞİ ÖLÇÜMÜ

Her ders:

- Öğrenme kazanımlarına bağlıdır
- Program yeterlilikleri ile eşleştirilir

Değerlendirme aşağıdaki belgeler ile yapılır:

- ÖK başarı analiz raporları
- PY değerlendirme tabloları

7. SINAV ANALİZ SÜRECİ

Her sınav sonrası aşağıdaki analizler yapılır:

Güvenirlilik Analizi

- KR-20 / Cronbach Alpha

Madde Analizi

- Madde güçlüğü

- Ayırt edicilik
- Üst-alt grup analizi

8. DERS BAZLI İYİLEŞTİRME SÜRECİ

Her ders yürütücüsü:

- Analiz sonuçlarını değerlendirir
- Ders iyileştirme formu doldurur
- Öğrenci başarı geliştirme planı hazırlar

9. KOMİSYON YAPISI

9.1 Ölçme-Değerlendirme Komisyonu Görevleri

- Sınav analizlerini değerlendirmek
- Ders raporlarını incelemek
- İyileştirme önerileri geliştirmek
- Bölüm kuruluna rapor sunmak

10. BÖLÜM KURULU SÜRECİ

Bölüm Kurulu:

- Raporları değerlendirir
- Karar alır
- Eylem planı oluşturur
- İzleme sürecini başlatır

1. KARAR-EYLEM PLANI SİSTEMİ

Her kurul kararı aşağıdaki unsurları içerir:

- Karar
- Eylem
- Sorumlu kişi
- Tamamlanma süresi
- İzleme yöntemi

12. PUKÖ DÖNGÜSÜ

PLANLA

Öğrenme kazanımı ve ölçme yöntemleri belirlenir

UYGULA

Sınav ve değerlendirmeler uygulanır

KONTROL ET

Analiz raporları hazırlanır

ÖNLEM AL

İyileştirme faaliyetleri planlanır

13. KALİTE İZLEME SİSTEMİ

Bölüm kalite göstergeleri:

- Sınav güvenirlik katsayısı
- Madde ayırt edicilik oranı
- Öğrenme kazanımı başarı düzeyi
- Program yeterlilik ölçme çeşitliliği
- İyileştirme faaliyetlerinin tamamlanma oranı

14. BELGELENDİRME VE KANIT SİSTEMİ

Ölçme-değerlendirme sürecinde aşağıdaki belgeler oluşturulur:

- Sınav analiz raporları
- Ders iyileştirme formları
- Komisyon raporları
- Bölüm kurul kararları
- Kalite izleme tabloları

15. HEPDAK KANIT EŞLEŞTİRME

Standart	Kanıt
K-4.2	Ölçme değerlendirme raporları
K-4.3	Öğrenme kazanımı analizleri
K-1.2	PUKÖ izleme belgeleri
K-3.3	Klinik değerlendirme belgeleri

16. SORUMLULUKLAR

Ders Yürütücüsü

- Sınav hazırlama
- Analiz yapma
- İyileştirme planı oluşturma

Komisyon

- Analiz değerlendirme
- Rapor hazırlama

Bölüm Başkanlığı

- Süreç izleme
- Kurul kararlarını uygulama

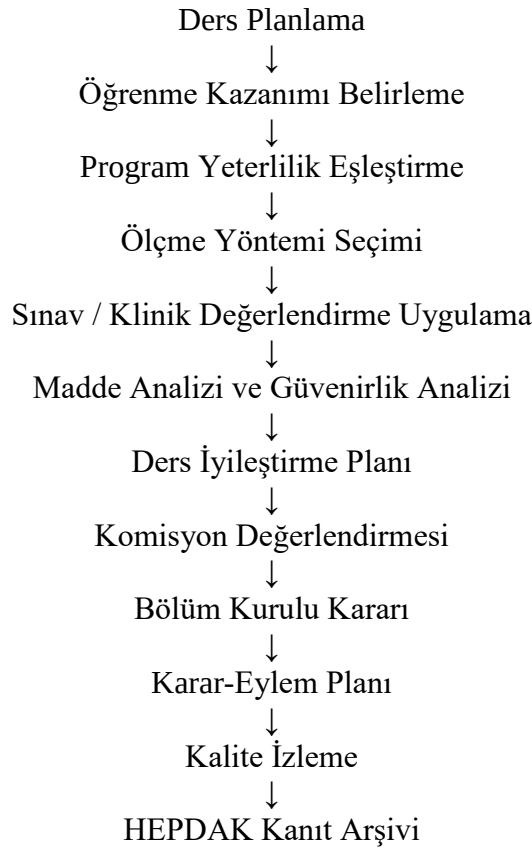
17. GÖZDEN GEÇİRME

Bu el kitabı:

Her eğitim-öğretim yılı sonunda
Kalite komisyonu tarafından

güncellenir.

18. ÖLÇME-DEĞERLENDİRME SÜREÇ AKIŞ ŞEMASI



19. SINAV HAZIRLAMA STANDARTLARI

19.1 Soru Yazım İlkeleri

Sınav soruları:

- ✓ Öğrenme kazanımına bağlı olmalıdır
- ✓ Açık ve anlaşılır olmalıdır

- ✓ Tek doğru cevap içermelidir
- ✓ Klinik senaryo içermesi önerilir

19.2 Madde Dağılımı Standartları

Zorluk	Oran
Kolay	%20
Orta	%60
Zor	%20

20. MADDE ANALİZİ YORUM REHBERİ

Madde Güçlüğü

p değeri	Yorum
0.80 üzeri	Çok kolay
0.40–0.80	Uygun
0.40 altı	Zor

Ayırt Edicilik

r değeri	Yorum
0.40 üzeri	Çok iyi
0.30–0.39	İyi
0.20–0.29	Kabul edilebilir
0.20 altı	Revize edilmeli

21. OSCE UYGULAMA REHBERİ

OSCE Amaçları

- Klinik beceri ölçme
- İletişim becerisi ölçme
- Karar verme becerisi ölçme

OSCE Standart Yapısı

- ✓ Senaryo
- ✓ Öğrenci yönergesi
- ✓ Değerlendirme rubriği
- ✓ Standart hasta yönergesi

22. KLİNİK RUBRİK GELİŞTİRME REHBERİ

Rubrikler aşağıdaki alanları içermelidir:

- Klinik beceri

- İletişim
- Hasta güvenliği
- Profesyonel davranış

23. DERS YÜRÜTÜCÜSÜ UYGULAMA REHBERİ

Her ders yürütücüsü:

Sınav Öncesi

- Öğrenme kazanımı eşleştirme
- Soru kontrol listesi kullanma

Sınav Sonrası

- Madde analizi yapma
- İyileştirme formu doldurma

24. ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİM ENTEGRASYONU

Öğrenci geri bildirimleri:

- ✓ Ders değerlendirme anketleri
- ✓ Klinik uygulama değerlendirme formları
- ✓ OSCE geribildirimleri

25. PUKÖ İZLEME FORMU

Karar	Eylem	Durum	Kanıt
Madde revizyonu	Soru bankası güncellendi	Tamamlandı	Analiz raporu

26. HEPDAK KANIT DOSYA SİSTEMİ

K-4.2 Ölçme değerlendirme raporları
K-4.3 Öğrenme kazanımı analizleri
K-3.3 Klinik değerlendirme belgeleri
K-1.2 PUKÖ izleme belgeleri

27. EBYS BELGE YÖNETİM SÜRECİ

Belgeler şu sırayla arşivlenir:

1. Komisyon raporu
2. Kurul kararı
3. Eylem planı
4. İzleme raporu
5. Kanıt belgeler

28. RİSK YÖNETİM PLANI

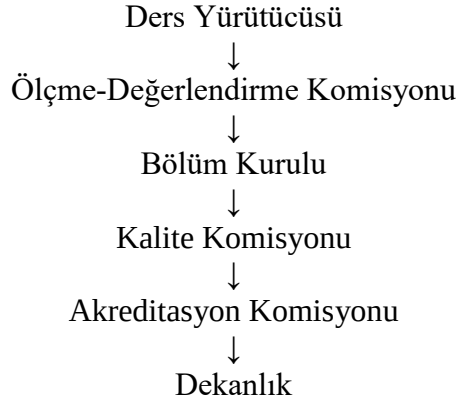
Risk	Önlem
Sınav güvenilirliğinin düşmesi	Madde analizi yapılması
Klinik değerlendirme standardizasyonu	Rubrik kullanımı

29. YILLIK ÖLÇME-DEĞERLENDİRME TAKVİMİ

Ay	Faaliyet
Ekim	ÖK-PY güncelleme
Kasım	Ara sınav analizi
Ocak	Final analizi
Şubat	İyileştirme planı
Haziran	Yıllık kalite raporu

30. ÖLÇME-DEĞERLENDİRME YÖNETİM MODELİ

Bölüm ölçme-değerlendirme sistemi çok katmanlı yapı ile yürütülür.



31. YÖNETİŞİM VE SORUMLULUK MATRİSİ

Süreç	Sorumlu	Onaylayan	Katkı Sağlayan	Bilgilendirilen
Sınav hazırlama	Ders yürütücüsü	Bölüm Başkanlığı	Ölçme Komisyonu	Öğrenciler
Analiz raporu	Ölçme Komisyonu	Bölüm Kurulu	Ders yürütücüsü	Kalite Komisyonu
İyileştirme planı	Ders yürütücüsü	Bölüm Kurulu	Klinik Komisyon	Akreditasyon Komisyonu

32. ÖLÇME-DEĞERLENDİRME PERFORMANS GÖSTERGE SİSTEMİ

Akademik Göstergeler

- Sınav güvenilirlik katsayısı

- Öğrenme kazanımı başarı oranı
- Program yeterlilik kapsama oranı

Eğitim Kalite Göstergeleri

- Klinik beceri başarı oranı
- OSCE başarı ortalaması
- Öğrenci memnuniyet puanı

Kurumsal Göstergeler

- İyileştirme eylem tamamlama oranı
- PUKÖ döngüsü tamamlanma oranı
- Akreditasyon kanıt yeterlilik düzeyi

33. DİJİTAL ÖLÇME-DEĞERLENDİRME ALTYAPISI

Bölümde aşağıdaki dijital sistemler kullanılır:

Excel analiz şablonları
EBYS belge yönetimi
Sınav platformları
Klinik değerlendirme veri sistemleri

34. ÖLÇME-DEĞERLENDİRME DENETİM SİSTEMİ

İç Denetim Kontrol Listesi

Öğrenme kazanımı eşleşmesi yapılmış mı
Sınav analizleri tamamlanmış mı
İyileştirme formu doldurulmuş mu
Kurul kararı alınmış mı
Eylem planı izlenmiş mi

35. EĞİTİCİ YETKİNLİK GELİŞİM PROGRAMI

Öğretim elemanları için düzenlenir:

- Ölçme değerlendirme eğitimi
- OSCE eğitimi
- Rubrik geliştirme eğitimi
- Klinik değerlendirme eğitimi

36. YENİ ÖĞRETİM ELEMANI ORYANTASYON PROGRAMI

Yeni öğretim elemanlarına:

Ölçme-değerlendirme süreç eğitimi
El kitabı tanıtımı
Analiz raporu uygulama eğitimi
Klinik değerlendirme eğitimi

verilir.

37. KLİNİK EĞİTİM KALİTE İZLEME MODELİ

Klinik uygulamalarda:

- Beceri başarı oranları
- Öğrenci performans değerlendirmeleri
- Klinik eğitici geribildirimleri
- Öğrenci klinik memnuniyet anketleri

izlenir.

38. RİSK YÖNETİM VE KRİZ PLANI

Akademik Riskler

Risk	Önlem
Sınav geçerliliğinin düşmesi	Soru denetimi
Klinik değerlendirme farklılıkları	Rubrik standardizasyonu

39. SÜREKLİ İYİLEŞTİRME YÖNETİM MODELİ



40. STRATEJİK ÖLÇME-DEĞERLENDİRME PLANLAMASI

Bölüm:

- ✓ 3 yıllık kalite hedefleri belirler
- ✓ Kurum performans raporları oluşturur
- ✓ Ders bazlı gelişim planı hazırlar

41. PAYDAŞ ENTEGRASYON MODELİ

İç Paydaşlar

- Öğrenciler
- Öğretim elemanları

Dış Paydaşlar

- Klinik kurumlar
- Mezunlar
- İşverenler

42. KANIT YÖNETİM STRATEJİSİ

Kanıtlar:

- Dijital klasör sistemi ile arşivlenir
- Kodlanır
- EBYS ile saklanır

43. ULUSLARARASI STANDART UYUMU

Bu sistem:

- ✓ HEPDAK
- ✓ YÖKAK
- ✓ Bologna Süreci
- ✓ Avrupa Yeterlilik Çerçevesi

ile uyumludur.

★

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖLÇME-DEĞERLENDİRME EL KİTABI

KURUMSAL POLİTİKA, YÖNETİM VE UYGULAMA SİSTEMİ

1.BELGENİN STATÜSÜ

Bu doküman:

- Bölüm politikasıdır
- HEPDAK & YÖKAK **birincil kanıttır**
- Denetimde “nasıl yapıyorsunuz?” sorusuna **cevap belgesidir**
- Yeni öğretim elemanı için **zorunlu referanstır**

2. KURUMSAL yarar

Ölçme-Değerlendirme faaliyeti

Hemşirelik Bölümünde ölçme-değerlendirme faaliyetleri; öğrenme kazanımlarının, program yeterliliklerinin ve mesleki yeterliklerin **geçerli, güvenilir, şeffaf ve izlenebilir** biçimde değerlendirilmesini sağlamak amacıyla yürütülür.

Bu süreçler:

- Çoklu ölçme yöntemlerine dayanır
- Klinik ve teorik bileşenleri kapsar
- PUKÖ döngüsü ile sürekli izlenir
- Kurul kararlarıyla güvence altına alınır

3.YÖNETİŞİM MODELİ

Ders Yürütücüsü



Ölçme-Değerlendirme Komisyonu



Bölüm Kurulu



Kalite Komisyonu



Akreditasyon Komisyonu



Dekanlık

4. YETKİ VE SORUMLULUK MATRİSİ

Süreç	Sorumlu	Onay	İzleme
Sınav hazırlama	Ders yürütücüsü	Bölüm Bşk.	Ölçme Kom.
Analiz raporu	Ölçme Kom.	Bölüm Kurulu	Kalite Kom.
İyileştirme	Ders yürütücüsü	Bölüm Kurulu	Akreditasyon

5.STANDART UYGULAMA ZİNCİRİ

Bilgi Paketi

→ ÖK-PY eşleştirme

→ Ölçme yöntemi

→ Sınav / OSCE / Klinik değerlendirme

→ Madde & güvenilirlik analizi

→ Ders iyileştirme formu

→ Komisyon raporu

→ Bölüm Kurulu kararı

→ Eylem planı

→ İzleme

→ Kanıt arşivi

6.KARAR + EYLEM PLANININ KURUMSAL ANLAMI

- Karar = yönetsel irade
- Eylem planı = kalite güvencesi
- İzleme = akreditasyon kanıtı

7. PERFORMANS & KALİTE GÖSTERGELERİ

Akademik

- $KR-20 \geq 0.80$
- Ayırt edicilik $\geq \%70$
- ÖK başarı $\geq \%75$

Klinik

- OSCE başarı oranı
- Klinik rubrik uyumu

Kurumsal

- Eylem tamamlanma oranı $\geq \%90$
- PUKÖ döngüsü tamamlanma oranı

8. DENETİM KONTROL LİSTESİ (ALTIN ANAHTAR)

- ✓ Analiz yapıldı mı
- ✓ İyileştirme formu var mı
- ✓ Kurul kararı alınmış mı
- ✓ Eylem planı izlenmiş mi
- ✓ Kanıt kodu atanmış mı

9. KANIT YÖNETİM STRATEJİSİ

K-4.2 Ölçme-Değerlendirme
K-4.3 ÖK-PY Değerlendirme
K-1.2 PUKÖ İzleme
K-3.3 Klinik Eğitim