



K.K.T.C.
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM YÖNETİMİ VE DENETİMİ ANA BİLİM DALI

HEMŞİRELİK MESLEK YÜKSEKOKULU'NUN,
EĞİTİM DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mine BAHÇECİ

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Hüseyin UZUNBOYLU

Lefkoşa-2004



JÜRİ ONAY SAYFASI

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Bu çalışma jürimiz tarafından Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı'nda

YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan Doç.Dr. Halil Aytekin

Üye Doç. Dr. Aydın Ankay

Üye Yrd. Doç.Dr.Hüseyin Uzunboylu (Danışman).....

ONAY

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Ens. Müd.Yrd.

Yrd. Doç.Dr. Ahmet Pehlivan

ÖNSÖZ

Bu araştırmayı yapmayı istememin büyük nedeni, şu an görev yaptığım Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nda gerek kendi derslerimin teorik ve uygulamalarına katılmış öğrencilerimdeki gerekse uygulamalı öğretimi gerçekleştirdiğim ortamlardaki duyum ve gözlemlerimin bilimsel açıdan tanımlanmasının sağlanmasıdır.

Kamu `sınavları yapıldıktan sonra en son istihdam edilen mezunlarımızın, hizmete başlama öncesi çoğunun bilgilerinin yetersiz görülmesi ve bilgi tazeleme kursuna dahil edilmeleri, araştırmamı yapmamda motivasyon kaynağı oldu.

HMYO'nun öğrenciye ne kattığını, öğretim ve eğitimin mevcut durumunu diğer hemşirelik okullarıyla aynı sorunları paylaşıp paylaşmadığımızı belirlemekle, gerekli kurum, birim veya kişilerle işbirliği yaparak ülkemizin hemşirelik eğitimine ve hizmetine katkı yapmayı düşündüm.

Tez çalışmam sırasında, araştırma grubuna katılıp samimi görüşlerini ileten öğrencilerime, yardım teklifinde bulunan, ilgisini eksik etmeyen ve benimle işbirliği yapan hemşire ve öğretmen arkadaşlarıma, eğitimim boyunca hep yanımda olan arkadaşım Gülşen Şahlı'ya, bana çalışma fırsatı tanıyan eşime, kızıma ve aileme, objektif görüş açısıyla çalışmaya teşvik edici fedakar yaklaşımıyla tezimin oluşmasına yardımcı olan danışman hocam Asist.Prof. Dr. Hüseyin UZUNBOYLU'ya teşekkür ederim.

M.Sc. Mine BAHÇECİ

(Lefkoşa 2004)

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI.....	i
ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLolar VE ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT.....	xii
BÖLÜM I	
Giriş	1
Problem	2
Amaç	6
Önem	6
Varsayımlar	7
Sınırlılıklar	7
Tanımlar	8
BÖLÜM II	
İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	9
2.1- Yurt İçi Araştırmalar	9

2.2- Yurt Dışı Araştırmalar	12
-----------------------------------	----

BÖLÜM III

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	20
Araştırma Modeli.....	20
Evren ve Örneklem.....	20
Verilerin Toplanması.....	21
Veri Toplama Matryallerinin Tanıtımı.....	22
Verilerin Çözümü ve Yorumlanması.....	23
Süre ve Olanaklar	24

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR.....	25
1. KİŞİSEL DURUMLA İLGİLİ BULGULAR.....	25
1.1- Öğrenci ve Hemşirelerin Cinsiyeti.....	25
1.2- Öğrenci ve Hemşirelerin Uyuşuğu.....	26
1.3- Öğrencilerin İkamet Yerleri.....	27
1.4- Öğrencilerin En Son Mezun Olduğu Okul.....	28
1.5- Öğrencilerin Mezuniyet Derecesi.....	28
1.6- Öğrencilerin Okulu Seçme Nedenleri.....	29
1.7- Hemşirelerin Medeni Durumu.....	30
1.8- Hemşirelerin Hizmet Süresi.....	30
1.9- Hemşirelerin Görevleri.....	31
1.10- Hemşirelerin Mezuniyet Derecesi.....	32
1.11- Öğrenci ve Hemşirelerin Farklı Üniversite İsteği..	32
1.12- Öğrenci ve Hemşirelerin Üniversite Tercihleri.....	33
1.13- Öğrenci ve Hemşirelerin Mesleki Yayın İzlemesi..	34
2. OKULUN ÖĞRETİM DURUMUNUN	
BELİRLENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	35
2.1-Öğretim Programına İlişkin Görüşler.....	36

2.2- Program İçeriğine İlişkin Görüşler.....	42
2.3- Öğretim Süreçlerine İlişkin Görüşler.....	46
2.4- Değerlendirme Süreçlerine İlişkin Görüşler.....	67
2.5- Öğrenci ve Hemşirelerin Açık Görüş ve Önerilerine İlişkin Bulgular.....	73

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	78
------------------------	----

KAYNAKÇA	82
----------------	----

EKLER	89
Ek.1- Öğrenci Anket Formu.....	90
Ek.2- Hemşire Anket Formu.....	98
Ek.3- İzin Belgeleri	106
Ek.4- HMYO 2002-2003 1. ve 2.Dönem,Haftalık Ders Programları	108
Ek.5- HMYO Öğretim Planı.....	110
Ek.6- HMYO 2002-2003 Yılı Akademik Takvimi.....	112

TABLÖLAR VE ŞEKİLLER CETVELİ

	SAYFA NO
TABLO 1. Öğrenci ve Hemşirelerin Cinsiyet Dağılımı	25
TABLO 2. Öğrenci ve Hemşirelerin Uyruk Dağılımı.....	26
TABLO 3. Öğrencilerin İkamet Yerlerinin Dağılımı.....	27
TABLO 4. Öğrencilerin En Son Mezun Olduğu Okul.....	28
TABLO 5. Öğrencilerin Mezuniyet Derecesi.....	28
TABLO 6. Öğrencilerin Okulu Seçme Nedenleri.....	29
TABLO 7. Hemşirelerin Medeni Durumu.....	30
TABLO 8. Hemşirelerin Hizmet Süresi.....	30
TABLO 9. Hemşirelerin Görevleri.....	31
TABLO 10. Hemşirelerin Mezuniyet Derecesi.....	32
TABLO 11. Öğrenci ve Hemşirelerin Farklı Üniversite İsteği.....	32
TABLO 12. Öğrenci ve Hemşirelerin Üniversite Tercihleri.....	33
TABLO 13. Araştırma Grubunun Mesleki Yayın İzlemesi.....	34
TABLO 14. Öğretim Programının Yeterliliğine Yönelik Görüş ve Ortalamalarının Dağılımı.....	36
TABLO 15. Mesleki Derslerin Düzenine İlişkin Görüşler.....	42
TABLO 16. Program İçeriğinin Yeterliliğine İlişkin Düşünceler ve Ortalamaları.....	44
TABLO 17. Mesleki Derslerin Saatlerine İlişkin Düşünce ve Ortalamaları.....	46
TABLO 18. Öğretim Yöntemlerinin Kullanımı İle İlgili Görüşler ve Ortalamaları.....	48

TABLO 19. Konu İçeriğini Aktarmada Başvurulan Yollar.....	51
TABLO 20. Mesleki Derslere Öğrencilerin Katılımı ve Ortalamaları.....	52
TABLO 21. Öğrencinin Derse Katılımını Engelleyen Nedenler.....	53
TABLO 22. Öğretim Elemanlarının Eğitim Araç-gereçleri Kullanma Durumu ve Ortalamaları.....	55
TABLO 23. Eğitim Araç-gereçlerinin Kullanılma Sıklığına İlişkin Görüşler ve Ortalamaları.....	57
TABLO 24. Klinik Uygulama Alanı Belirlenmesinde Dikkate Alınanların Durumu.....	60
TABLO 25. Klinik Uygulama Sürelerinin Yeterliliğı ve Ortalamaları....	63
TABLO 26. Klinik Uygulamaların Mesleki Gelişime Katkısının Yeterliliğı ve Ortalamaları.....	64
TABLO 27. Öğrenci ve Hemşirelerin Bilgilere Ulaşmada Yararlanılan Araçların Durumu.....	65
TABLO 28. Okulun Kütüphanesinin Yeterliliğine İlişkin Görüş ve Ortalamaları.....	66
TABLO 29. Değerlendirme Yapılmasının Amaçlarına İlişkin Görüşler...	68
TABLO 30. Ölçme ve Değerlendirmede Kullanılan Sınavlara İlişkin Görüşler.....	69
TABLO 31. Başarının Değerlendirilmesinde Dikkate Alınanlara Yönelik Görüşler.....	70
TABLO 32. Öğrencilerin Okuldaki Başarı Durumuna İlişkin Görüş ve Ortalamaları.....	71
TABLO 33. Klinik Uygulama Değerlendirilirken Dikkate Alınanların Durumu.....	72
TABLO 34. Öğrenci ve Hemşirelerin Açık Görüş ve Önerilerinin Dağılımı.....	74
TABLO 35. Öğrencilerin Hemşirelerden Farklı Görüş ve Önerileri.....	75
TABLO 36. Hemşirelerin Öğrencilerden Farklı Görüş ve Önerileri.....	76

ŞEKİL 1. Hemşirelerin Görev Yerlerine Göre Dağılımı..... 21

KISALTMALAR CETVELİ

Bknz.: Bakınız

DGS: Dikey geçiş sınavı

G/yurt: Güzelyurt

HMYO: Hemşirelik Meslek Yüksekokulu. Lise sonrası iki yıllık önlisans hemşirelik eğitimi veren Lefkoşa'daki okul anlamındadır.

HYO: Hemşirelik Yüksekokulu. Dört yıllık hemşirelik lisans eğitimi veren okul anlamındadır.

KBB: Kulak Burun Boğaz

KKTC: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

L/şa: Lefkoşa

MYO: Türkiye'de bulunan meslek yüksek okuludur. Ebe ve hemşire yetiştiren Dört yarı yıllık eğitim-öğretim sürdüren bir yükseköğretim kurumudur.

M/sa: Mağusa

ÖSYM: Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi

SHMYO: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu. Sağlık hizmetlerine yönelik ara insangücü yetiştirmeyi amaçlayan yükseköğretim kurumudur.

TC: Türkiye Cumhuriyeti

UNİCEF: United Nations International Children's Emergency Fund. Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuk Yardım Fonu.

WHO: World Health Organisation. Dünya Sağlık Örgütü

YÖK: Yüksek Öğretim Kurumu

ÖZET

Bu araştırma, KKTC Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı önlisans programı uygulayan Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun eğitim durumunu öğrencilerin ve mezunların görüşleri doğrultusunda değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın evrenini, okulun önlisans programı mezunları ile son sınıf öğrencileri olmak üzere 297 kişi, örneklemini hemşirelerden ve öğrencilerden ulaşılabilir durumdaki ve çalışmaya katılmaya istekli toplam 140 kişi oluşturmuştur.

Araştırma verileri dört aşamada, Bayraktar (1996)'ın 'Öğrenci Anket Formu-A' veri toplama aracının Kıbrıs koşullarına adaptasyonu yapılarak ve eğitim uzmanlarının görüşüne başvurularak düzenlenen Öğrenci ve Hemşire Anket Formları ile elde edilmiştir. Verilerin çözümünde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı, Microsoft Excel programı ile frekans, yüzde ve ortalama kullanılmıştır.

Elde edilen bulgular; öğrenci ve hemşirelerin kişisel durumlarıyla ilgili bilgiler, öğretim programına ilişkin görüşler, öğretim süreçlerine ilişkin görüşler, değerlendirme süreçlerine ilişkin görüşler ve anketlerde yer almayan ancak öğrenci ve hemşirelerin belirtmek istedikleri görüşler şeklindeki beş başlık altında, tablolar halinde belirtilip yorumlanmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre; Kız öğrenci ve hemşirelerin erkeklere göre oranının dört kat fazla olduğu, öğrenci ve hemşirelerin tama yakınının mesleki yayınları takip etmedikleri, derslerde kazanılmış yeterliliğin kısmen olduğu, mesleki ders saatlerinin yetersiz olduğu, düz anlatım yönteminin sık kullanıldığı, öğretim elemanlarının ara sıra araç-gereç kullandığı, araç-gereçlerden yazı tahtası, tepegözün

daha çok kullanıldığı, klinik uygulama sürelerinin çok az olduğu, okulun kütüphanesinin yetersiz olduğu, başarının değerlendirilmesinde çoğunlukla sınav ve klinik uygulama sonuçlarının, klinik uygulama değerlendirilmesinde bir çok kriterin dikkate alındığı, öğrenci ve hemşirelerin öğretim süresini, öğrenciye ait sosyal faaliyetleri yetersiz buldukları belirlenmiştir.

ABSTRACT

The aim of this resource is to assess the situation of education of Nursing Technical High School which relates to Health Ministry by the ideas of students and permitted.

The people of this descriptive research are 297 persons which include second class students and permitted. The sample size is 140 persons who is willing to participate to this work and can be reached.

Study data filling by the 'Student Question Form-A' which belong to Bayraktar (1996) and adapted to Cyprus conditions and the 'Student , Permitted Question Form' which prepared to ideas of education specialist. Data are evaluated by using SPSS, Microsoft Excel Program and frequency, percentage and average methods.

Study results are commented at the five headline;

1. Informations about the personnel situation of students and permitteds
2. Ideas about education program
3. Ideas about education process
4. Ideas about evaluation process
5. Ideas and suggestions of participate study

According to the results; The proportion of women students and nurses are higher four time than men. Mostly none of students and nurses follow the nursing publications. Competence which gained in the nursing school is not enough. Technical lessons time is not enough. Narration is the most using method in the nursing school. Education workers rarely use tools and supplies mostly use black board and reflector. Extension of clinic is not enough. The library of school is not

enough. Teachers use examinations and results of clinic to evaluate the success of students. Extension of education is not enough. Social activities are not enough.

BÖLÜM I

GİRİŞ

Birey aile ve topluma nitelikli bir sağlık hizmeti vermeyi hedefleyen hemşirelik mesleği, gelişen teknolojiye paralel olarak en iyi biçimde, bakım ve tedavinin sağlanması, iyi eğitilmiş hemşirelerin sayısının artması ile gerçekleştirilecektir (Mollaoğlu 1994, Pektekin 1997).

İyi eğitilmiş hemşire; Temel sağlık bilimlerinde hemşirelik eğitimi programını tamamlamış olan, hemşirelik alanında sorumluluk almaya yeterli, yetkili, çalıştığı dalda beceri kazandırılmış ve hemşirelik mesleğinin gelişimine katkılı kişidir (HMYO 1994, Kubilay 2001).

Öğrenci hemşireler, karmaşık sağlık bakımına etkin bir biçimde katkıda bulunmak için gerekli bilgi ve becerileri üniversiteler içerisinde öğrenmektedirler (Bahçeci 2002).

Hemşirelik eğitimi programları; Türkiye’de 2000 yılından itibaren tekrar açılan hemşirelik kolejleri ile lise düzeyinde ve 79 sağlık yüksekokulunda lisans ve lisansüstü düzeyinde devam etmektedir. KKTC Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın müsteşarlığına bağlı okulda 1994’ten beri önlisans eğitimi verilmektedir (Duygulu 1998, Erdil 2000, Kubilay 2001).

Hemşirelik hizmetlerinin yerine getirilmesinde, hemşirelik eğitiminin öncelikli ve ağırlıklı bir yeri vardır. Eğitim, etkin ve nitelikli olursa, nitelikli ve iyi hemşire yetişir ve hemşirelik bakım kalitesi ile güvenliği yükselir. Profesyonel bir hemşire, eğitimi sırasında edindiği bilgi ve becerileri birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, sürdürülmesi, iyileştirilmesi etkinliklerinde kullanır ve sağlık

için olumlu bir güç teşkil eder (Mollaoğlu 1994, Bayraktar 1996, Ocakçı 2000, DSÖ 2003).

Eğitimde niteliğin geliştirilmesi, eğitim kurumlarının en önemli uğraşlarından biridir. Kurumda, bireye hangi davranışların nasıl kazandırılacağı, eğitim programlarında yer alır. Bu nedenle eğitimin niteliği büyük ölçüde uygulanan programa bağlıdır (Erden 1998).

Eğitim programı; Öğrenene okulda yada okul dışında planlanmış etkinlikler yoluyla sağlanan, öğrenci davranışında istenilen değişiklik yada değişiklikler oluşturmak amacıyla ayrıntılı olarak yapılan bir çok planlamayı içeren öğrenme yaşantıları düzeneğidir (Demirel, Kaya 2001: s.11, Tekin 2003).

Hemşirelik eğitimindeki verimliliği artırmak, uygulanan programı tanımlamak, programın işe yararlılığını ortaya çıkarmak için, öğretim, eğitim programlarını toplumun bilimsel, teknolojik, sosyal, kültürel, ve ekonomik gereksinimleri doğrultusunda sürekli gözden geçirerek düzenlemek, öğrenci yapısını araştırmak, öğrencinin eğitimi ile ilgili görüş ve beklentilerine değinerek onunla bütünleşmek, gelecek dönemlerin daha iyi olmasını sağlayacaktır (Bahçecik, Alpar, Yazıcı, Erten 1997, Erden 1998, Ergün 2003).

PROBLEM

Günümüzde hemşirelik yönetimi, eğitimi ve hizmetleri ile ilgili gerek Türkiye’de gerekse Kuzey Kıbrıs’ta bir çok sorunlar yaşanmaktadır.

Türkiye’de sağlık hizmeti sunan ekip içinde sayısal olarak en büyük grubu oluşturan hemşirelerin, rutin işlerle uğraştıkları, diğer sağlık elemanlarıyla eşit olmayan bir çalışma ortamında çalıştıkları, halkın içinde olmalarına karşın farkedilmedikleri, bitkinlik gösterdikleri, çalışmalarının yetki ve sorumluluklarının

belirgin olmadığı ve branşlaşmada büyük eğitim açıklarının olduğu, Türkiye’de özellikle sayı olarak hemşire açığının had safhada olduğu, hemşirelerin hekimler kadar çok önemsenmediklerinden ve sorunlarına hekimler kadar yakın bakılmadığından şikayet ettikleri, hemşirelik eğitiminin dünyadaki bütün gelişmiş ülkeler gibi üniversiteye temellendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Akdağ 2003, Delikçi 2000, TC Sağlık Bakanlığı 2004, Trakya 2003).

Akdağ (2003) hükümetin sağlık politikalarını açıklamasıyla ilgili bir konuşmasında; sağlık ve eğitimin evrensel iki kavram ve ülkelerin gelişmişlik düzeyini en iyi ifade eden iki önemli hizmet olduğunu söylemektedir. Son on yıldır Türkiye’nin gündeminde hep sağlık reformlarıyla ifade edilmekte olduğu ama varolan durumun değişmesi açısından çok önemli şeyler gerçekleştirilemediğini belirtmektedir.

Hemşirelik hizmet açığının giderilebilmesi, kaliteli, etkin bir hasta bakım hizmetinin sunulabilmesi ve bilinçli, gelişmelere açık yeni nesil hemşirelerin yetiştirilebilmesi için 6283 sayılı hemşirelik kanununun yenilenmesinin ve hemşirelerin potansiyellerinin tam kullanımı için eğitimlerinin güçlendirilmesi gerektiği üzerinde durulmaktadır (TC Sağlık Bakanlığı 2004, Trakya 2003).

Türkiye’deki hemşirelerde olduğu gibi, ülkemizdeki hemşirelerin hizmetlerinde, yönetilmelerinde ve eğitimlerinde sorunlar bulunmaktadır. Sağlık çalışanları arasında, diğer sağlık mesleklerine göre hemşireler daha çok tükenmektedir. Eğitim düzeyinin artmasıyla da tükenmişlikleri azalmaktadır (Kıbrıs 2004, Kocabıyık 2003: s.62).

KKTC’deki hemşirelik bağımsız bir disiplin olarak gelişmemiştir. Devlet Planlama Örgütü (2001)’ne ait istatistiklerde hemşireler ‘Yardımcı Sağlık Personeli’ olarak nitelenmektedir. Görev, yetki ve sorumlulukları belli olmamakla birlikte görev alanları olan yerler dışında çalıştırılmaktadırlar. Hemşirelerin mevcut yasal düzenlemelerle ilgili bilgilerinin olmadığı, uygulayıcı faaliyetlerinden çoğunlukla

geleneksel faaliyetleri benimseyip yaptıkları, hemşire yetersizliğinin bulunduğu, protokol ve standartların bulunmadığı, başhemşirelerin gerekli yetki ile donatılmadığı, gece çalışan hemşirelere danışmanlık yapacak kişinin bulunmadığı belirtilmektedir (Çoban 1999: s.90-91, Kubilay 1998, Kubilay 2001, Savaş 2000: s.35).

KKTC'de çalışan hemşirelerin büyük bir kısmı, Hemşirelik Meslek Yüksekokulundan mezun olmuştur (Çoban 1999: s.12, Savaş 2000: s.34).

Savaş (2000), ülkedeki hemşirelik eğitiminin lise sonrasında yapılması olumlu bir gelişme olarak görülmesine karşın iki yıllık eğitim süresi yetersizliği, öğrencilerin uygulamalı eğitim alanları yetersizliği, pratik ve teorik eğitimin dengesinin sağlanamaması sorunlarının bulunduğundan söz etmektedir.

Bir mesleğin saygınlığı ve değeri, topluma verdiği hizmetin niteliği ile değerlendirilir (Kubilay 1998).

Yukarıda sözedilen sorunlar; ülkedeki hemşirelik hizmetlerinin aksamasına ve niteliğinin düşmesine neden olmaktadır. Bu da topluma, hemşirelerin görevlerini tam yapamadıkları izlenimi vermektedir.

Hemşirelik eğitimi, hemşirelik hizmetlerinin yerine getirilmesinde önemli bir yere sahiptir.

Ağustos 2003 tarihinde Kamu Hizmeti Komisyonu sınavıyla devlet işine girmek isteyen , Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'ndan mezun olmuş yetmiş sekiz hemşire, bilgi açısından komisyonca yetersiz ve zayıf bulunmuştur. Komisyonun önerisiyle, Sağlık Bakanlığı bu mezunları yazılı sınava almış ve sınavda yüzölçü puan sistemi kullanılarak altmış puan ve üzerinde puan alanların işe başlatılmalarında yeterli olduğu kabul edilmiş ve bu şekilde uygulanmıştır. Başarısız kabul edilenlere

ise iş başı yaptırılmayıp belli bir süre 'bilgi tazeleme kursu' adı altında bir kurs verilmiştir (Duygulu 2004).

Bu bilgiler doğrultusunda; hemşirelik sorunlarının ve yetkili birimlerin HMYO mezunlarını yetersiz olarak tabirlemelerinin, okulun eğitim öğretim durumunun yetersizliğiyle veya toplum ihtiyacına yanıt vermemesiyle ilgili olabilir.

WHO ve UNICEF gibi birçok uluslararası kuruluş tarafından, gelişmekte olan ülkelerde sağlığı iyileştirme programlarının başarısının vazgeçilmez bir ögesinin toplumun kendisinin olduğu vurgulanmaktadır (Onat, Cenani 1996: s.28, Turan 2000: s.5).

Sağlık programlarında hizmet verilen toplumun katılımının yani sağlık hizmetine, eğitime ihtiyacı olanların programın oluşumuna katılmasının hizmetin etkisini artıracak ve kültürel olarak kabul edilebilecek hizmetlerin sunulmasına olanak sağlayacağına inanılmaktadır (Turan 2000: s.6).

Sağlıkta olduğu gibi, eğitimde de temel malzeme insandır (İlgar 2000). Öğretim, eğitim durum ve programlarında, hizmet verilen insanların (öğrencilerin) katılımı, onların ihtiyaç ve beklentilerine, kültürlerine ve öğrenme biçimlerine uygun eğitim programlarının belirlenmesine yardımcı olacaktır.

Eğitimini tamamlamış ve çalışıyor durumda olanların, mezun oldukları okullarının, eğitim programına yönelik geri bildirim vermeleri, gerçek mesleki yaşam ile okul hizmeti arasındaki farklılıkların veya aynılıkların belirlenmesinde, hizmet alanının ihtiyacına göre eğitim programının değerlendirilmesinde olumlu katkı koyacaktır.

AMAÇ

Bu çalışma, Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun önlisans eğitimi programını, hemşirelerin ve öğrencilerin görüşleri doğrultusunda değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Bu amaca ulaşmak için aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır. Bu sorular şöyle belirlenmiştir:

- 1- Öğrenci ve hemşirelerin kişisel durumlarla ilgili özellikleri nasıldır?
- 2- Öğrenci ve hemşirelerin Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nda uygulanan eğitim durumuna ilişkin görüşleri nasıldır?

ÖNEM

Bir eğitimin niteliği, büyük ölçüde uygulanan programa bağlıdır.

Yapılan bu araştırma, Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun eğitim programının etkililiğinin, programdaki olumlu ve olumsuz yönlerin belirlenebilmesine, gerekli düzeltmelerin veya gelişmelerin yapılabilmesine ışık tutabilir.

KKTC'de, ileriki yıllarda HMYO'ndan yetişmiş hemşirelerin özelliklerine yönelik bilgi olanağı sağlayabilir.

KKTC'deki hemşirelik eğitimi ile ilgili yapılacak olan çalışmalara bilimsel bir kaynak olabilir.

Araştırma verilerine dayalı olarak geliştirilen önerilerle, hemşirelik eğitim kurumunun amaçlarını, toplumun ihtiyaçlarını, öğrenci ve hemşirelerin beklentilerini daha çok karşılayan bir eğitim programı oluşturulmasına katkıda bulunabilir.

VARSAYIMLAR

1- Öğrenci ve hemşireler anketleri, bilgileri ve düşünceleri doğrultusunda yanıtlamışlardır.

2- HMYO Eğitim Programı'nın incelenmesi, okulun eğitim programındaki problemlerin görülmesine ve düzeltilebilmesine katkıda bulunabilir.

SINIRLILIKLAR

Bu araştırma aşağıda belirtilen sınırlılıklar içerisinde yürütülmüştür:

1-Araştırma, önlisans programı uygulanan Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun araştırmaya katılan öğrenci ve mezunlarıyla sınırlıdır.

2-2002-2003 öğretim yılı son dönemde uygulanan anketlere öğretmen ve öğrencilerin verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

3-HMYO'nda öğretimi yapılan meslek dersleri ile sınırlıdır.

4-Anket formlarının kapsamı ile sınırlıdır.

TANIMLAR

Araştırmada kullanılan başlıca kavramlar aşağıda tanımlanmıştır.

Eğitim Programı: Eğitim kurumunun amaçları doğrultusunda düzenlenmiş, öğretim programlarını, teorik ders dışındaki uygulamaya ait faaliyet programlarını içeren planlı öğrenme yaşantıları düzeneğidir (Erden 1998, Demirel 2000).

Öğretim Programı: Öğrenci davranışında, istenilen değişiklikleri oluşturmak amacıyla bir dersin öğretimiyle ilgili, ayrıntılı olarak yapılan ve tüm etkinliklerin kapsandığı yaşantılar düzeneğidir (Demirel 2000, Tekin 2003).

Mesleki Dersler: HMYO'nun dört dönemlik müfredat ders programında yer alan hemşirelik dersleridir (HMYO 1994).

Mesleki Ders Saatleri: HMYO'ndaki, her döneme ait hemşirelik mesleki derslerinin teorik ve uygulamalı olarak yapılan ders süreleridir. Her ders 40 dakikalık bir zamanı kapsamaktadır.

Farklı Üniversite: Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'ndan başka tercih edilen veya tercih edilmesi düşünülen üniversiteleri anlatmaktadır.

Personel: Sağlık hizmetleri ile ilgili meslek gruplarından olan, doktor, hemşire, diyetisyen, laborant gibi elemanlardır.

BÖLÜM II

2.İLGİLİ ARAŞTIRMALAR VE YAYINLAR

2.1.Yurt İçi Araştırmalar:

Kubilay (2001)'ın 'KKTC Hemşirelik Sisteminin Uluslararası Hemşirelik Sistemleri ile Karşılaştırılması' isimli niteliksel araştırmasına; Amaçlı örneklem yöntemi ile seçilen Hemşirelik hizmetleri ile ilgili yönetsel ve eğitsel düzeyde karar mekanizmalarında yer alan yönetim kadrolarındaki yöneticilerin tümü katılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlarda; KKTC'de ki hemşirelik hizmetleri yönetiminin diğer disiplinlerin otoritesi altında olması nedeni ile hemşirelik hizmetleri yönetiminde otonominin sağlanamadığı, hemşirelik uygulamalarının ortak olarak belirlenmiş, paylaşılan amaç ve hedeflerinin olmadığı, hemşirelik hizmetlerinde yönetim, eğitim ve araştırma faaliyetleri için ayrı bir bütçenin oluşturulmadığı ve KKTC'de verilmekte olan hemşirelik eğitim programının gelişmiş ülkelerin (Japonya, Amerika, Güney Kıbrıs, Portekiz, Danimarka ve İsrail) çok gerisinde olduğu belirtilmiştir.

Savaş ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan 'Sağlık Sektörü Master Planı' isimli çalışmalarında, KKTC'de hemşirelik haricindeki sağlık mesleklerinin temel eğitimini veren kurumların bulunmadığı, hemşireliğin bağımsız bir disiplin olarak gelişmediği, hemşirelik eğitiminde de karşılaşılan en önemli sorunların uygulamalı eğitim alanının ve lise sonrası 2 yıllık eğitim süresinin yetersiz olduğu bulunmuştur.

Çoban (1999) yılında 'Çağdaş Hemşire İş tanımını KKTC Hemşirelerinin Benimseme ve Uygulama Durumu' adlı araştırmasında, KKTC Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun öğrencilerinde, çağdaş hemşirelik felsefesini geliştiremediği, var olan sağlık kurumlarında ise, destek hizmet birimlerinin ve kadrolarının olmamasına bağlı hemşirelerin meslek faaliyetlerini tam olarak gerçekleştiremedikleri saptanmıştır.

Kuvvetlioğlu ve Bahçeci'nin (2003)' te yaptıkları 'Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğretim Becerilerine İlişkin Görüş ve Önerileri' isimli çalışmada Öğrencilerin; Öğretmenlerin öğrencilerini dinleyebilmesi, gerçeğe uygun konular öğretmesi, dersi zenginleştirici uyarıcı ders materyallerinden yararlanması ve öğretimini kullandığı dili öğrencilerin beceri düzeyine göre ayarlamasına yönelik verdikleri görüşler olumlu, konu işlenmesindeki zamana, ders konularının anlatım yöntemi seçilirken öğrencilerin öğrenme biçimine dikkat edilmesine ve bazı karmaşık konuların basitleştirilmesi davranışlarına olumsuz görüş verdikleri saptanmıştır.

Tumay (2003) yılında 'TC ve KKTC Eğitim Sistemlerinin Amaç ,Yapı ve Süreç Boyutları Açısından Karşılaştırılması' isimli çalışmada, Milli Eğitim Bakanlıkları'na bağlı eğitim kurumları karşılaştırılmıştır.Sonuçlara göre; TC ve KKTC Milli eğitimlerinin genel esasları ve temel ilkeleri birbirlerinden farklı olmadığı, zorunlu eğitimin KKTC'de 9 yıl, TC'de 8 yıl olduğu , Türkiye'de olduğu gibi KKTC'deki üniversitelerin de YÖK'e bağlandığı, TC'de karar yetkilerinin Milli Eğitim Bakanlığı'na , KKTC'de ise Milli Eğitim Bakanlığı, Kamu Hizmetleri Komisyonu ve Öğretmenler Sendikası arasında paylaşıldığı belirtilmiştir.

Abatay (2002)'ın 'KKTC ve Hollanda Eğitim Sistemlerinin Karşılaştırılması' isimli çalışmasında, eğitimin amaç, yapı ve süreç boyutlarını karşılaştırmıştır. Sonuçlara göre; Her iki ülkenin eğitim sisteminin amaçlarında farklılıklar olduğu, Hollanda eğitim sistemindeki amaçlar, ülkenin gelir kaynaklarına, öğrencilerin yetenekleri ile kişisel gelişimlerinin mükemmel olmasına yönelik olduğu belirtilmiştir. Yapı boyutu karşılaştırılmasında büyük farklılıklar ortaya çıktığı, ortak yönlerinin çok az olduğu ifade edilmektedir. Hollanda'da ilköğretim 4-12 yaşlar arasında, KKTC'de 6-11 yaşlar arasındadır. Eğitim kurumları, ilköğretim, ikinci derece ve üçüncü derece olarak Hollanda'da üç kısma, ilkokul, ortaokul, lise ve yüksek eğitim olarak KKTC'de dört kısma ayrılmaktadır.

Hollanda'da 16 yaşına kadar eğitim tam gün, KKTC'de zorunlu eğitim 14 yaşına kadar olup yarım gündür. Her iki ülkede de öğretmenler yüksek öğretim kurumlarında yetiştirilmektedir. Hollanda'da ilköğretim okulları dışındaki okullarda öğretmenlik yapabilmek için lisansüstü eğitim tamamlanmış olması gerekmektedir. Süreç boyutu karşılaştırılmasında; KKTC'de planlama süreci Devlet Planlama Teşkilatı tarafından, Hollanda'da ilgili bakanlık, okul danışma komüsyonları, belediyelerdeki eğitim kurumları ve aileler tarafından yürütülmekte olduğu, koordinasyonun her iki ülkede de eğitim ile ilgili bakanlık ve bunlara bağlı alt ve yan kuruluşlarca sağlanmakta olduğu bulunmuştur.

Bahçeci (2002)'nin 'Hemşirelik Okullarında Temel Bir Eğitim Sorununun Çözümüne Yönelik Uygulama Odası Model Önerisi' isimli literatür taraması yöntemi ile gerçekleştirilen çalışmada elde edilen sonuçlara göre; Klinik ortamın yetersizliğini gösteren bulgularda, öğrenci hemşirelerin % 95'i klinik ortamı araç-gereç ve fiziki ortam bakımından, % 65'i ekip çalışması bakımından yetersiz bulmuşlardır. Hemşirelikte teorik ve pratik uygunluğunun olmayışı öğrenci için doyumsuzluk kaynağıdır denilmektedir. Derste öğrenilen uygulamaların bir çoğunu öğrencilerin yapma olanağı bulamadıkları belirtilmiştir. Uygulama odasına bireysel beceri geliştirmek için en çok 15 öğrenci, her 4-6 öğrenen için bir öğretmen, her 4-6 öğrenen için bir uygulama seti malzemesi bulunmaktadır. Oda, 60-70 metrekarelik bir alanda kurulmalı, odanın ışıklandırılması, renk, perde ve hazırlık odası gibi unsurların öğrenimi kolaylaştıracak şekilde nasıl düzenleneceği konusunda bilgi verildiği ve örnek bir uygulama odası şemasında söz edilenlerin gösterildiği görülmektedir.

Yurt içindeki araştırmalardan elde edilen genel sonuçlara göre; KKTC'de hemşireliğin ve hemşirelik hizmetleri yönetiminin, diğer disiplinlerin otoritesi altında olduğu, bağımsız bir meslek olarak gelişmediği, HMYO eğitim süresinin yetersiz, programının gelişmiş ülkelere göre geri kaldığı, okulun öğrencilerinde çağdaş hemşirelik felsefesinin geliştirilemediği, uygulamalı eğitim alanı eksikliği olduğu, teorik ve klinik öğretim durumunda yetersizliklerin bulunduğu söylenebilir.

2.2. Yurt Dışı Araştırmalar:

Mollaoğlu (1994)'nın 'Hemşirelik Önlisans Tamamlama Programına Devam Eden Hemşirelerin Programa İlişkin Görüşleri' isimli araştırması, Malatya, Sivas, Samsun, Tokat, İstanbul ve Elazığ illerinde çalışıp aynı illerin hastanelerinde klinik uygulama yapmış 303 hemşire üzerinde tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi sonucunda; Çoğunluğunun bu programa derece ve kadrolarını yükseltmek, maaşlarını arttırmak, çok az bir kısmının bakım kalitesini arttırmak amacıyla girdikleri, çok düşük bir hemşire grubunun bu programı izleyebildiği, çoğunluğunun dersleri anlamalarına yardım eden hiç bir katkı almadığı, ders kitaplarıyla başbaşa kaldığı bu nedenle büyük bir kısmının özellikle Temel Bilim ve Mesleki derslerini yalnız kitaptan okuyarak öğrenme güçlüğü yaşadıkları, çoğunluğunun derslerin uygulamalı olarak, gerekli araç-gereç kullanılarak, öğretmen-öğrenci etkileşimi yaşayarak ve örgün eğitimle verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Çoğunluğunun klinik uygulamaların, mesleki gelişimlerine yeterli katkı sağlamadığını ifade ettikleri ve sonuç olarak, çoğunluğunun bu programı, derece ve kadrolarını yükseltmek, maaşlarını arttırmak, üniversite mezunu olmak, evlilik, iş ve eğitimi bir arada sürdürme fırsatı buldukları için olumlu, bir kısmının bu programı, mesleki gelişim için yeterli bir program olmadığı, hemşirelik eğitiminin, sadece teorik öğretimini içerdiği ve bir hizmetiçi eğitim niteliğinde olduğu için olumsuz buldukları belirtilmektedir.

Bayık (1996)'ın 'Öğrencilerin Hemşire Eğitimcilerde Etkili Eğiticilik Niteliklerini Değerlendirmeleri' isimli tanımlayıcı çalışmasına, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenim gören 463 öğrenci katılmıştır. Çalışmada elde edilen sonuçlarda; Öğrencilerin öğretmenlerinde etkili öğretmenlik nitelikleri kapsamında rehberlik, danışmanlık, iletişim becerileri (ilgi ile dinleme, anlayış) öğrenci haklarını savunma, öğrencinin gelişimi için yapıcı eleştirilerde bulunma, öğretimi kolaylaştıracak eğitim araçlarından yararlanma, öğrencinin haklarını gözetme ve adil olma, genel kültürlü olma yanısıra, etkili ders anlatma gibi mesleki becerilere sahip olma gibi özellikleri önemsedikleri belirtilmiştir.

Özcan ve arkadaşları (1996)'nın 'Farklı Öğrenim Düzeyindeki Öğrencilerin Hemşirelik Anlayışı ve Mesleği Seçme Nedenleri' isimli araştırmalarında elde edilen sonuçlara göre; Meslek Yüksekokullarındaki öğrencilerin çoğunlu meslek lisesi çıkışlı olduğundan dolayı bu okulların seçiminde belirleyici etken, tayini kırsal kesimden il merkezine aldırma isteği olduğudur. HYO öğrencilerinin üçte ikisi MYO öğrencilerinin üçte biri, üniversite sınavlarına girerek, bölüm değiştirmek istemektedirler. Hemşirelik mesleğinin istenerek seçilmediğini başka seçenek olmadığı için benimsemeye çalışıldığını, öğrenim düzeyi yükseldikçe, mesleki bilinç ve içerik aktarmakta mesleği överek ve yücelterek savunma azalmakta olduğu belirtilmiştir. Sonuç olarak, öğrenim düzeyi yükseldikçe, hastayı ve duygusal gereksinimlerini tanımaya yönelik hemşirelik anlayışını içeren yaklaşımların arttığı ve mesleki tavırların benimsenmesi ve davranışa dönüştürülmesi sürekli eğitimlerle desteklenebileceğinden söz edilmektedir.

Çam (1996)'ın 'Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Psikiyatri Hemşireliği Konusundaki Görüşleri' adındaki araştırması sonucunda; Öğrencilerin hemşirelik eğitimini almaktan memnun oldukları, ancak okul yaşantısı ile derslerin teorik ve pratik olarak verilmişinden aynı oranda memnun olmadıkları görülmüştür. Öğrencilerin arkadaşları ile ilişkilerinin iyi olması birbirlerini destekleme yada sosyal destek sağlama anlamında olumlu, öğrencilerin genel olarak derslerinin pratik işlenişinden memnun olmadıkları, ancak psikiyatri dersinin pratik işlenişinden ise memnun oldukları belirtilmektedir.

Alkış (1996)'ın 'Hemşirelik Eğitiminde Öğretim Yaklaşımı Ne Olmalıdır?' isimli çalışmasında; Hemşire öğretmenlerin ağırlıklı olarak öğretmen merkezli strateji, buna bağlı olarak da sunuş yaklaşımı ve başta taktir tekniğini ve buna yakın teknikleri kullandıklarını, öğretmenlere, buluş yaklaşımına bağlı teknikleri, sunuş yaklaşımına bağlı tekniklerle beraber uygulamaya dönük kazandırılması gerektiği, öğretmenin görevinin bilgi aktarıcı değil de, çevre ayarlaması gerçekleştiren bunun için de davranış değiştirmede gerekli değişkenleri organize eden kişi olabilmesi için eğitim bilgisi ile donanık olması gerektiği belirtilmektedir.

Durna (1996)'nın 'Uygulamalı Eğitimin Başarısını Etkileyen Faktörlerin Öğrenci Açısından Değerlendirilmesi' isimli araştırmasının sonuçlarına göre; Lise mezunu öğrencilerin mesleğe uyumunu sağlayacak rehberlik ve hazırlık programlarına gereksinim olduğu, kendine olan güveni arttırmada işlem sayısına dikkat edilmesi, ölümcül ve ağır hasta bakımında öğrenciye yardımcı olunması ve öğrencinin yeterli olduğu durumlarda bağımsız olmasına izin verilmesi, klinik eğitim programları öğrencinin deneyimine göre giderek arttırılması gerektiği, uygulama alanlarında ekip işbirliği, olumlu hemşire-hasta-hekim ilişkileri, düzenli kayıt ve rapor sistemleri, yeterli araç-gereç seminer odası temini, eğitim açısından olması beklenen önemli kriterler olduğu belirtilmektedir.

Yürügen ve arkadaşları (1996), 'İç hastalıkları Hemşireliği Dersinde Öğrencilere Kazandırılan Becerilerin Değerlendirilmesi' adlı araştırmalarında, Öğrencilerin devam ettikleri okul, mezun olduğu okul, öğrencilik dışında çalışıyor olmaları ve ders çalışma koşullarının becerileri uygulama sıklığını etkilediği, hemşireliği sevmeye ve okulu tercih etme sıralarının ise beceri uygulama sıklığını etkilemediği bulunmuştur.

Erdil (1993)'in 'Uygulamalı Meslek Derslerinin Öğrenim ve Öğretimi: Öğrenci Gözüyle' isimli araştırmasında; Hızlı bilgi artışı ve yeni bilgilerin öğrenciye kazandırılması ve öğrenimin meslek yaşamı boyu devam etmesi gerektiğinin dikkate alınması, öğrenciye nasıl öğreneceğini öğretmeyi, yani öğrenci merkezli öğrenimi hemşirelik eğitiminde strateji olarak benimsenmesinin uygun olacağı, teori ve uygulama arasındaki açığı kapamada öğretim yöntemi olarak rol-modele önem verilmesi ve uygulama alanındaki sorunları kontrol altına alınarak öğrenim çevresinin etkin bir uygulamaya olanak verecek şekilde düzenlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Özaltın (1997)'in 'Öğrenci ve Hemşirelerin Teori ve Uygulama Sorunları' isimli çalışmasında elde edilen sonuçlara göre; Sınıflarda öğrenci sayısının fazla olması, teorik derslere ve uygulamaya ait sorunları arttırıcı bir etken olarak

görülmekte, sınıflarda öğrenci sayısının azaltılması ve uygulamalarının iş bölümü değil, hasta bölümü ile yapılmasının öğrencinin profesyonel rolüne hazırlanması için gerekli olduğu, öğrencilerin kendilerini tanıma yeteneklerini geliştirebilmeleri amacıyla öğrenim durumlarının bireysel özellikleri dikkate alması gerektiği vurgulanmaktadır.

Gömleksiz ve Temel (1996), 'Hemşirelik Eğitimi Uygulamalarında Ortaya Çıkan Sorunlar: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği', adındaki çalışmalarında; Uygulama öncesinde, öğrencilere uygulamada ne yapacaklarına ve hemşirelik uygulamalarının nasıl değerlendirileceğine ilişkin yeterince ön bilgilerin verilmediği, öğrenci ve hemşirelerce, hemşirelik uygulamalarının bu günkü biçimiyle benimsenmediği, genelde öğrencilerin kendilerini hemşirelerden daha yeterli gördükleri, öğretmenlerin baskıya varan disiplin anlayışından yakındıkları belirtilmektedir.

Bayraktar (1996), 'Önlisans Eğitimi Veren Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları Programlarının Değerlendirilmesi' isimli tanımlayıcı nitelikteki araştırmasının örneklem grubunu, Ankara ve Hacettepe Üniversitelerinin SHMYO'ndaki 1.,2. sınıf öğrencileri ve bu okullarda hemşirelik bilgisi derslerini veren öğretim elemanları oluşturmuştur. Anket yöntemi ile toplanan verilerden elde edilen sonuçlara göre; Öğretim elemanlarının tamamı hemşirelik yüksekokulu mezunudur. SHMYO'nda öğretim elemanlarının yarısından fazlası kendi alanlarında haftalık ortalama 11-15 saat arası ders vermektedirler. Bu okullara devam eden öğrencilerin çoğu mezun olduktan sonra tekrar üniversite sınavına gireceklerini belirtmektedirler. Öğrencilerin yarısından fazlası, öğretim programlarındaki meslek dersi saatlerini yetersiz bulurken, öğretim elemanlarının yarısından fazlası mesleki derslerin saatlerini yeterli bulmuşlardır. Öğrenci ve öğretmenler, öğretimde öğrenciyi pasif kılan anlatım yönteminin sürekli, öğrenciyi aktif kılanların ise ara sıra kullanıldığını ve öğretimde fiziksel ortamın dikkate alınması gerektiği görüşünde birleşmektedirler.

Bahçecik ve arkadaşları (1997)'nin 'Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Eğitim ile İlgili Görüş ve Beklentileri' isimli araştırmalarının bulguları sonucunda; Öğrencilerin çoğunluğunun eğitim sürecinde branşlaşmanın olmasını istedikleri, mesleki Türkçe ve İngilizce yayınları yeterince izleyemedikleri, uygulama alanlarının çoğunlukla üniversite hastanelerinden seçilmesini istedikleri, uygulama alanlarında aktif katılımı arzu ettikleri, derslerin ve klinik uygulamaların blok sistemle yapılmasını, ders müfredatlarının komite sistemiyle işlenmesini istedikleri, eğitimde konu tekrarını yararlı buldukları saptanmıştır.

Babadağ ve arkadaşları (1995)'nin 'Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi Dersinin Değerlendirilmesi' isimli çalışmalarını küme örnekleme yöntemi ile seçilen, 168 hemşirelik önlisans ve 132 hemşirelik lisans öğrencisi üzerinde gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirildiğinde; Öğrencilerin çoğunluğu hemşirelik tarihi ve deontoloji dersinin amacını anladığı, içeriğini ve sunuş yöntemini yeterli bulduğu, kaynak kitapların yetersiz olduğu ve diğer derslerle bütünlük sağlayabildiği, derste edindikleri etik bilgilerini bakıma yansıtabildikleri, mesleğine ve hasta haklarına yönelik görüşlerine olumlu katkıda bulunduğu, çağdaş rol ve sorumluluklarını kavramada önemli bir etken olduğu, kişisel ve mesleki felsefelerini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

Sezgin ve arkadaşları (1997)'nin 'Cumhuriyet Üniversitesi Akademik Personelinin Hemşirelik Mesleği ve Hemşirelik Eğitimine İlişkin Görüşleri' isimli çalışmalarının sonucunda; Akademisyenlerin genel olarak hemşirelik mesleği, statüsü, eğitimi ile ilgili bilgi ve görüşleri olumlu iken, mevcut hemşirelik hizmetleri ile ilgili görüşlerinin olumsuz olduğu belirlenmiştir.

Oktay ve Erdoğan (1994)'nin 'Hemşirelik Yüksekokullarında Eğitimin Yönetimi' isimli çalışmaları, Türkiye'deki tüm hemşirelik yüksekokullarında (6 okul) gerçekleştirilmiştir. Bu kuruluşlarda araştırmaya katılmayı kabul eden, Müdür, müdür yardımcıları, anabilim dalı başkanları ve yüksekokul sekreterleri olmak üzere

toplam 30 yönetici çalışma kapsamına alınmıştır. Sonuçlara göre; Çoğunluğunun yüksekokulun yönetimini iyi bulduğu, ancak eğitim planlaması, organizasyonu ve bütçe teklifi konusundaki kararlara katılmak istedikleri, yöneticilerin çoğunluğunun hemşirelik profesörü, yöneticilik sürelerinin 10 yıl ve üstü olduğu, okul yöneticiliği konusunda eğitim almadıkları, kendilerinin yönetim tarzını, demokratik katılımcı olarak nitelendirdikleri, alt kademe yöneticilerinin bu fikirde olmadığı, hemşirelik yüksekokullarında 'çağdaş eğitim teknolojisine bağlılık' ilkesinin gereklerinin yerine getirilemediği, bunun kurumun etkinliğine ve verimliliğine engel teşkil ettiği, yöneticilerin yarısının yüksek öğretim mevzuatının değiştirilmemesi ancak zenginleştirilmesi ve daha iyi uygulanması görüşünü belirttikleri saptanmıştır.

Ekizler ve Ulupınar (1997)'ın 'Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Okulları ile İlgili Görüşleri' isimli niteliksel çalışmaları; İstanbul Üniversitesi'ne bağlı 2 HYO'nda odak grup görüşmesi yöntemi kullanılarak, görüşmelerde yarı yapılandırılmış bir soru formu kullanılarak ve yaklaşık 50-90 dakikalık süren görüşmeler teybe kaydedilip, kayıtların yazılı dökümü oluşturulup, yorumlanarak yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre; Öğrencilerin tamamına yakını, Üniversite tercihlerinde hemşireliği son tercih ettikleri, okul hakkında pek bilgi sahibi olmadıklarını, kolay iş bulma ve puanının düşük olması en fazla tercih nedenini oluşturmuş, bunda özellikle ailelerin önemli rolü olduğu vurgulanmıştır. Çoğunluğu okulu kazandığını öğrendiğinde sevinmediği, hatta ağladığını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin çoğunluğu, özellikle 1. Sınıfta hem istemedikleri, hem de aldıkları tepkiden dolayı okudukları okulu söylemek istemediklerini belirtmişlerdir. Okulun sosyal atmosferi ile ilgili duygularına yönelik , öğrencilerin tamama yakını, çok ezildiğini, baskıcı bir ortam olduğunu, kendilerine saygı gösterilmediğini ve kişiliklerinin yıpratıldığını, özgüvenlerinin azaldığını, bilgi yönünden çok şey kazandırmasına rağmen çok şey götürdüğünü söylemişlerdir. Öğrencilerin hepsi, eğitim programı ile ilgili olarak derslerin çok yoğun ve ağır olduğunu, gereksiz ve ayrıntılı bilgilere fazla yer verildiğini, derslerin blok şeklinde işlenmesinin öğrenimi verimsiz kıldığını, ders yoğunluğunun azaltılmasını ve bunun için tatil sürelerinin kısaltılmasına razı olduklarını ifade etmişlerdir.

Aygin ve Çınar (1994)'ın 'Hemşirelik Önlisans Öğrencilerinin Kuramsal ve Uygulamalı Derslerde Kullanılan Öğretim Yöntem ve Teknikleri Hakkındaki Düşünceleri' isimli araştırmalarındaki sonuçlarda; Kuramsal ve uygulamada kullanılan öğretim yöntem ve teknikleri ile öğrencilerin tercihleri arasında paralellik olduğunu, kuramsal derslerde öğretmenin aktif, öğrencinin pasif olduğu yöntemlerin daha fazla kullanıldığı ve bunun da öğrenciler tarafından tercih edildiği bulunmuştur.

Taşocak ve Kaya (1996)'nın 'Hemşirelik Eğitiminde Geribildirimli Düz Anlatım Yöntemi' isimli çalışmaları;İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'nun 4.sınıfındaki 61 öğrencide, hemşirelik eğitimi dersinin sağlık eğitimi ünitesini kapsayacak şekilde deneysel olarak gerçekleştirilmiştir.Öğrencilerin görüşlerinin incelenmesinde; Geribildirimli düz anlatım yöntemi ile işlenen dersin öğrenme açısından daha olumlu özellikler taşıdığı görülmüş ve öğrenme düzeyinin arttığı belirlenmiştir.Bu sonuçların, geribildirimli düz anlatım yönteminin hemşirelik eğitiminde etkin şekilde kullanılabilir bir yöntem olduğu ifade edilmektedir.Geleneksel düz anlatım yöntemi, geri bildirimli düz anlatım yöntemi şeklinde düzenlendiği zaman, daha ekonomik, kolay uygulanabilir, etkin bir öğrenme ortamı sağlayıcı olarak belirtilen bu yöntemin hemşirelik eğitiminde planlı ve yerleşik biçimde kullanılabileceği belirtilmektedir.

Yurt dışı araştırmalardan elde edilen genel sonuçlara göre; Hemşirelik önlisans tamamlama programlarının, mesleki gelişime yeterli katkı yapmadığı, hemşirelik mesleğinin istenerek seçilmediği, hemşirelikte öğrenim düzeyi yükseldikçe hastaya mesleki yaklaşımların arttığı, hemşire öğretmenlerin çevre ayarlamasını gerçekleştirmedeki eğitim bilgisi ile donanık olmadıkları, kuramsal eğitimde öğretmen merkezli öğretim yöntemlerinin seçildiği, sınıflardaki öğrenci sayısının fazla olduğu, öğrencilerin mesleki yayınları izleyemedikleri, akademisyenlerin genel olarak mevcut hemşirelik hizmetlerini yetersiz buldukları,

hemşirelik yüksekokullarında çağdaş eğitim teknolojisine bağlılık ilkesinin gereklerine uyulmadığı söylenebilir.

BÖLÜM III

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu bölüm, araştırma modeli, evren örneklem, verilerin toplanması, veri toplama materyallerinin tanıtımı, verilerin çözümü ve yorumlanması alt başlıklarından oluşmuştur.

Araştırma Modeli

Araştırma, Lefkoşa'nın Çağlayan bölgesinde bulunan, Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun öğretimine ilişkin öğrencilerin ve bu okuldan ön lisans mezunu olarak çalışan hemşirelerin görüşlerini tanımlamak amacıyla planlanmıştır.

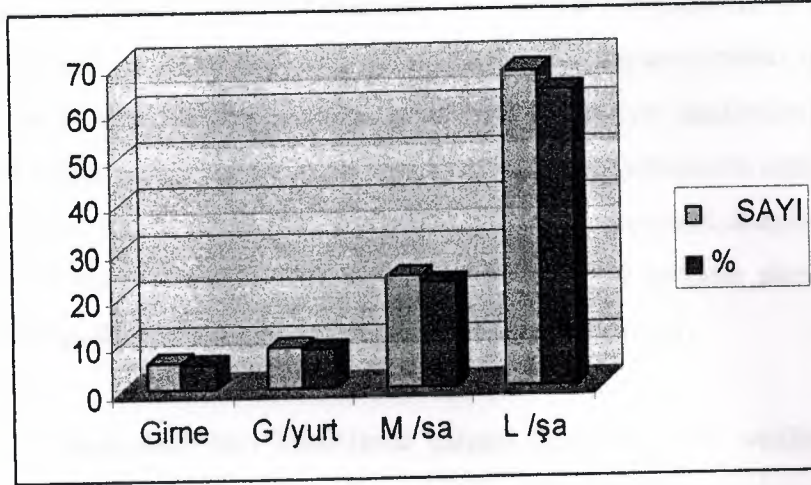
Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2002-2003 öğretim yılında, HMYO'nun 2. sınıf son dönem öğrencileri ile bu okulun önlisans eğitimini almış mezunları oluşturmuştur. Evrenin dağılımında, 1987-2002 yılları arası, 62 erkek 185 kız olmak üzere toplam 247 mezun bulunmaktadır. 2002-2003 Öğretim yılında 2.sınıfı oluşturan 39 kız 11 erkek olmak üzere toplam 50 öğrenci bulunmaktadır.

Araştırma kapsamına, araştırmanın yapıldığı zamanda askerde olan 15 erkek hemşire, Türkiye'ye yerleşen 2 kız hemşire, Avustralya'ya yerleşen 1 kız hemşire, İngiltere'ye yerleşen 2 kız hemşire, mezuniyet sonrası KKTC'deki Polis Okulu'nu bitirip bu mesleği yapan 5 erkek hemşire, KKTC'de sivil savunma ile ilgili gerekli eğitimini alıp görev yapan 1 erkek hemşire, yaşamını yitiren 1 kız hemşire, Lefkoşa bölgesi dışındaki bölgelerin sağlık ocağı veya merkezlerinde ve özel kliniklerinde çalışan hemşireler ile çalışmayan hemşireler dahil edilmemiştir.

Örneklem grubundaki hemşirelerin görev bölgelerine göre sayıları ve yüzdelik oranları Şekil 1’de görülmektedir.

ŞEKİL 1: Hemşirelerin Görev Bölgelerine Göre Dağılımı



Ulaşılabilir olarak kabul edilen 218 hemşireden, araştırmaya katılmak isteyen, 107 hemşire ve 33 öğrenciden oluşmuş toplam 140 kişilik bir grup araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’ndan gerekli izin (bkz. Ek-3) alındıktan sonra anket formları ile dört aşamada toplanmıştır. Aşağıda herbir aşamada yapılan çalışmalarla ilgili bilgiler verilmiştir.

I.Aşama: Öğrenci anket formu, çalışmaya katılacak öğrencilere, final sınavlarının son günü sınav için gerekli sandalye düzeni ve öğrenci oturuş sırası değiştirilmeden uygulanmıştır. Öğrencilere, anketin doldurulması öncesi araştırmaya yönelik kısa açıklama yapılmış, anketi doldurmak istemeyenlerin ise sınıftan ayrılabilceği iletilmiştir.30-45 dakikalık bir süre sonrası anketler doldurtulup geri alınmıştır.

II.Aşama: Hemşire anket formunun, Lefkoşa Devlet Hastanesi servislerindeki (Çocuk servisi, Kadın Doğum, Cerrahi, KBB, Ortopedi, Dahiliye, Nöroloji, Enfeksiyon ve Göğüs Servisleri) hemşirelere uygulanabilmesi için servis sorumlu hemşireleri ile işbirliği yapılmıştır. Forumlar, 1-2 haftadan sonra tekrar bu servislere gidilip toplanacak şekilde, gerekli açıklama yapılarak servis sorumlu hemşirelerine bırakılmıştır. Lefkoşa Barış Ruh Sağlığı ve Hastalıkları hastanesindeki hemşirelere başhemşireleri aracılığıyla ulaşılmıştır. Hemşirelerin hepsine ulaşabilmek ve anket doldurmada uygun süreyi verebilmek amacıyla, yoğun iş yüklerinin olması, üç shift şeklinde (7 am-2 pm, 2 pm-9 pm, 9 pm-7 am) hizmet vermeleri, senelik izinlerini kullanmaları dikkate alınarak, anket doldurulmasında 1-2 haftalık sürenin yeterli olacağı düşünülmüş ve bu şekilde uygulanıp veriler toplanmıştır.

III.Aşama: Lefkoşa'daki özel kliniklerde çalışan hemşirelere ait veriler görüşme yöntemi ile alınmıştır.

IV.Aşama: Lefkoşa bölgesi dışındaki üç bölgenin (Girne, Güzelyurt, Mağusa) devlet hastanelerinde (Girne- Dr.Akçiçek Hastanesi, Güzelyurt- Cengiz Topel Hastanesi, Mağusa- Mağusa Devlet Hastanesi) görev yapan önlisans mezunu hemşirelere, hastanelerin başhemşireleri veya başhemşire yardımcıları aracılığıyla ulaşılmıştır. Her bölge için gerekli sayıdaki anket, önceden hastanelere telefon açılarak, şehirlerarası düzenli sefer yapan minibüslerle, ücretli kapalı zarf içerisinde ve açıklayıcı bir mektup ile gönderilmiştir. Mağusa ve Cengiz Topel hastanesinden 1-2 haftalık süre sonunda doldurulmuş anketler araştırmacıya ulaşmış ancak Dr. Akçiçek hastanesindeki hemşirelerin doldurdukları anketlerin geri gelmesi bir buçuk aylık bir süreyi almıştır.

Veri Toplama Aracı

Bayraktar'ın (!996) 'Öğrenci Anket Formu-A' veri toplama aracı, Kıbrıs koşullarına uyum için, literatür taraması yapılarak, hemşirelik meslek yüksekokulu eğitim öğretim yasası incelenerek, adaptasyon yapılarak hazırlanmıştır. Yakın Doğu

Üniversitesi eğitim uzmanlarının ve Atatürk Öğretmen Akademisi'nin eğitim uzmanlarının görüşüne başvurularak, eleştirileri ve önerileri doğrultusunda düzeltmeler yapıp anketlere son şekli verilmiştir. Anket forumları aşağıda tanımlandığı gibidir.

a. Öğrenci anket formu: Kişisel bilgileri (cinsiyet, uyruk, ikamet yeri, en son mezun olduğu okulu, mezuniyet derecesi, HMYO seçme nedenleri, üniversiteye tekrar girme isteği, sürekli mesleki yayın izleme durumu) ve öğretim durumuna ilişkin (amaç, içerik, öğretim süreçleri, değerlendirme) görüşleri kapsayan sorulardan oluşmuştur. 8 madde kişisel bilgilere, 58 madde de öğretim durumuna ilişkin 4 dereceli (daima, çoğunlukla, arasıra, hiç), birden çok seçmeli ve açık uçlu soru kullanılmıştır.

b. Hemşire anket formu: Öğrenci anket formundaki öğretim durumuna ilişkin görüşleri kapsayan soruların aynısı hemşire anket formunda da sorulmuştur. Kişisel bilgileri kapsayan sorular; Cinsiyet, uyruk, medeni durum, çalışma yılı, HMYO mezuniyet derecesi, farklı üniversite programına devam isteği, sürekli izlenen mesleki yayın varlığına yönelik görüşler alınacak şekilde hazırlanmıştır.

Verilerin Çözümü ve Yorumlanması

Veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı ile frekans, yüzde, ortalama olarak değerlendirilmiştir. Şekil 1'in oluşturulmasında Microsoft Excel programı kullanılmıştır. Anketlerdeki dört dereceli ve birden çok seçmeli soru şekillerinin çözümü için yukarıda sözedilen programlar kullanılmış, açık uçlu soruların çözümü elde yapılmıştır.

Verilerin yorumlanmasının etkin yapılabilmesi amacıyla, anketlerdeki 'daima/tamamen, çoğunlukla/kısmen, arasıra/çok az, hiç/yetersiz' seçeneklerini içeren maddelerin seçeneklerine puan verilmiş ve daima seçeneği için '4 puan', kısmen için '3 puan', ara sıra için '2 puan' ve hiç seçeneği için '1 puan'

kullanılmıştır. Ortalamala puanları ise 4 puan üzerinden 1-1,74 arası puan ‘hiç’ seçeneğine, 1,75-2,49 puan arası için ‘çok az’ seçeneğine, 2,50-3,24 arası puan için ‘kısmen’ seçeneğine, 3,25-4,00 puan arası için ise ‘tamamen’ seçeneğine uygun cevap verildiği şeklinde yorum yapılmıştır.

Süre ve olanaklar

Bu araştırma, aşağıda belirlenen zamanlama çerçevesinde yapılmıştır.

Mart- Mayıs 2003 : Hazırlık, kaynakların ve benzer araştırma sonuçlarının incelenmesi, anket forumlarının hazırlanması, anket uygulayabilmek için KKTC Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’ndan izin alınması.

Haziran- Ekim 2003: Anket forumlarının uygulanması.

Ekim 2003’ten itibaren verilerin çözümü, analizi, tablolanması ve araştırma raporunun yazılması ile çalışma, Ocak 2004’te bitirilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR

Yöntem bölümünde belirtilen esaslara göre alınan sonuçlar ve istatistiki değerlendirmelerin verildiği bu bölümde, araştırmaya katılan öğrenci ve hemşirelerin kişisel durumlarını belirleyen bilgiler, öğrenci ve hemşirelerin öğretim programına, program içeriğine, öğretim süreçlerine ve değerlendirmeye yönelik bilgiler, öğrenci ve hemşire görüşlerinin karşılaştırılmasına yönelik bulgu ve yorumlar yer almaktadır.

1. Kişisel Durumla İlgili Bilgiler

Bu kesimde araştırmaya katılan öğrencilerin; cinsiyeti, uyruğu, ikamet yeri, en son mezun olduğu okulu, mezuniyet derecesi, hemşirelik meslek yüksekokulunu tercih etme nedeni, üniversite sınavlarına tekrar girme isteği ve mesleki yayınları takip etme durumları bulunmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin; Cinsiyeti, uyruğu, medeni durumu, çalışma yılı, şu anki görevi, hemşirelik meslek yüksekokulundan mezuniyet derecesi, farklı bir üniversite programına devam durumu ve mesleki yayın takip etme durumları bulunmaktadır.

1.1. Öğrenci ve Hemşirelerin Cinsiyeti

Araştırmaya katılanların cinsiyet dağılımına ilişkin bilgiler Tablo 1'deki gibidir.

TABLO 1: ÖĞRENCİ ve HEMŞİRELERİN CİNSİYET DAĞILIMI

CİNSİYET	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Kız	26	78.8	86	80.4
Erkek	7	21.2	21	19.6
Toplam	33	100.0	107	100.0

Araştırmaya toplam 33 öğrenci ve 107 hemşire katılmıştır. Bu toplamların 26'sını (%78.8) kız öğrencilerin, 86'sını (%80.4) kız hemşirenin, 7'sini (%21.2) erkek öğrencilerin ve 21'ini (%19.6) erkek hemşirenin oluşturduğu Tablo 1'de görülmektedir. Bu duruma göre kız öğrenci ve hemşirelerin oranı, erkeklerin üç buçuk-dört katı olduğu söylenebilir.

Bu sonucun, hemşirelik okulunda öğrenim görmeyi daha çok kız öğrencilerin tercih etmesinden kaynaklandığını ve çalışan hemşirelerin çoğunluğunun cinsiyetinin de kız olmasının buna bağlı olduğunu düşündürmektedir.

1.2.Öğrenci ve Hemşirelerin Uyrugu

Araştırmaya katılan öğrenci ve hemşirelerin uyruklarının dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

TABLO 2 :ÖĞRENCİ VE HEMŞİRELERİN UYRUK DAĞILIMI

UYRUK	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
KKTC	17	51.5	50	46.7
TC-KKTC	16	48.5	57	53.2
Toplam	33	100.0	107	100.0

Tablo 2'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan öğrencilerin % 51.5'i KKTC, % 48.5'i TC-KKTC uyrukludur. Hemşirelerin 57'si (%53.2) TC-KKTC ve 50'si (%46.7) de KKTC uyrukludur.

Bu bulgu, hemşirelik meslek yüksekokulu yasası, okula kayıt ve kabul koşulları onbirinci maddesi birinci fıkrasının 'KKTC yurttaşı olmak'diye belirtilen 'A' bendinden kaynaklanmıştır.

Öğrenci ve hemşirelerdeki uyruk durumunun ortaya konulması için bu konuyla ilgili anket sorusunda 'Diğer' seçeneği bulunmasına karşın (bkz:Ek:1) bu seçeneği işaretleyen öğrenci ve hemşire bulunmamıştır. Ancak yukarıda belirtilen

yasanın 11. Maddesinin 2. Fıkrasında yabancı uyruklu öğrencilerin kontenjan çerçevesinde yapılacak sınavla alınabileceği belirtilmektedir. Bu da Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'na yabancı uyruklu öğrencinin başvurmadığını göstermektedir.

1.3.Öğrencilerin İkamet Yeri

Araştırma grubundaki öğrencilerin ikametlerinin dağılımı Tablo 3'te gösterilmektedir.

TABLO 3:ÖĞRENCİLERİN İKAMET YERLERİNİN DAĞILIMI

İkamet Yeri	Sayı	%
Şehir	5	15.2
Köy	28	84.8
Toplam	33	100.0

Araştırmaya katılmış öğrencilerin çoğu (%84.8), KKTC'nin köylerinde ikamet etmekte oldukları, azı ise (% 15.2) şehirde ikamet ettikleri, Tablo 3'te belirtilmektedir.

Şehirde ikamet edenlerin hemşirelik okulunu pek tercih etmedikleri sonucunu akla getiren bu bulgu, okulun yatılı olması, ücretsiz olması, öğle yemeği vermesi, aileden uzak olma isteği gibi nedenlere bağlı köyde oturan öğrencilere daha mı cazip gelmiş olabileceğini akla getirmiştir.

1.4. Öğrencilerin En Son Mezun Olduğu Okul

Öğrencilerin hemşirelik meslek yüksekokulu öncesi en son mezun olduğu okul Tablo 4'te verilmiştir.

TABLO 4: ÖĞRENCİLERİN EN SON MEZUN OLDUĞU OKUL

OKUL	SAYI	%
Düz lise	23	69.7
Fen lisesi	1	3.0
Kolej	1	3.0
Meslek lisesi	7	21.2
Diğer	1	3.0
Toplam	33	100.0

Öğrencilerin %69.7'si düz lise, %21.2'si meslek lisesi, geriye kalan % 9 oranındaki öğrenci ise fen lisesi, kolej ve lise sonrası turizm mezunu oldukları Tablo 4'te belirtilmektedir.

1.5. Öğrencilerin En Son Mezun Olduğu Okuldaki Mezuniyet Derecesi

Öğrencilerin mezuniyet derecesi Tablo 5'te olduğu gibidir.

TABLO 5: ÖĞRENCİLERİN MEZUNİYET DERECE

Derece	Sayı	%
Pekiyi	2	6.1
İyi	19	57.6
Orta	12	36.4
Toplam	33	100.0

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 57.6'sı iyi, % 36.4'ü orta ve % 6.1'i pekiyi derece ile mezun olmuştur. Pekiyi derece ile mezun olarak hemşirelik okuluna gelen öğrencilerin oldukça az olması dikkat çekicidir.

1.6. Öğrencilerin HMYO'nu seçme nedenleri

Öğrencilerin Hemşirelik Meslek Yüksekokulunu'nu seçme nedenleri Tablo 6'da görülmektedir.

TABLO 6: ÖĞRENCİLERİN OKULU SEÇME NEDENLERİ

NEDENLER	Sayı	%
Hemşire olmak isteği	19	57.6
Ailede hemşire olması	3	9.1
Ekonomik yetersizlik	6	18.2
Eğitim süresinin kısalığı	0	0.0
Giriş sınavında başarı	0	0.0
Askerliği ertelemek	4	12.1
Diğer	1	3.0
Toplam	33	100.0

Araştırmaya katılan öğrencilerin, %57.6'sı HMYO'nu hemşire olmak istediği için seçtiklerini belirtirken %18.2'si ailenin ekonomik imkanlarının yetersiz olmasından dolayı seçmişlerdir. Askerliği ertelemek için okulu tercih eden öğrencilerin oranı %12.1' dir. Araştırmaya katılan erkek öğrenciler içerisinde ise bu bulgunun oranı %57.14'tür. Bu yüzdelik erkek öğrencilerin yarısından fazlasının askerliği ertelemek amacıyla okula gelmekte olduğunu göstermektedir.

Diğer seçeneğini işaretleyen % 3.0 oranındaki öğrenci ise okulu seçme nedenini insanlara yardım etmeyi ve onlara birşeyler vermeyi sevdiği için seçtiğini belirtmektedir.

1.7. Hemşirelerin Medeni Durumu

Hemşirelerin medeni durumu Tablo 7’de olduğu gibidir.

TABLO 7: HEMŞİRELERİN MEDENİ DURUMU

MEDENİ DURUM	Sayı	%
Evli	62	57.9
Bekar	43	40.2
Dul	2	1.9
Toplam	107	100.0

Tablo 7’de görüldüğü gibi hemşirelerin %57.9’u evli, % 40.2’si bekar ve % 1.9’u ise duldur.

1.8. Hemşirelerin Hizmet Süresi

Hemşirelerin çalıştıkları süre, yıl olarak Tablo 8’de görülmektedir.

TABLO 8: HEMŞİRELERİN HİZMET SÜRESİ

HİZMET YILI	Sayı	%
0-1 yıl	19	17.8
1-2 yıl	20	18.7
3-4 yıl	19	17.8
5-6 yıl	12	11.2
7 ve üzeri yıl	37	34.6
Toplam	107	100.0

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 34.6’sı yedi yıl ve üzerinde hizmeti olduğunu, % 18.7’si bir iki yıldır hizmet verdiğini, %17.8’ lik iki grup hemşire ise 0-1 yıl ve 3-4 yıl arasında hizmet verdiklerini , % 11.2 oranındaki hemşireler ise 5-6 yıldır hizmet verdiklerini belirtmektedirler.

1.9. Hemşirelerin Görevleri

Hemşirelerin görevleri Tablo 9'da olduğu gibidir.

TABLO 9: HEMŞİRELERİN GÖREVLERİ

GÖREVLER	Sayı	%
Sorumlu hemşire	3	2.8
Klinik hemşire	95	88.8
Ziyaretçi hemşire	3	2.8
Diğer	6	5.6
Toplam	107	100.0

Hemşirelerin %88.8'i klinik hemşire, % 5.6'sı sorumlu ve ziyaretçi hemşire ve geriye kalan % 5.6'sı ebe hemşire, koroner yoğun bakım hemşiresi, polis ve özel bir şirkete bağlı hastane kliniklerine yemek dağıtıcı personel olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlardan görüldüğü gibi, araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğa yakını klinik hemşire görevini ve hemşirelik yapan diğer çalışanlar ise genel hemşirelik hizmeti dışında özelleşmiş branşlarda hemşirelik yapmaktadırlar. Bu bulgunun ışığında branşlaşmış yani uzmanlaşmış hemşirelik eğitimine ihtiyacın olduğu söylenebilir.

Hemşirelik mesleği yerine farklı meslekler içerisinde hemşireler çalışabilmektedir. Bu grubun farklı mesleklere yönelmelerinin sebebinin, zamanında istihdamlarının yapılamamasından kaynaklanabileceğini düşündürmüştür.

1.10. Hemşirelerin Mezuniyet Derecesi

Hemşirelerin HMYO'ndan mezun oldukları zaman aldıkları derece Tablo 10'da görülmektedir.

TABLO 10: HEMŞİRELERİN MEZUNİYET DERECE

DERECE	Sayı	%
Pekiyi	15	14.0
İyi	69	64.5
Orta	23	21.5
Toplam	107	100.0

Tablo 10'da , araştırmaya katılan hemşirelerin 69'unun (% 64.5) iyi, 23'ünün (% 21.5) orta ve 15'inin (% 14) pekiyi derece ile mezun oldukları belirtilmektedir.

1.11. Öğrenci ve Hemşirelerin Başka Üniversiteye Girme İsteği

Araştırmaya katılan grubun HMYO dışında başka bir üniversiteye girme istekleri Tablo 11'de olduğu gibidir.

TABLO 11 :ÖĞRENCİ VE HEMŞİRELERİN ÜNİVERSİTE İSTEĞİ

	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
EVET	13	39.4	15	14.0
HAYIR	20	60.6	92	86.0
Toplam	33	100.0	107	100.0

Öğrencilerin % 39.4'ü ve hemşirelerin % 14'ü başka üniversiteye girmeye ilgili istekli olduklarını, öğrencilerin % 60.6'sının ve hemşirelerin % 86'sının başka üniversiteye girmek istemedikleri Tablo 11'de gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşireler daha çok olmak üzere öğrenci ve hemşirelerin çoğunluğu farklı bir üniversitede okumak istememektedirler. Hemşirelikte çalışma koşullarının ağır olması, evlilik ve çocuk sahibi olma, hemşirelikte lisans ve daha üstü eğitimlerin yurt dışında verilmesi, HMYO' nun eğitiminin yeterliliği gibi nedenlere bağlı böyle bir sonucun çıkmış olabileceğini düşündürmüştür.

1.11.1 Öğrenci ve Hemşirelerin Tercih Ettikleri Üniversite Bölümleri

Tablo 12'de araştırmaya katılan ve başka bir üniversiteye girmek isteyenlerin tercihleri gösterilmiştir.

TABLO 12 :ARAŞTIRMA GRUBUNUN ÜNİVERSİTE TERCİHLERİ

TERCİHLER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Açık Öğretim Fakültesi	4	30.77	9	60.0
Hemşirelik Lisans (DGS)	5	38.46	2	13.33
Tıp	1	7.69	0	0.0
Halkla İlişkiler	3	23.08	1	6.67
Sağlık Yönetimi	0	0.0	2	13.33
Seyahat İşletmeciliği	0	0.0	1	6.67
Toplam	13	100.0	15	100.0

Tablo 12'de görüldüğü gibi üniversiteye gitmek isteyen öğrencilerin % 38.46'sı DGS ile Hemşirelik lisans programına, %30.77 'si AÖF programına , % 23.08'i Halkla ilişkiler bölümüne, % 7.69'u Tıp programına, hemşirelerin ise % 60.0'ı AÖF'ne, % 13.33'ü DGS ile Hemşirelik Lisans programına , % 13.33'ü Sağlık Yönetimi bölümüne ve geriye kalan hemşire ise Halkla ilişkiler ile seyahat işletmeciliği bölümüne devam etmek veya girmek istemektedirler.

1.12. Öğrenci ve Hemşirelerin Mesleki Yayınları İzleme Durumu

Tablo 13’de öğrenci ve hemşirelerin mesleki yayın izleme durumları gösterilmiştir.

TABLO 13: ARAŞTIRMA GRUBUNUN MESLEKİ YAYIN İZLEMESİ

	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
EVET	2	6.1	7	6.5
HAYIR	31	93.6	100	93.5
Toplam	33	100.0	107	100.0

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 6.1’i , hemşirelerin % 6.5’i mesleki yayınları takip ettikleri, her iki grupta da % 94’lük bir oranın mesleki yayın takip etmediği Tablo 13’de belirtilmiştir.

Mesleki yayın takip eden öğrenciler, sağlıkla ilgili yerli ve yabancı televizyon programı izlediklerini, hemşireler ise yerli ve yabancı sağlıkla ilgili TV programları izlediklerini, hizmetiçi eğitim programlarına katıldıklarını, internette ve yerli piyasada bulabildikleri yazılı kaynaklara ulaştıklarını, Türkiye’den getirilen Türk Kardiyoloji Derneği yayınlarını ve Hemşirelik Form Dergisini takip ettiklerini belirtmektedirler.

Bu bulgulara göre araştırmaya katılan öğrenci ve hemşirelerin tama yakın mesleki yayınları takip etmemesinin nedenlerinin araştırılması gerekmektedir. Mesleki yayın takip etmemenin nedenlerinin, yerli mesleki yayınların yok denecek kadar az olması, Türkiye veya diğer ülkelerden sağlıkla ilgili yayın getiren özelleşmiş kurumların yok denecek kadar az olması , yayın oluşturmadaki ilaç veya diğer firmaların sponsorluk yapmaması, sürekli mesleki yayın takip etmenin öneminin kavranmaması, okumaya veya izlemeye zaman ayıramama gibi sebeplere bağlı olabileceğini düşündürmüştür.

2. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nun Eğitim Durumunun Belirlenmesine İlişkin Bilgiler

Bu kısımda, Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nda uygulanan öğretim durumunun belirlenmesine yönelik bulgulara beş başlık altında yer verilmiştir. Bu başlıklar şunlardır:

- 2.1. Öğretim programına ilişkin görüşler
- 2.2. Program içeriğine ilişkin görüşler
- 2.3. Öğretim süreçlerine ilişkin görüşler
- 2.4. Değerlendirme süreçlerine ilişkin görüşler
- 2.5. Öğrenci ve hemşirelerin açık görüş ve önerilerine ilişkin bulgular

2.1. Öğrenci ve Hemşirelerin Öğretim Programının Yeterliliğine Yönelik Görüşleri

Öğretim programının amaçlarının belirginliği ile ilgili, programdaki temel biyolojik ve sosyal bilim derslerinden (Anatomi, fizyoloji, psikolojiye giriş, biyokimya, farmakoloji, mikrobiyoloji, patoloji), genel kültür derslerinden (beden eğitimi / güzel sanatlar, Atatürk ilkeleri ve inkılap tarihi, Türk dili, yabancı dil, bioistatistik, beslenme ilkeleri) ve mesleki derslerden kazanılmış yeterlilikle ilgili düşünceler ve ortalamaları Tablo 14'te görüldüğü gibidir.

TABLO 14:ÖĞRETİM PROGRAMININ YETERLİLİĞİNE YÖNELİK GÖRÜŞLER VE ORTALAMALARININ DAĞILIMI

MADDE NO ve AÇILIMI	HİÇ				ÇOKAZ				KISMEN				TAMAMEN				ORTALAMALAR			
	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	X + SS	ÖĞRENCİ	HEMŞİRE	X + SS
1.Amaç Belirginliği	2	6.1	0	0	7	21.2	13	12.1	21	63.6	60	56.1	3	9.1	34	31.8	2.76	0.71	1.80	0.64
2.Temel Bilimler	0	0.0	1	0.9	3	9.1	15	14.0	28	84.8	76	71.0	2	6.1	15	14.0	2.97	0.39	2.98	0.57
3.Kültür dersleri	3	9.1	12	11.2	13	39.4	31	29.0	15	45.5	59	55.1	2	6.1	5	4.7	2.48	0.76	2.53	0.76
4.Hemşirelik Esasları	0	0.0	0	0.0	3	9.1	3	2.8	12	36.4	30	28.0	18	54.5	74	69.2	3.45	0.67	3.66	0.53
5.Kişilerarası ilişkiler	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	6.5	18	54.5	54	50.5	15	45.5	46	43.0	3.45	0.51	3.36	0.60
6.Dahiliye Hemşireliği	0	0.0	0	0.0	3	9.1	8	7.5	22	66.7	69	64.5	8	24.2	30	28.0	3.15	0.57	3.21	0.56
7.Cerrahi Hemşireliği	0	0.0	0	0.0	3	9.1	6	5.6	19	57.6	67	62.6	11	33.3	34	31.8	3.24	0.61	3.26	0.56
8.Doğum Hemşireliği	0	0.0	0	0.0	2	6.1	21	19.6	18	54.5	60	56.1	13	39.4	26	24.3	3.33	0.60	3.05	0.66
9.Çocuk Hemşireliği	0	0.0	0	0.0	2	6.1	16	15.0	19	57.6	66	61.7	12	36.4	25	23.4	3.30	0.59	3.08	0.62
10.Sağlık Eğitimi	0	0.0	1	0.9	4	12.1	11	10.3	18	54.5	50	46.7	11	33.3	45	42.1	3.21	0.65	3.30	0.69
11.İlk Yardım	0	0.0	3	2.8	6	18.2	15	14.0	20	60.6	61	57.0	7	21.2	28	26.2	3.03	0.64	3.07	0.72
12.Enf. Hastalıkları	0	0.0	2	1.9	12	36.4	16	15.0	17	51.5	64	59.8	4	12.1	25	23.4	2.76	0.66	3.05	0.68
13.Halk S.Hemşireliği	0	0.0	0	0.0	1	3.0	21	19.6	23	69.7	57	53.3	9	27.3	29	27.1	3.24	0.50	3.07	0.68
14.Psikiyatri hemş.	0	0.0	6	5.6	0	0.0	23	21.5	24	72.7	56	52.3	9	27.3	22	20.6	3.27	0.45	2.88	0.80
15.Hemşirelik Tarihi	0	0.0	5	4.7	16	48.5	30	28.0	15	45.5	54	50.5	2	6.1	18	16.8	2.58	0.61	2.79	0.77
16.Hemş. Yönetim	0	0.0	3	2.8	2	6.1	25	23.4	22	66.7	57	53.3	9	27.3	22	20.6	3.21	0.55	2.92	0.74

Tablo 14 incelendiğinde, öğretim programın amaçlarının belirginliğine yönelik % 63.6 öğrenci % 56.1 hemşire kısmen, %9.1 öğrenci % 31.8 öğrenci tamamen, % 21.2 öğrenci % 12.1 hemşire çok az ve % 6.1 öğrenci hiç olarak ifade etmişlerdir. Ortalama görüşlerde, öğrenciler, programda amaçların kısmen ($X=2.76$, $SS=0.71$) belirgin olduğu, hemşireler çok az ($X=1.80$, $SS=0.64$) belirgin olduğu görüşündedirler.

Bir öğretim programında amaçların tamamen belirginliği öğrenmeyi sağlayıcı yaşantıların oluşturulabilmesinde ve öğretimin etkinliğinde önemli rol oynamaktadır (Küçükahmet 2002, Başaran 1994). Bu maddeye ait bulguda HMYO'nun öğretim programının amaçlarının tamamen belirginliğinin söz konusu olmadığı ve mesleki derslerin herbirinin tamamen belirgin olmayan öğretim amaçlarından olumsuz etkilendiği söylenebilir.

HMYO'ndan mezun olan bir öğrenci, temel biyolojik ve sosyal bilimlerde yeterliliği maddesinde, % 84.8 öğrenci % 71 hemşire kısmen, % 9.1 öğrenci % 14 hemşire çok az, % 6.1 öğrenci % 14 hemşire tamamen ve % 0.9 hemşire hiç olarak görüş belirtmişlerdir. Bu maddeye yönelik öğrencilerden 'hiç' diye görüş belirten olmamıştır. Ortalamaya bakıldığı zaman, temel bilim derslerine ilişkin hemşire ve öğrencilerin düşündüğü kısmen yeterlilik kazanıldığıdır.

Genel kültür derslerinde, % 45.5 öğrenci %55.1 hemşire kısmen, % 39.4 öğrenci %29 hemşire çok az, %9 öğrenci %11.2 hemşire hiç, % 6.1 öğrenci %4.7 hemşire tamamen yeterlilik kazanıldığı, ortalamalarda ise öğrencilerin çok az ($X=2.48$, $SS=0.76$), hemşirelerin ise kısmen ($X=2.53$, $SS=0.76$) olarak yeterlilik kazanıldığı konusunda görüş belirttikleri görülmektedir. Bu maddeye hemşirelerin, öğrencilerden daha olumlu görüş belirttikleri söylenebilir.

Mesleki derslerden hemşirelik esaslarından kazanılan yeterliliğe yönelik, % 54.5 öğrenci % 69.2 hemşire tamamen, % 36.4 öğrenci % 28 hemşire kısmen, geriye kalan % 9.1 öğrenci ve % 2.8 hemşire çok az olarak görüş belirtmişlerdir. Hiç yeterlilik kazanmaz diye görüş belirten öğrenci ve hemşireye rastlanmamıştır. Bu derse yönelik öğrenci ve hemşirelerin görüşlerinin ortalaması tamamen yeterlilik kazanılmasında yoğunlaşmaktadır.

Kişilerarası ilişkiler dersinin yeterliliğinde 'kısmen' görüşünü belirten % 54.5 öğrenci % 50.5 hemşire, 'tamamen' yeterlidir görüşünde olan % 45.5 öğrenci % 43 hemşire ve çok az yeterlidir görüşünü belirten % 6.5 hemşire bulunmaktadır. Bu maddeye yönelik çok az yeterlidir diyen öğrenciye, hiç yeterli değildir ifadesini kullanan öğrenci ve hemşireye rastlanmamıştır. Ortalamalar incelendiğinde araştırma grubunun çoğunun kişilerarası ilişkiler dersinden kazanılanları, tamamen yeterli buldukları söylenebilir.

Altıncı maddedeki dahiliye (iç hastalıkları) hemşireliği dersinin yeterliliğine yönelik %65 öğrenci ve hemşire kısmen yeterlidir, % 25-28 öğrenci ve hemşire tamamen yeterlidir, %9 öğrenci % 7.5 hemşire çok az yeterlidir görüşündeler. Ortalamada ise öğrenci ve hemşirelerin görüşleri kısmen yeterlilik kazanıldığına yöneliktir.

Yedinci maddedeki cerrahi hemşireliği dersinden % 57.6 öğrenci % 62.6 hemşire kısmen, %33.3 öğrenci % 31.8 hemşire tamamen, % 3 öğrenci ve % 6 hemşire çok az yeterlilik kazanıldığını ifade etmiştir. Araştırma grubunun bu derse yönelik ortak görüşleri kısmen ve tamamen arasında kazanılan bir yeterlilik olduğudur.

Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği dersinden % 55 öğrenci ve hemşire kısmen, % 39.4 öğrenci % 24.3 hemşire tamamen, % 6 öğrenci % 19.6

hemşire çok az yeterlilik kazanıldığını belirtmişlerdir. Bu maddenin görüş ortalamaları incelendiğinde, çoğu öğrencinin tamamen yeterlilik kazanıldığında yoğunlaşmasına rağmen hemşireler kısmen yeterlilik kazanıldığı görüşündeler.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinde % 58 öğrenci % 62 hemşire kısmen, % 36.4 öğrenci % 23.4 hemşire tamamen, % 6 öğrenci % 15 hemşire çok az yeterlilik kazanıldığı görüşünü işaretlemişlerdir. Ortalamalar, doğum hemşireliği dersinin ortalamaları ile benzerlik göstermektedir.

Sağlık eğitimi dersine yönelik yeterlilik % 54.5 öğrenci % 46.7 hemşire kısmen, % 33 öğrenci % 42 hemşire tamamen, % 12 öğrenci %10 çok az kazanıldığı %0.9 hemşire ise hiç yeterlilik kazanılmadığı görüşündedirler. Bu derse yönelik hemşirelerin ortalama görüşü tamamen ($\bar{X}=3.30$, $SS=0.69$), öğrencilerin ise kısmen ($\bar{X}=3.21$, $SS=0.65$) yeterlilik kazanıldığına yönelik yoğunlaşmaktadır.

İlk yardım ve acil hemşireliği dersinden kazanılan yeterliliğe yönelik, % 61 öğrenci % 57 hemşire kısmen % 21 öğrenci % 26 hemşire tamamen, % 18 öğrenci ve % 14 hemşire çok az görüşündedirler. % 2.8'lik bir hemşire ise ilk yardım dersinden hiç yeterlilik kazanılmadığını belirtmektedirler. Araştırma grubunun ortak görüşlerinde kısmen yeterlilik kazanıldığı ortalamasında yoğunlaşmaktadırlar.

Enfeksiyon hastalıkları dersinin yeterliliğinde % 51.5 öğrenci % 60 hemşire kısmen, % 36.4 öğrenci % 15 hemşire çok az, % 12 öğrenci % 23.4 hemşire tamamen, % 29 hemşire ise hiç yeterlilik kazanıldığı görüşlerini belirtmektedirler. Bu derse yönelik öğrenci ve hemşireler, kısmen yeterlilik kazanıldığı ortak görüşünde oldukları, 12. maddenin ortalama sonuçlarında görülmektedir. Bu dersin yeterliliğine yönelik hemşirelerin öğrencilerden daha olumlu görüş belirttikleri söylenebilir.

Halk sağığı hemşireliğı dersinde, % 70 öğrenci % 53 hemşire kısmen, % 27 öğrenci ve hemşire tamamen, % 3 öğrenci ve % 19.6 hemşire çok az yeterlilik kazanıldığını ifade etmişlerdir. Bu derse yönelik verilen görüşlerin ortalamasında, öğrenciler ve hemşireler kısmen yeterlilik kazanıldığı görüşündedirler.

Öğrencilerin % 73'ü, hemşirelerin % 52.3'ü Psikiyatri hemşireliğı dersinden kısmen yeterlilik kazanıldığını, öğrencilerin % 27'si, hemşirelerin % 5.6'sı hiç yeterlilik kazanıldığını düşünmektedir. Ortalama sonuçlarından yola çıkılarak öğrencilerin bu dersten tamamen ($X=3.27$, $SS=0.45$), hemşirelerin ise kısmen ($X=2.88$, $SS=0.80$) yeterlilik kazanıldığına ilişkin görüş belirtmişlerdir.

Hemşirelik tarihi ve deontolojisi dersinden % 45.5 öğrenci % 50.5 hemşire kısmen, % 48.5 öğrenci % 28 hemşire çok az, % 6 öğrenci % 17 hemşire tamamen yeterlilik kazanıldığı, % 5 hemşire ise yeterlilik kazanılmadığı görüşündedirler. Öğrenciler ve hemşireler bu dersten kısmen yeterlilik kazanıldığı görüşündedirler. Yeterlilik kazanmaya ilişkin öğrencilerin görüşleri, hemşirelerinkine göre daha olumsuz olarak görülmektedir.

Hemşirelikte yönetim dersinde ise % 67 öğrenci % 53 hemşire kısmen, % 27 öğrenci % 20.6 hemşire tamamen, % 6 öğrenci % 23.4 hemşire çok az yeterlilik kazanıldığını ve % 3 hemşire ise yeterlilik kazanılmadığını ifade etmişlerdir. Kısmen yeterlilik kazanıldığına yönelik ortak görüş belirtmişlerdir.

Öğretim programının yeterliliğine yönelik genel bir yorum yapılırsa, Temel bilim dersleri, mesleki derslerden hemşirelik esasları, iç hastalıkları hemşireliğı, ilk yardım ve acil hemşireliğı, hemşirelikte yönetim derslerine yönelik araştırma grubu ortak görüş ifade etmişlerdir. Hemşirelik tarihi, enfeksiyon hastalıkları, sağılık eğitimi, genel kültür derslerinin yeterliliğine ilişkin hemşirelerin öğrencilerden daha olumlu yanıt verdikleri gözlemlenirken, bu durumun, söz konusu derslerin

uygulamasının olmaması öğrencilerin beklentilerindeki yeterliliği kazanamadıklarına ilişkin kaygılarının olabileceği ve bu derslerden kazanılan bilginin mezuniyet sonrası hemşirelerce kullanılabilir olması gibi bir nedene bağlı çıkmış olabileceğini düşündürmüştür.

Öğrenci ve hemşirelerin farklı görüş ifade etmelerinin nedenlerinin araştırılması gerektiği, okul eğitim ortamı ile mesleki ortam farklılığı veya bu derslerden sorumlu öğretim elemanlarının belli dönemlerde değişmesi gibi nedenlerden kaynaklanabileceğini akla getirmektedir.

Öğretim programının yeterliliğine ilişkin verilen görüşlerin ortalama sayısı toplamalarının tablodaki madde sayısına bölümüyle ortaya çıkan sonuca bakıldığı zaman; Öğrenciler ve hemşireler genel olarak kısmen (öğrenci: $X=3.09$, hemşire: $X=3.00$) yeterlilik kazanıldığı görüşünde oldukları görülmektedir. Bu bulguya bağlı, HMYO'nun öğretim programının tamamen değil kısmen yeterli olduğu söylenebilir. Ortaya çıkan sonuç; Öğretim programının hazırlanması için gerekli beceri, bilgi, zaman, hizmetiçi eğitim veya denetim gibi öğelerin noksanlığından kaynaklanabilir. Bu bulgu, Kubilay'ın (2001) 'HMYO eğitim öğretim programının gelişmiş ülkelerin çok gerisinde olduğu' görüşü ile desteklenebilir.

2.2. Program İçeriğine İlişkin Görüşler

Araştırmaya katılan öğrenci ve hemşirelerin içerikle ilgili, mesleki derslerin birbirleriyle ilgisine ve program içeriğinin yeterliliğine ilişkin görüş ve ortalamaları bu kısımdaki tablolarda ele alınmıştır.

2.2.1. Mesleki Derslerin Düzeni

Mesleki bilgi ve anlayış kazandırmayı amaçlayan derslerin birbirleriyle ilgisi Tablo 15'te görülmektedir.

Tablo 15: MESLEKİ DERSLERİN DÜZENİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLER

DERSLERİN DÜZENİ	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Birbirleriyle ilgilidir	20	60.6	68	63.6
Bazıları ilgilidir	12	36.4	37	34.6
Birbirleriyle ilgisi yoktur	1	3.0	2	1.8
Toplam	33	100.0	107	100.0

Öğrencilerin %60.6'sı, hemşirelerin % 63.6'sı mesleki derslerin birbirleriyle ilgili olduklarını, öğrencilerin %36.4'ünün ve hemşirelerin %34.6'sının mesleki derslerin bazılarının birbirleriyle ilgili olduklarını, % 3 öğrenci ve % 1.8 hemşire ise mesleki derslerin arasında bir ilgi olmadığını ifade ettikleri Tablo 15'te belirtilmiştir.

Öğrencilerin ve hemşirelerin üçte ikisi derslerin birbirleriyle ilgili olduğunu düşünürken, üçte biri bazılarının birbirleriyle ilgili olduğunu, çok az bir grubun da derslerin birbirleriyle ilgili olmadığını düşünmektedir. Bu sonuçtan yola çıkılarak üçte birlik bir grubun derslerin birbirleriyle ilgisinin tam olmadığını belirtmesi düşündürücüdür.

2.2.2. Program İçeriğinin Yeterliliğİne İlişkin Görüşler ve Ortalamaları

Program içeriğinin yeterliliğine ilişkin görüşler ve ortalamaları Tablo 16'da olduğu gibidir.

TABLO 16: PROGRAM İÇERİĞİNİN YETERLİLİĞİNE İLİŞKİN DÜŞÜNCELER VE ORTALAMALARI

MADDE NO ve AÇILIMI	HİÇ						ÇOKAZ						KISMEN						TAMAMEN						ORTALAMALAR	
	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		X + SD	X + SD
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
18. Gelişmelerin İçeriğe Alınması	0	0.0	1	0.9	6	18.2	15	14.0	19	57.6	68	63.6	8	24.2	23	21.5	3.06	0.66	3.06	0.63						
19. Mesleki Ders Amaçları	0	0.0	7	6.5	4	12.1	21	19.6	25	75.8	57	53.3	4	12.1	22	20.6	3.00	0.50	2.88	0.81						
20. İçeriğin Öğrenciye Uygunluğu	0	0.0	6	5.6	9	27.3	18	16.8	22	66.7	64	59.8	2	6.1	19	17.8	2.79	0.55	2.90	0.75						

Tablo 16 incelendiğinde, araştırmaya katılanlar, mesleki alandaki gelişmelerin içeriğe yansıtılmasını % 57.6 öğrenci ve % 63.6 hemşire kısmen yeterli, % 24.2 öğrenci ve % 21.5 hemşire tamamen yeterli, % 18.2 öğrenci ve % 14 hemşire çok az düzeyde yeterli ve % 0.9 hemşire ise yetersiz olarak belirtmişlerdir. Ortalamalarda bu maddeye yönelik öğrenci ve hemşirelerin çoğunluğu kısmen yeterli ifadesiyle olumlu görüş belirtmişlerdir.

Mesleki derslerdeki amaçlara yönelik yeterlilikteki görüşlerde, öğrencilerin % 75.8'i hemşirelerin % 53.3'ü kısmen, öğrencilerin % 12.1'i hemşirelerin % 20.6'sı tamamen, geriye kalan öğrenciler 'çok az' ve hemşireler de 'çok az' ve 'hiç' olarak görüş ifade etmişlerdir. Ortalamada hemşirelerin, olumsuz görüşe daha yakın bir puan almalarına rağmen öğrencilerle birlikte kısmen yeterlilik belirtmişlerdir.

Derslerin içeriğinin öğrenci ilgi ve ihtiyaçlarını karşılamadaki uygunluğu maddesinde, yarıdan fazla öğrenci ve hemşire kısmen yeterli, dörtte bir oranındaki öğrenci çok az, aynı orandaki hemşire ise çok az ve tamamen yeterli, yirmide bir oranındaki hemşire ise yetersiz görüşündedirler. İçeriğin öğrenciye uygunluğu ortalamasında ise hemşireler ve öğrenciler olumsuza yakın bir yeterlilik belirtmişlerdir.

Program içeriğinin yeterliliğine ilişkin tamamen yetersizdir olarak görüş belirten öğrenciye rastlanmamıştır. Bu bulgulardan yola çıkılarak; beşte bir öğrenci ve hemşire program içeriğinin tamamen, üçte ikisi kısmen, az bir kısım ise çok az ve hiç yeterli olduğu görüşünde oldukları söylenebilir. Çoğunlukla olumlu görüş verilmesine karşın içerik yeterliliğine yönelik beşte birlik bir grubun tamamen yeterlidir diye görüş belirtmiştir

Tablo 16'daki ortalamaların tablodaki madde sayısına bölümü ile elde edilen bulguya göre: Öğrenci ve hemşirelerin görüşleri, program içeriğinin kısmen ($X=2.95$) yeterli olduğuna ilişkindir. Bu sonucun ortaya çıkmasının

nedenlerinin; HMYO'nda mesleki gelişmelerin program içeriğine kısmen aktarılmasının, yeterli mesleki gelişmelerin takip edilememesi, tıbbi gelişimlerin hızına ulaşılamaması, öğretmenlere gelişim için gerekli yenilenmelere olanak sağlanmaması, öğretmenlerin bu konudaki taleplerinin dikkate alınmaması gibi nedenlerle olabileceği, mesleki derslerdeki içeriğin öğrenciye kısmen uygunluğunun ise, öğrencilerin öğrenme biçimlerinin yeterince ele alınamamasına, öğretilenlerin pekiştirilmesi için gerekli zamanın olmamasına bağlı olabileceği söylenebilir. Bu bulgular, Özaltın (1997)'in Kuvvetlioğlu ve Bahçeci (2003)'nin bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

2.3. Öğretim Süreçlerine İlişkin Görüşler

Bu kısımda, mesleki derslerin saatleri, öğretim yöntemlerinin kullanılma sıklığı, konu içeriği aktarma yolları, öğrencinin katılımı öğrencinin derslere katılmama nedenleri, öğretimde araç-gereç kullanma sıklığı, klinik öğretim ve öğrencilerin bilgilere ulaşmadaki yollarına yönelik görüşleri ve ortalamaları gösteren tablolara yer verilmiştir.

2.3.1. Mesleki Derslerin Saatleri

Mesleki derslerin saatlerinin yeterliliğine ilişkin görüşler Tablo 17'de gösterildiği gibidir.

TABLO 17: MESLEKİ DERSLERİN SAATLERİNE İLİŞKİN DÜŞÜNCELER VE ORTALAMALARI

DERSLERİN SAATLERİ	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ORTALAMALAR	
	Sayı	%	Sayı	%	Öğrenci X + SD	Hemşire X + SD
Yeterlidir	2	6.1	18	16.8	2.00 0.94	2.24 1.14
Kısmen yeterlidir	8	24.2	31	29.0		
Çok az yeterlidir	11	33.3	17	15.9		
Yetersizdir	12	36.4	41	38.3		
Toplam	33	100.0	107	100.0	-----	-----

Tablo 17’de bulgular incelendiğinde, öğrencilerin % 36.4’ü, hemşirelerin %38.3’ü mesleki derslerin saatinin yetersiz olduğu, %33.3 öğrenci ve % 15.9 hemşire çok az, %24.2 öğrenci ve % 29 hemşire kısmen yeterli olduğu görüşündedirler. Öğrencilerin % 6.1’i ve hemşirelerin %16.8’i ders saatlerini yeterli bulmaktadırlar. Ortalamalarda öğrenci ve hemşirelerin ‘çok az yeterlidir’ maddesinde yoğunlaştıkları görülmektedir. Bu bulgudan yola çıkarak mesleki ders saatlerinin çok az yeterli olduğu söylenebilir. Bayraktar (1996)’ın ‘öğrencilerin, yarıdan çoğu öğretim programındaki mesleki ders saatlerini yetersiz bulmuşlardır’ bulgusu ile elde edilen bulgu desteklenebilir.

2.3.2 Öğretim Yöntemlerinin Kullanılma Durumu

Tablo 18’de öğretim yöntemlerinin kullanımı ile ilgili görüş ve ortalamaları görülmektedir.

TABLO 18: ÖĞRETİM YÖNTEMLERİNİN KULLANIMI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLER VE ORTALAMALARI

YÖNTEMLER	HİÇ				ARASIRA				ÇOĞUNLUKLA				DAİMA				ORTALAMALAR			
	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ÖĞRENCİ X + SD	HEMŞİRE X + SD		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Düz Anlatım	1	3.0	2	1.2	4	12.1	29	27.1	20	60.6	41	38.3	8	24.2	35	32.7	3.06	0.70	3.02	0.82
Soru-Cevap	0	0.0	2	1.9	20	60.6	38	35.5	10	30.3	49	45.8	3	9.1	18	16.2	2.48	0.67	2.78	0.74
Grup Tartışması	4	12.1	6	5.6	25	75.8	62	57.9	3	9.1	20	18.7	1	3.0	19	17.8	2.03	0.59	2.49	0.85
Problem çözme	12	36.4	8	7.5	18	54.5	60	56.1	3	9.1	24	22.4	0	0.0	15	14.0	1.73	0.63	2.43	0.83
Gözlem	5	15.2	3	2.8	13	39.4	39	36.4	12	36.4	31	29.0	3	9.1	34	31.8	2.39	0.86	2.90	0.89
Demonstrasyon	2	6.1	11	10.3	23	69.7	56	52.3	6	18.2	25	23.4	2	6.1	15	14.0	2.24	0.66	2.41	0.86
Gösteri-Yaptırma	4	12.1	12	11.2	27	81.8	59	55.1	0	0.0	19	17.8	2	6.1	17	15.9	2.00	0.61	2.38	0.89

Tablo 18 incelendiğinde; Öğretim elemanlarının 'düz anlatım' yöntemini kullanmalarına ilişkin % 60.4 öğrenci %38.3 hemşire çoğunlukla, % 24 öğrenci %33 hemşire daima, % 12 öğrenci %27 hemşire arasıra görüşünü iletilmişlerdir. %3 öğrenci ile % 1.2 hemşire ise bu yöntemin hiç kullanılmadığı görüşündedirler. Bu yöntemin kullanımına yönelik öğrenci ve hemşirelerin görüşlerinin ortalaması çoğunlukla 'kısmen' kullanıldığına yöneliktir.

Öğrencilerin %60.6'sı öğretmenlerin %35.5'i 'soru-cevap' yönteminin arasıra kullanıldığını, öğrencilerin %30.3'ü hemşirelerin %46'sı çoğunlukla bu yöntemin kullanıldığını, öğrencilerin %9'u ve hemşirelerin %16'sı daima soru-cevap yönteminin kullanıldığını, %2'lik bir hemşire ise hiç kullanılmadığını belirtmektedirler. Öğrencilerin görüş ortalamalarında, soru cevap yönteminin çok az kullanıldığı, hemşirelerin ortak görüşünde ise kısmen kullanıldığı puanlaması görülmektedir.

'Grup tartışması' yönteminin arasıra kullanıldığını %76 öğrenci %58 hemşire, çoğunlukla kullanıldığını %9 öğrenci %19 hemşire, daima kullanıldığını %3 öğrenci %18 hemşire, hiç kullanılmadığını %12 öğrenci %5.6 hemşire ifade etmişlerdir. Öğrenci ve hemşirelerin ortak görüşleri, bu yöntemin çok az kullanıldığına yöneliktir.

Öğretim elemanlarının 'problem çözme' yöntemini kullanmalarını, %54.5 öğrenci %56 hemşire arasıra, %36.4 öğrenci %7.5 hemşire hiç, %9 öğrenci %22.4 hemşire çoğunlukla ve %14 hemşire daima olarak belirtmişlerdir. Bu yöntemle yönelik öğrencilerin ortak görüşleri hiç kullanılmadığında yoğunlaşmaktadır. Hemşirelerin cevap ortalamaları ise çok az kullanıldığına ilişkindir.

'Gözlem' yönteminin, %39.4 öğrenci ile % 36.4 hemşire arasıra kullanıldığını, %36.4 öğrenci ile %29 hemşire çoğunlukla, %9 öğrenci ile %32 hemşire daima kullanıldığını, %15 öğrenci ile % 3 hemşire bu yöntemin hiç

kullanılmadığını iletmişlerdir. Öğrenci görüş ortalamalarında gözlem yöntemi arasıra, hemşire ortalamalarında ise çoğunlukla kullanıldığına ilişkindir.

Öğrencilerin %70'i hemşirelerin %52'si 'demonstrasyon' yönteminin arasıra kullanıldığı, öğrencilerin %18'i hemşirelerin % 23.4'ü çoğunlukla kullanıldığı, öğrencilerin %6'sı hemşirelerin %14'ü daima kullanıldığı görüşündedirler. Bu yöntemin hiç kullanılmadığını belirten %6 öğrenci ve % 10 hemşire bulunmaktadır. Görüş ortalamalarında, bu yöntemin çok az kullanıldığı iletilmektedir.

Tablo 18'de tablonun son yöntemi olarak ele alınan 'gösteri-yaptırma' yöntemini %82 öğrenci ve % 55 hemşire arasıra kullanıldığını, %18 hemşire çoğunlukla kullanıldığını, %6 öğrenci ve % 16 hemşire daima kullanıldığını belirtmişlerdir. %12 öğrenci ile % 11 hemşire bu yöntemin hiç kullanılmadığını ifade etmişlerdir. Aritmetik ortalama ise öğrenci ve hemşireler bu yöntemin çok az kullanıldığı görüşünü iletmişlerdir.

Genel olarak yöntem kullanımına ait elde edilen bulgulara bakıldığında zaman, düz anlatım yöntemi hariç diğer yöntemlerin kullanımında hemşirelere göre öğrenciler daha olumsuz cevap vermişlerdir. Bu durumun farklı öğretim dönemlerinde farklı öğrenci gruplarının olmasından, öğretim elemanları tarafından aynı yöntemlerin kullanılmamasından kaynaklanabileceğini düşündürmüştür. Ayrıca yöntemlerden 'Düz anlatım' kullanımına yönelik düşüncelerin ortalaması diğerlerine göre en yükseğe sahiptir. Bu, düz anlatım yönteminin en çok kullanılan yöntem olduğunu göstermektedir. Elde edilen bu sonuçla, Aygin, Çınar (1994)'ın ve Taşocak, Kaya (1996)'nın bulguları benzerlik taşımaktadır.

2.3.3. Konu İçeriğini Aktarmada Başvurulan Yollar

Konu içeriği aktarılırken başvurulan yollara ait düşünceler Tablo 19’da görülmektedir.

Tablo 19: KONU İÇERİĞİNİ AKTARMADA BAŞVURULAN YOLLAR

YOLLAR	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Temel bir kaynak izlenir, yardımcı kaynak verilir	25	75.8	70	65.4
Kaynak yok, öğretmen notlarını tutturuyor	6	18.2	16	15.0
Teksir, fotokopi veriliyor	7	21.2	30	28.0

Birden çok yanıt verilen Tablo 19’da görüldüğü gibi, öğrencilerden %76’lık hemşirelerden %65.4’lük bir oran konu içeriğini aktarmada temel bir kaynağın izlendiğini ve yardımcı kaynaklar verildiğini, öğrencilerden %18’lik hemşirelerden %15’lik bir oran herhangi bir kaynak olmadığını öğretmenin kendi notlarını tutturduğunu ve öğrencilerden %21’lik hemşirelerden ise %28’lik bir oran teksir yada fotokopi verilerek konu içeriğinin aktarıldığını ifade etmişlerdir.

Bu bulguda temel bir kaynağın izlenmesine ilişkin öğrencilerin dörtte üçü, hemşirelerin ise beşte üçü yanıt vermiştir. Bu sonucun, mesleki derslere ait HMYO’na ait temel kaynakların olmaması ve öğretmenlerin yararlandığı kaynakların, yurt dışı hemşirelik yüksek okullarından elde edilen kaynakların derlenmesine bağlı olduğu söylenebilir.

2.3.4. Mesleki Derslere Öğrencilerin Katılımı

Öğrencilerin mesleki derslere katılımına ait öğrenci ve hemşire görüşleri Tablo 20’de olduğu gibidir.

**TABLO 20: MESLEKİ DERSLERDE ÖĞRENCİLERİN KATILIMI
VE ORTALAMALARI**

DERSLERE KATILIM	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ORTALAMALAR	
	Sayı	%	Sayı	%	Öğrenci X + SD	Hemşire X + SD
Daima	3	9.1	21	19.6		
Çoğunlukla	13	39.4	58	54.2		
Arasıra	17	51.5	28	26.2	2.58 0.66	2.93 0.68
Hiç	0	0.0	0	0.0		
Toplam	33	100.0	107	100.0	-----	-----

Tablo 20 incelendiğinde; %51.5 öğrenci %26.2 hemşire öğrencilerin derslere arasıra katıldığını ve %9 öğrenci ile % 19.6 hemşire daima katıldığını belirtmektedirler. Ortalama görüşlerde öğrenci ve hemşireler, çoğunlukla öğrencilerin mesleki derslere katıldıklarını belirtmektedirler.

2.3.5. Öğrencilerin Derse Katılımını Engelleyen Nedenler

Tablo 21’de öğrencilerin derse katılımını engelleyen nedenler görülmektedir.

Tablo 21: ÖĞRENCİNİN DERSE KATILIMINI ENGELLEYEN NEDENLER

NEDENLER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Sınıfın kalabalık olması	21	63.6	25	23.4
İçeriğin mesleki gelişimleri içermemesi	1	3.0	0	0.0
Öğrencinin derse güdülenememesi	5	15.2	14	13.1
Öğrenci- öğretmen iletişimindeki sorunlar	3	9.1	6	5.6
Farklı liselerden gelmiş olma	5	15.2	10	9.3
Diğer	2	6.1	8	7.5

Birden çok cevap verilen seçeneklerden, sınıfın kalabalık olması seçeneğine öğrencilerden %63.6’sı hemşirelerden %23.4’ü, derse yeterince öğrencinin güdülenememesi seçeneğine %15 öğrenci ve %13 hemşire, farklı liselerden gelme seçeneğine %15 öğrenci ile %9 hemşire, öğretmen öğrenci ilişkilerindeki sorunlar seçeneğine %9 öğrenci ile %5.6 hemşire, içeriğin mesleki gelişmeleri içermemesi seçeneğine %3 öğrenci, diğer seçeneğine %6 öğrenci ve %7.5 hemşire cevap vermiştir. Diğer seçeneğini işaretleyen öğrenciler, derse katılmalarını etkileyen faktörlerin olanakların sınırlı olması olarak, belirtmişlerdir. Hemşirelerden diğer seçeneğini işaretleyenler, öğrencilerin derse katılımını engelleyenlerin, öğrenci ilgisizliği, ders süresinin kısıtlı olması veya dersin az

süreye sığdırılması, öğrencinin çekingen olması, öğrencinin ders notu tutmakla uğraşması ifadelerinde bulunmuşlardır.

Hemşirelerin dörtte biri, öğrencilerin üçte ikisi sınıfın kalabalık olmasının derse katılımı engellediğinden söz etmektedirler. Hemşirelere göre öğrencilerin yanıtının bu maddede yoğunluk göstermesinin nedeni, hemşirelerin öğrenciliklerindeki sınıf sayılarına göre, öğrencilerin sınıf sayısının yüksek olmasından dolayıdır (HMYO 2002) .

1994-2002 yılları arasındaki son dönem öğrencilerinin sınıf sayıları şöyledir: 1994-1995 yılları 29 öğrenci, 1995-1996 yılları 35 öğrenci, 1997-1998 yılları 33 öğrenci, 1998-1999 yılları 29 öğrenci, 1999-2000 yılları 24 öğrenci, 2000-2001 yılları 30 öğrenci, 2001-2002 yılları 38 öğrenci, 2002-2003 yılları 50 öğrenci.

Öğrencilerin derse katılımını engelleyen diğer nedenler seçeneğini yanıtlayan sekiz hemşireden altısı, dersin az süreye sığdırılmasını belirtmişlerdir. Bu bulgu, Kuvvetlioğlu, Bahçeci (2003)'nin bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Sınıfın kalabalık olmasına bağlı öğrencinin derslere katılımının engellenmesine ait elde edilen bulgu, Öztütün (1997)'in 'sınıflarda öğrenci sayısının fazla görülmesine ilişkin dersin etkilenmesi' görüşü ile desteklenebilir.

2.3.6. Öğretim Elemanlarının Araç-Gereç Kullanma Durumları

Tablo 22’de araç-gereç kullanma durumuna ilişkin görüşler bulunmaktadır.

**TABLO 22: ARAÇ-GEREÇ KULLANILMA DURUMU
VE ORTALAMALARI**

ARAÇ-GEREÇ KULLANIMI	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ORTALAMALAR	
	Sayı	%	Sayı	%	Öğrenci X + SD	Hemşire X + SD
Daima	1	3.0	5	4.7		
Çoğunlukla	5	15.2	37	34.6		
Arasıra	25	75.8	57	53.3	2.15 0.57	2.36 0.69
Hiç	2	6.1	8	7.5		
Toplam	33	100.0	107	100.0	-----	-----

Tablo’dan da görüldüğü gibi; Öğretim elemanlarının ara sıra araç-gereç kullandığını %76 öğrenci ile %53 hemşire, çoğunlukla kullanıldığını %15 öğrenci ile %34.6 hemşire, hiç kullanılmadığını %6 öğrenci ile %7.5 hemşire ve daima kullanıldığını %3 öğrenci ile % 5 hemşire belirtmektedirler. Araç-gereç kullanımına

ilişkin görüşlerin ortalamasında öğrenci ve hemşirelerin puanları çok az kullanıldığı

görüşünde yoğunlaşmaktadır. Bulgulara göre; Öğrenci ve hemşirelerin, araç-gereç kullanımına ilişkin olumsuz görüş verdikleri söylenebilir. Bu sonucun, araç-gereç kullanımı ile ilgili yeterli bilgi kazanılmamış olabileceği, öğretim programındaki bazı aksaklıklardan olabileceği, araç-gereçlerin olmaması veya yetersiz sayıda olması ya da bu araç-gereçlerin kullanımına ilişkin teknik beceri yetersizliği gibi nedenlere bağlı olabileceği yorumu getirilebilir.

2.3.7. Araç-Gereçlerin Kullanım Sıklığı

Tablo 23'te öğretim elemanlarının araç-gereçleri hangi sıklıkla kullandıklarına dair, öğrenci ve hemşire görüşleri ve ortalamaları yer almaktadır.

Tablo 23 incelendiğinde; HMYO'nda yazı tahtasının daima kullanılmasına ait öğrenci görüşleri %24.5 hemşire görüşleri %34.6'dır. Arasına kullanıldığı görüşünde olan öğrenciler %57.6 hemşireler ise %33.6'dır. Çoğunlukla kullanıldığını ileten öğrenci %15 hemşire %27'dir. Görüşlerin ortalamalarına bakıldığında öğrenci ve hemşireler yazı tahtasının çoğunlukla kullanıldığı görüşünde birleşmektedirler.

Tepegöz'ün kullanılmasına ilişkin; %57.6 öğrenci %40 hemşire daima kullanıldığını, %42.4 öğrenci %31 hemşire çoğunlukla, %20.6 hemşire arasıra kullanıldığını ve %8.4 hemşire ise tepegözün hiç kullanılmadığını belirtmişlerdir. Ortalamalarda, öğrenciler daima ($X=3.58$, $SS=0.50$) ve hemşireler çoğunlukla ($X=3.03$, $SS=0.98$) bu araç-gerecin kullanıldığı görüşünü iletmışlerdir.

%69.7 öğrenci %50.5 hemşire slaytın kullanımını, arasıra, %30 öğrenci ve hemşire hiç, %10 hemşire daima, %9 hemşire çoğunlukla olarak belirtmişlerdir. Ortalamalarda, öğrencilerde slaytın hiç ($X=1.70$, $SS=0.47$) kullanılmadığını, hemşirelerde arasıra ($X=2.00$, $SS=0.90$) kullanıldığı görüşü yoğunlaşmaktadır.

Fotoğraf ve resim kullanımında %73 öğrenci %64.5 hemşire arasıra, %3 öğrenci %20.6 hemşire çoğunlukta, %18 öğrenci %8.4 hemşire hiç ve %6 öğrenci %6.5 hemşire daima kullanıldığını görüşündedirler. Ortalamalarda, öğrenci ve hemşireler fotoğraf ve resimlerin arasıra kullanıldığını belirtmektedirler.

%76 öğrenci ve %62.6 hemşire modeller ve maketlerin kullanımını arasıra, %6 öğrenci %21.5 hemşire çoğunlukla, %15 öğrenci %7.5 hemşire hiç, %3 öğrenci %8.4 hemşire daima olarak görüş bildirmişlerdir. Öğrenci ve hemşirelerin ortak görüşü, bu araç-gerecin çok az kullanıldığına yöneliktir.

Gerçek numunelerin kullanım sıklığı, öğrencilerin %57.6'sına hemşirelerin %33.6'sına göre hiç, öğrencilerin %39.4'üne hemşirelerin %51.4'üne göre arasıra, öğrencilerin %3'üne hemşirelerin %7.5'ine göre daima, hemşirelerin %

7.5'ine göre çoğunluktadır. Ortalama görüşlerde öğrenciler hiç ($X=1.48$, $SS=0.67$), hemşireler arasıra ($X=1.89$, $SS=0.83$) gerçek numunelerin kullanıldığı görüşündedirler.

TV, video kullanım sıklığına ilişkin; öğrencilerin %97'si hemşirelerin %47'si arasıra, hemşirelerin %7.5'i çoğunlukla, hemşirelerin %4'ü daima kullanıldığını, öğrencilerin %3'ü hemşirelerin %42'si hiç kullanılmadığını görüşünü belirtmektedirler. Ortalamalara bakıldığı zaman öğrenciler arasıra ($X=1.97$, $SS=0.17$) kullanıldığını, hemşireler hiç ($X=1.73$, $SS=0.76$) kullanılmadığını görüşünü iletmektedirler.

Bilgisayar kullanımına ilişkin; %100 öğrenci %92.5 hemşire hiç kullanılmadığını, %4.7 hemşire arasıra, %2.8 hemşire çoğunlukla kullanıldığını ifade etmektedirler. Öğrenci ve hemşireler bu araç-gerecin hiç kullanılmadığını ortak görüşündedirler.

Araç-gereç kullanım sıklığına ait genel, öğrenci ve hemşirelerin belirttikleri görüşlere bakıldığı zaman yazı tahtası ve tepegöz'ün sık kullanıldığını söylenebilir. Bu sonucun, HMYO'nda en sık kullanılan düz anlatım yöntemine ve araç-gereç kullanımını engelleyen faktörlere bağlı olabileceğini düşündürmüştür.

2.3.8. Klinik Uygulama Alanı Belirlenmesindeki Kriterlere İlişkin Görüşler

Tablo 24'te klinik uygulama alanı belirlenmesi için gerekli kriterlere yönelik öğrenci ve hemşire görüşleri yer almaktadır.

TABLO 24: KLİNİK UYGULAMA ALANI BELİRLENMESİNDEKİ KRİTERLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLER VE ORTALAMALARI

KRİTERLER	DAİMA				ÇOĞUNLUKLA				ARASIRA				HIÇ				ORTALAMALAR			
	ÖĞRENCİ f	ÖĞRENCİ %	HEMŞİRE f	HEMŞİRE %	ÖĞRENCİ f	ÖĞRENCİ %	HEMŞİRE f	HEMŞİRE %	ÖĞRENCİ f	ÖĞRENCİ %	HEMŞİRE f	HEMŞİRE %	ÖĞRENCİ f	ÖĞRENCİ %	HEMŞİRE f	HEMŞİRE %	ÖĞRENCİ X + SD	ÖĞRENCİ X + SD	HEMŞİRE X + SD	HEMŞİRE X + SD
Öğrenci sayıları	7	21,2	29	27,1	14	42,4	41	38,3	6	18,2	23	21,5	4	12,1	14	13,1	2,77	0,96	2,79	0,99
Araç-gereç ve fiziki olanaklar	1	3,0	15	14,0	9	27,3	39	36,4	17	51,5	45	42,1	4	12,1	8	7,5	2,23	0,72	2,57	0,83
Yeterli sayıda eğitici eleman	1	3,0	9	8,4	15	45,5	41	38,3	12	36,4	36	33,6	3	9,1	21	19,6	2,45	0,72	2,36	0,89
Uygulamadaki elemanlarla öğrencinin iletişimini sağlama	2	6,1	15	14,0	11	33,3	38	35,5	10	30,3	25	23,4	8	24,2	29	27,1	2,23	0,92	2,36	1,03
Hasta sayısı ve vaka çeşidi	1	3,0	15	14,0	13	39,4	36	33,6	9	27,3	33	30,8	8	24,2	23	21,5	2,23	0,88	2,40	0,98

Tablo 24 incelendiğinde; Öğrencilerin %42.4'ü hemşirelerin %38'i çoğunlukla, öğrencilerin %21'i hemşirelerin % 27'si daima, öğrencilerin %18'i hemşirelerin % 22'si arasıra ve öğrencilerin %12'si hemşirelerin %13'ü hiç görüşleri ile klinik uygulama alanı belirlenmesinde öğrenci sayılarının dikkate alındığını belirtmişlerdir. Görüş ortalamalarına bakıldığı zaman, öğrenci ve hemşirelerin ortak görüşleri, bu kriterin çoğunlukla dikkate alındığına yöneliktir.

Klinik uygulama alanı belirlenmesinde araç-gereç ve fiziki olanakların dikkate alınmasına ilişkin; %52 öğrenci %42 hemşire arasıra, %27 öğrenci %36.4 hemşire çoğunlukla, %12 öğrenci %7.5 hemşire hiç ve %3 öğrenci %14 hemşire daima görüşünü ifade etmişlerdir. Görüş ortalamalarında; Öğrenciler arasıra ($X=2.23$, $SS=0.72$), hemşireler çoğunlukla ($X=2.57$, $SS=0.83$) bu kritere dikkat edildiği görüşündedirler.

Yeterli sayıda eğitici elemanın dikkate alınmasıyla ilgili görüşlerde; Öğrencilerin %46'sı hemşirelerin %38'i çoğunlukla, öğrencilerin %36.4'ü hemşirelerin %34'ü arasıra, öğrencilerin %9'u hemşirelerin %20'si hiç ve öğrencilerin %3'ü hemşirelerin %8.4'ü daima olarak görüş belirttikleri görülmektedir. Öğrenci ve hemşirelerin ortalama görüşlerinde bu kriterin, klinik uygulama alanı belirlenmesinde arasıra dikkate alındığı görüşü belirgindir.

Öğrencilerin %33'ü hemşirelerin %36'sı çoğunlukla, uygulama alanındaki öğretmen-öğrenci-doktor-hemşire ilişkilerinin dikkate alındığını, öğrencilerin %30'u hemşirelerin %23.4'ü arasıra, öğrencilerin %24'ü hemşirelerin %27'si hiç, öğrencilerin %6'sı ve hemşirelerin %14'ü daima dikkate alındığı görüşünü belirtmektedirler. Öğrenciler ve hemşireler bu kriterin arasıra dikkate alındığı ortak görüşündedirler.

Hasta sayısı ve vaka çeşidinin dikkate alınmasına yönelik; %39.4 öğrenci %34 hemşire çoğunlukla, %27 öğrenci %31 hemşire arasına, %24 öğrenci %22 hemşire hiç ve % 3 öğrenci %14 hemşire daima, klinik uygulama alanı belirlenmesinde dikkate alındığı görüşündedirler. Ortalamalarda, öğrenci ve hemşireler bu kriterin çok az dikkate alındığı ortak görüşündedirler.

Klinik uygulama alanlarının saptanmasında, öğrenci ve hemşireler çoğunlukla öğrenci sayılarının dikkate alındığını ifade etmektedirler. Öğrenciler, bu kriter haricindeki diğer kriterlerin arasına dikkate alındığı görüşündedirler. Hemşireler, öğrenci görüşlerine göre, araç-gereç ve fiziki olanakların dikkate alınmasına ilişkin daha olumlu yanıt vermişlerdir. Öğrencilerin, ideal araç-gereç donanımı ve fiziki olanaklar yönünden klinik alanın imkanlarını yeterli bulmamaları sebebiyle böyle bir bulgu elde edilmiş olabilir. Bu durumla, Bahçeci (2002)'nin 'klinik ortam, araç-gereç ve fiziki ortam bakımından yetersizdir' bulgusu benzerlik taşımaktadır.

Genel olarak; Ortalamaların toplamının kriter sayısına bölümü ile elde edilen bulguda, öğrenciler kriterlerin arasına ($X=2.38$), hemşireler çoğunlukla ($X=2.50$) dikkate alındığı görüşünde oldukları sonucu elde edilmektedir. Bir klinik uygulama alanı belirlenmesinde söz edilen kriterlerin tümünün dikkate alınması gerekmektedir. Elde edilenler, bunun aksinin olduğunu göstermektedir. Bulgular, KKTC'de uygulama veya eğitim hastanesinin tek (Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi) olması, öğretmen ve öğrencilerin ulaşım sorunundan dolayı klinik uygulama için HMYO'na yakın alanların tercih edilmesi, mesleki ders veren yedi öğretmenin olması, hasta sayısı ve vaka çeşidinde istendik sayı ve çeşidin uygulama yapıldığı zaman çerçevesinde yeterli olmayışı ve öğrenci ile uygulama alanındaki personel arasında iletişimden çok, personeller arası iletişim sorunun olması gibi sebeplere bağlı bulunmuş olabilir.

2.3.9. Klinik Uygulama Süresinin Yeterliliği

Tablo 25'te klinik uygulamaların süresinin yeterliliğine ilişkin öğrenci ve hemşire görüşleri ve ortalamaları görülmektedir.

TABLO 25: KLİNİK UYGULAMA SÜRELERİNİN YETERLİLİĞİ VE ORTALAMALAR

UYGULAMA SÜRELERİ	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ORTALAMALAR	
	Sayı	%	Sayı	%	Öğrenci X + SD	Hemşire X + SD
Yeterlidir	2	6.1	7	6.5	2.34 0.87	2.26 0.94
Kısmen yeterlidir	13	39.4	43	40.2		
Çok az yeterlidir	11	33.3	28	26.2		
Yetersizdir	6	18.2	29	27.1		
Yanıt vermeyen	1	3.0	0	0.0		
Toplam	33	100.0	107	100.0	-----	-----

Tablo 25'te görüldüğü gibi; Öğrencilerin %39.4'ü hemşirelerin %40'ı klinik uygulama sürelerinin kısmen yeterli olduğu, öğrencilerin %33'ü hemşirelerin %26'sı çok az yeterli olduğu, öğrencilerin %18'i hemşirelerin %27'si yetersiz olduğu, öğrencilerin %6'sı hemşirelerin %6.5'u yeterli olduğu görüşündedirler. Ortalamalarda, öğrenci ve hemşirelerin çok az yeterliliğe ilişkin görüşleri yoğunlaşmaktadır. Bu bulgular ışığında, klinik uygulama sürelerinin yeterliliğinin çok az olduğu söylenebilir. Bu sonucun, klinik uygulamalarda öğrencilerin derste öğrendiklerinin bir çoğunu uygulama imkanı bulacak sürenin, vakanın olmamasına, öğrenci ve hemşirelerin klinik uygulamadan beklentileri ve buna ne kadar ulaşabildikleriyle süreyi algılamalarına bağlı olduğunu düşündürmüştür.

Sonuç olarak; Hemşirelik meslek yüksekokulunda beceri ve davranış kazandırmada klinik uygulamanın yeterli sürede veya nitelikte yapılmadı yorumu getirilebilir.

2.3.10. Klinik Uygulamaların Mesleki Gelişime Katkısı

Öğrenci ve hemşirelerin klinik uygulamanın mesleki gelişimlerine katkısına yönelik görüşleri ve ortalamaları Tablo 26'da olduğu gibidir.

TABLO 26: KLİNİK UYGULAMALARIN MESLEKİ GELİŞİME KATKISININ YETERLİLİĞİ VE ORTALAMALAR

MESLEKİ GELİŞİME KATKI	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ORTALAMALAR	
	Sayı	%	Sayı	%	Öğrenci X + SD	Hemşire X + SD
Tamamen yeterlidir	3	9.1	11	10.3	2.88 0.61	2.52 0.89
Kısmen yeterlidir	23	69.7	52	48.6		
Çok az yeterlidir	5	15.2	26	24.3		
Yetersizdir	1	3.0	18	16.8		
Yanıt vermeyen	1	3.0	0	0.0		
Toplam	33	100.0	107	100.0	-----	-----

Tablo'da da görüldüğü gibi, %70 öğrenci %49 hemşire klinik uygulamaların mesleki gelişimlerine katkısını kısmen yeterli bulmaktadır. % 15 öğrenci %24 hemşire çok az, %9 öğrenci % 10 hemşire tamamen ve % 3 öğrenci ile %17 hemşire yetersiz bulmaktadırlar. Ortalamalarda, öğrenci ve hemşireler, mesleki gelişimlerine katkıyı kısmen yeterli gördükleri görüşü ağırlıktadır. Bu bulgu; Klinik uygulamaların öğrencilerin mesleki gelişimlerine kısmen katkı yaptığı, bu sonucun ise klinik uygulamanın süresi, amacı, niteliği, yeterliliği, ortamı, öğrenciye uygunluğu gibi faktörlerin herhangi birilerindeki aksamalardan kaynaklandığını düşündürmüştür. Savaş ve arkadaşları (2000)'nin ve Bahçeci (2002)'nin bulguları ile elde edilen bulgu benzerlik göstermektedir.

2.3.11.Öğrenci ve Hemşirelerin Bilgilere Ulaşmada Yararlandıkları Araçların Durumu

Tablo 27’de öğrenci ve hemşirelerin bilgilere ulaşmada yararlanan araçlara ilişkin görüşleri ele alınmıştır.

Tablo 27: BİLGİLERE ULAŞMADA YARARLANILAN ARAÇLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

YARARLANILAN ARAÇLAR	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Okul kütüphanesindeki kaynaklar	27	81,8	37	34,6
Öğretmenlerin bireysel kütüphanesindeki kaynaklar	17	51,5	48	44,9
Diğer sağlık personeli	6	18,2	47	43,9
İnternet	18	54,5	10	9,3
Çevredeki diğer kütüphaneler	8	24,2	8	7,5
Diğer	1	3,0	5	4,7

Tablo 27 incelendiğinde; Bilgilere ulaşmada, öğrencilerin %82’si hemşirelerin %35’i HMYO bünyesindeki kütüphane kaynaklarından, öğrencilerin %54.5’i hemşirelerin %9.4’ü internetten, öğrencilerin %51.5’i hemşirelerin %45’i öğretmenlerin bireysel kütüphanesinden, öğrencilerin %24’ü hemşirelerin %7.5’i çevredeki diğer kütüphanelerden, öğrencilerin %18’i hemşirelerin %44’ü diğer sağlık elemanlarından yararlandıklarını belirtmektedirler.Diğer seçeneğini

yanıtlayan öğrenci, kendi kütüphanesinden, hemşireler ise kendi kütüphanelerinden ve öğretmenlerin kendisinden yararlandıklarını ifade etmişlerdir.

Elde edilen bulgulara göre; Öğrencilerin hemşirelerden daha çok okul kütüphanesinden yararlanmasının belirgin artışının, bu kütüphanedeki kaynakların yenilenmesine bağlı olabileceği, öğrencilerin yarıdan çoğunun internetten yararlanması, teknolojik gelişmelerden öğrencilerin etkilendiğini ya da bilgisayar kullanımının eskiye göre daha çok tercih edilmeye başlamasına bağlı olabileceğini düşündürmüştür. Bilgilere ulaşmada çevredeki kütüphanelerden yararlanan öğrencilerin hemşirelerden üç kat daha çok olmasının, HMYO'nun Milli Kütüphane'ye yakın olmasına bağlı olabileceği, her iki grupta da bu maddenin az tercih edilme nedeninin ise, Milli Kütüphane'de sağlıklı, hemşirelikle ilgili kaynakların hiç denecek kadar az olmasına bağlı olabileceği söylenebilir.

2.3.12. Okulun Kütüphanesinin Yeterliliğine İlişkin Görüşler

Okulun kütüphanesinin yeterliliğine ilişkin öğrenci ve hemşire görüşleri ve ortalamaları Tablo 28'de görülmektedir.

TABLO 28:OKULUN KÜTÜPHANESİNİN YETERLİLİĞİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLER VE ORTALAMALARI

KÜTÜPHANE'NİN YETERLİLİĞİ	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ORTALAMALAR	
	Sayı	%	Sayı	%	Öğrenci X + SD	Hemşire X + SD
Tamamen yeterlidir	0	0,0	0	0,0		
Kısmen yeterlidir	14	42,4	33	30,8		
Çok az yeterlidir	11	33,3	27	25,2	2,22 0,79	1,87 0,86
Yetersizdir	7	21,2	47	43,9		
Yanıt vermeyen	1	3,0	0	0,0		
Toplam	33	100,0	107	100,0	-----	-----

Tablo 28’de okulun kütüphanesinin, %42.4 öğrenci %31 hemşire kısmen yeterli olduğu, %33 öğrenci %25 hemşire çok az, %21 öğrenci %44 hemşire yetersiz olduğu görüşündedirler. Kütüphanenin tamamen yeterliliğine yönelik yanıt veren öğrenci ve hemşire olmamıştır. Ortalamalarda iki grup da, okulun kütüphanesinin çok az yeterli bulduklarına ilişkin görüş belirtmişlerdir. Elde edilenlere göre; Kütüphanenin çok az yeterli olduğu söylenebilir. Bunun nedenlerinin, hangi açılardan yeterli görülmediğinin belirlenmesinin gerektiği düşünülmüştür.

2.4.Değerlendirme Süreçlerine İlişkin Görüşler

Bu kısımda, değerlendirme amacına, kullanılan sınavlara, başarı değerlendirilmesinde dikkate alınanlara, öğrencilerin okuldaki başarı durumuna ve klinik uygulamanın değerlendirilmesine ilişkin öğrenci ve hemşire görüş ve ortalamalarıyla ilgili bulguların olduğu tablolara yer verilmiştir.

2.4.1. Değerlendirme Yapılmasının Amaçlarına İlişkin Görüşler

Tablo 29’da değerlendirme yapma amaçlarına ilişkin öğrenci ve hemşire görüşleri görülmektedir.

TABLO 29: DEĞERLENDİRME YAPMA AMAÇLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

MADDELER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Amaçlara ne ölçüde ulaşıldığını gösterir	20	60,6	63	58,9
Uygulanan yöntemlerin etkinliğini saptar.	7	21,2	28	26,2
Öğrencilerin başarı düzeyini saptar.	9	27,3	34	31,8
Yönetmelik emrini yerine getirir	0	0,0	4	3,7
Diğer	1	3,0	0	0,0

Birden çok yanıt verilen Tablo 29 incelendiğinde; Öğrencilerin %60.6’sı hemşirelerin %59’u değerlendirmenin amaçlara ne ölçüde ulaşıldığını saptamak amacıyla yapıldığı, %27 öğrenci %32 hemşire değerlendirmenin öğrencilerin başarı düzeyini saptamak amacıyla %21 öğrenci %26 hemşire uygulanan yöntemlerin etkinliğini saptamak amacıyla ve %4 hemşire ise değerlendirmenin yönetmelik emrini yerine getirmek amacıyla yapıldığı görüşündedirler. Diğer seçeneğini işaretleyen öğrenci bu konuya bir açıklama belirtmemiştir. Elde edilen bulgulara göre; Öğrenci ve hemşirelerin yanıtlarının beşte üçü değerlendirmenin amaçlara ne ölçüde ulaşıldığını göstermesi amacıyla yapıldığına yöneliktir.

2.4.2. Ölçme ve Değerlendirmede Kullanılan Sınavlara İlişkin Görüşler

Öğrenci ve hemşirelerin ölçme ve değerlendirmede kullanılan sınavlara ilişkin görüşleri Tablo 30'da olduğu gibidir.

Tablo 30: ÖLÇME VE DEĞERLENDİRMEDE KULLANILAN SINAVLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

MADDELER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Yazılı yoklama	25	75,8	62	57,9
Sözlü yoklama	16	48,5	38	35,5
Objektif testler	14	42,4	47	43,9
Diğer	1	3,0	2	1,9

Birden çok yanıt verilen Tablo 30'da görüldüğü gibi; Öğrencilerin %76'sı, hemşirelerin %58'i ölçme ve değerlendirmede yazılı yoklamaların kullanıldığı görüşündedirler. %49 öğrenci % 36 hemşire sözlü yoklamaların, %42.4 öğrenci %44 hemşire objektif testlerin kullanıldığını belirtmektedirler. %3 öğrenci ve %2 hemşire ise ölçme ve değerlendirmede gözlemin kullanıldığı görüşünü diğer maddesinde ifade etmişlerdir. Bu bulgulara göre; HMYO'nda ölçme ve değerlendirmede en çok yazılı yoklamalardan yararlanıldığı söylenebilir.

2.4.3. Başarının Değerlendirilmesinde Dikkate Alınanlara Yönelik Görüşler

Tablo 31’de öğrenci ve hemşirelerin başarı değerlendirilmesinde dikkate alınanlara ilişkin görüşler yer almaktadır.

Tablo 31: BAŞARININ DEĞERLENDİRMESİNDE DİKKATE ALINANLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLER

MADDELER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Sınav sonuçları	28	84,8	71	66,4
Klinik uygulama sonuçları	26	78,8	70	65,4
Ödev sonuçları	15	45,5	25	23,4
Diğer	1	3,0	8	7,5

Birden çok yanıt verilen Tablo 31’de başarının değerlendirilmesinde; Öğrencilerin %85’i hemşirelerin %66.4’ü sınav sonuçlarının, öğrencilerin %79’u hemşirelerin %65.4’ü klinik uygulama sonuçlarının, öğrencilerin %45.5’i hemşirelerin %23.4’ü ödev sonuçlarının dikkate alındığına yönelik görüş belirtmişlerdir. Başarı değerlendirmesinde sınav, klinik uygulama ve ödev sonuçlarına ek olarak öğrencilerin %3’ü öğrencinin derse katılımının, saygısının ve hareketlerinin, hemşirelerin %7.5’i öğrencilerin mesleki aktifliğinin, davranışlarının, yaptığı projelerin ve öğrencilerin verdiği eğitimlerin dikkate alındığını ifade etmişlerdir. Bulgulara göre; HMYO’nda başarının değerlendirilmesinde çoğunlukla sınav ve klinik uygulama sonuçlarının dikkate alındığı söylenebilir.

2.4.4. Öğrencilerin Okuldaki Başarı Durumu

Tablo 32’de öğrencilerin okuldaki başarı durumuna yönelik öğrenci ve hemşire görüşleri ve ortalamaları görülmektedir.

TABLO 32: ÖĞRENCİLERİN BAŞARI DURUMUNA İLİŞKİN GÖRÜŞLER VE ORTALAMALARI

MADDELER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE		ORTALAMALAR	
	Sayı	%	Sayı	%	Öğrenci X + SD	Hemşire X + SD
Tamamen başarılı	2	6.1	2	1.9		
Kısmen başarılı	29	87.9	81	75.7		
Çok az başarılı	2	6.1	14	13.1	3.00 0.35	2.70 0.66
Başarısız	0	0.0	10	9.3		
Toplam	33	100.0	107	100.0	-----	-----

Öğrencilerin okuldaki başarısının kısmen olduğuna ilişkin öğrenci görüşlerinin yüzdesi %88, hemşire görüşlerinin yüzdesi %76’dır. Ortalama görüşlerde, öğrenci ve hemşirelerin görüşleri, okulda öğrencilerin kısmen başarılı olduğu görüşünde yoğun olduğu Tablo 32’de belirtilmektedir.

2.4.5. Klinik Uygulama Değerlendirilirken Dikkate Alınanlar

Klinik uygulama değerlendirilirken dikkate alınanlar Tablo 33'de olduğu gibidir.

Tablo 33: KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRİLMESİNDE DİKKATE ALINANLARIN DAĞILIMI

MADDELER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Profesyonel görünüm	21	63,6	42	39,3
Kişilerarası ilişkiler	24	72,7	54	50,5
Liderlik Özellikleri	16	48,5	41	38,3
Hemşirelik Performansı	27	81,8	80	74,8
Mesleki Teknik beceri	25	75,8	47	43,9
Bilgiyi uygulamaya dönüştürebilme becerisi	23	69,7	59	55,1
Bakım planını etkin yapabilme	22	66,7	49	45,8
Yazılı / Sözlü uygulama sınavı	25	75,8	41	38,3
Diğer	0	0,0	2	1,9

Birden çok yanıt verilen Tablo 33 incelendiğinde; Klinik uygulama değerlendirilmesinde öğrenciler, liderlik özellikleri maddesi daha az olmak üzere diğer maddelerin hepsinin beşte dört oranında dikkate alındığına ilişkin görüş

belirtmişlerdir. Hemşirelik performansının, beşte dört oranında hemşire, klinik uygulamada değerlendirme kriteri olduğu ,beşte ikibuçuk hemşire, kişilerarası ilişkiler, bilgiyi uygulamaya dönüştürebilme becerisinin değerlendirme kriteri olduğu, geriye kalan hemşireler ise diğer maddelerin uygulamada değerlendirmede dikkate alındığı görüşündedirler.Elde edilen bulgulara göre; Klinik uygulama değerlendirilmesinde, öğrenci ve hemşireler çoğunlukla 'hemşirelik performansı'nın dikkate alındığı görüşünü belirtmişlerdir. Öğrencilerin hemşirelerden daha çok klinik değerlendirme kriterlerindeki maddelerin uygulandığını görebildikleri, bunun öğrencinin değerlendirmeye katılmasını, hemşirelere göre gözlem yeteneklerinin daha çok geliştirilmiş olabileceğini yada bu konuda klinik uygulama değerlendirilmesinde öğretmenlerin gelişmiş olabileceğini düşündürmüştür.

2.5. Öğrenci ve Hemşirelerin Açık Görüş ve Önerileri

Bu kısımda, bu bölüme yanıt vermiş, öğrenci (n=10) ve hemşirelerin (n=30), anketlerde yer almayan ve belirtmek istedikleri sorun, görüş ve önerilerine ilişkin bulgular yer almaktadır.

2.5.1. Öğrenci ve Hemşirelerin Ortak Olan Açık Görüş ve Önerileri

Tablo 34'te öğrenci ve hemşirelerin belirttikleri aynı görüş ve öneriler görülmektedir.

Tablo 34: ÖĞRENCİ VE HEMŞİRELERİN AÇIK GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ

MADDELER	ÖĞRENCİ		HEMŞİRE	
	Sayı	%	Sayı	%
Hemşirelik mesleğinin tanıtılması	1	10,0	1	3,33
Dersler çok sıkışık, ağırdır. Saatleri artırılsın.	3	30,0	9	30,0
Sınıflar kalabalık	3	30,0	3	10,0
Bazı öğretmenler ayrımcılık yapıyor.	2	20,0	1	3,33
Verilen bilgileri pekiştiremiyoruz	4	40,0	7	23,3
Uygulamalı derslerde araç-gereçler eksiktir.	2	20,0	8	26,67
Öğretim süresi çok az. Lisans olmalıyız.	7	70,0	18	60,0

Tablo 34 incelendiğinde; Açık görüşünü belirten öğrencilerin %70'i ve hemşireler %60'ı okulun öğretim süresinin çok az olduğunu ve bunun için lisans düzeyine yükseltilmesi ve okulun dört yıllık olmasını istediklerini belirtmişlerdir. Öğrenci ve hemşireler, araç-gereç eksikliği, öğretilenlerin pekiştirilememesi, sınıfların kalabalık olması, ders saatlerinin yetersiz olması, mesleğin tanıtılmaması ve öğretmenlerin bazılarının ayrımcılık yapması ile ilgili görüş ifade etmişlerdir. Benzer bulguların, araştırmanın içerisinde de bulunması elde edilenleri destekler tarzıdır. Bulgular ışığında; HMYO'nda öğretim ve ders saati

süresi yetersizliğinin, araç-gereç yetersizliğinin, bilgileri davranışa dönüştürebilme ve pekiştirme için gerekli öğelerin yetersizliğinin olduğu söylenebilir.

2.5.2. Öğrencilerin Hemşirelerden Farklı Açık Görüş ve Önerileri

Açık görüşünü belirten öğrencilerin hemşirelerden farklı ifade ettikleri görüş ve önerileri Tablo 35'te olduğu gibidir.

Tablo 35: ÖĞRENCİLERİN HEMŞİRELERDEN FARKLI AÇIK GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ

MADDELER	ÖĞRENCİ	
	Sayı	%
Öğrenci hakkı yoktur. Öğretmenlerin baskısı oldukça fazladır.	7	70,0
Okulda sosyal faaliyetler yoktur	5	50,0
Yurt sorunlarımız vardır.İlgilenilmiyor (Yurtlar erken kapanıyor, erkek öğrencilere ücretsiz yurt sağlanmıyor).	2	20,0
Öğretmenler kendi sorunlarını öğrenciye yansıtıyor.	2	20,0
Okul, yüksekokul özelliği taşımıyor	3	30,0

Tablo 35'e göre; Öğrenciler %70 oranında öğretmenlerin baskısı olduğunu, öğrenci hakkının korunmadığını, %50'si okulda sosyal faaliyet olmadığını, %30'u okulun yüksekokul özelliği taşımadığını ve geriye kalan grup ise öğretmenlerin sorunlarını öğrenciye aktardığını ve yurt sorunlarında okulun kayıtsızlığını belirtmişlerdir.

2.5.3. Hemşirelerin Öğrencilerden Farklı Açık Görüş ve Önerileri

Tablo 36'da hemşirelerin öğrencilerden farklı açık görüş ve önerileri yer almaktadır.

Tablo 36: HEMŞİRELERİN ÖĞRENCİLERDEN FARKLI AÇIK GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ

MADDELER	HEMŞİRE	
	Sayı	%
Hemşirelikte branşlaşma olmalıdır.	2	6,67
Mezuniyet sonrası devlet işine zamanında giremiyoruz.	2	6,67
Kepin kalkması, üniformalarda değişiklik yapılması gerekmektedir.	3	10,0
Okulda başarı bursu verilsin, başarılı öğrenciler teşvik edilsin.	3	10,0
Derhal hemşirelik yasasının gündeme gelmesi gerekmektedir.	1	3,33
Okulun yerleşim yerinin öğretim için uygunluğuna bakılsın.	1	3,33
Okul dersleri içerisinde yabancı dil eğitimi de verilsin.	2	6,67
Temel bilim derslerini hekimler değil hemşirelerin vermesi	1	3,33
Kütüpane, kaynak, bilgisayar yetersizliği vardır.	4	13,33
Öğretmenden kaynaklanan sorunlar vardır (öğretmen sayısı, öğretim ve denetim becerisi yetersizliği)	11	36.67

Tabloya bakıldığı zaman öğrencilerden farklı açık görüş belirten hemşireler, hemşireliğin getirdiği sorunların da yer aldığı görüşlerde, %37 oranında

öğretmenden kaynaklanan sorunların olduğu, %13 oranında kütüpane, kaynak yetersizliği sorunu olduğu, geriye kalanlarda ise hemşirelikteki giyim kuşamla ilgili, okulda yabancı dil dersi verilmesi, hemşirelik yasasının çıkması, öğrencilere başarı bursu verilmesi, branşlaşmanın olması gibi konulara değinmişlerdir. Bulgulara göre; okulun öğretimi dışındaki konulara da değinen hemşirelerde en çok belirttikleri, okulda öğretmenleri gözlemelerine ilişkin bulgular verdikleri, öğretmen sayısı, öğretim ve denetim becerilerine ilişkin yetersizlik ifade ettikleri görülmektedir.

Öğrenci ve hemşirelerin açık görüş ve önerilerine yönelik elde edilen bulgulardan yola çıkarak , Öğrenci ve hemşirelerin ortak açık görüşlerinin, öğretim süresinin yetersiz olduğuna ve lisans eğitimini istediklerine ilişkin olduğu, hemşirelerden farklı öğrencilerin, en çok öğretmenlerin baskısının ve sosyal faaliyet eksikliğinin olmasını ifade ettikleri, öğrencilerden farklı hemşire görüşlerinde ise en çok okulda öğretmenlerden kaynaklanan sorunların olduğu şeklinde bir sonuç söylenebilir .

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada bulgulara dayalı olarak elde edilen sonuçlar şöyle sıralanmaktadır.

1. Kişisel durumla ilgili;

- Kız öğrenci ve hemşirelerin oranı, erkeklerin üç buçuk-dört katı olduğu,
- Şehirde ikamet eden öğrencilerin, hemşirelik okulunu pek tercih etmedikleri,
- Öğrencilerin çoğunluğunun düz lise çıkışlı olduğu,
- Pekiyi derece ile mezun olan çok az öğrencinin hemşirelik okuluna geldiği,
- Erkeklerin yarıdan fazlasının askerliği ertelemek, kızlar ise hemşire olmak istediği için okula geldiği,
- Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunun klinik hemşire görevini yaptığı,
- Öğrenci ve hemşirelerin tama yakınının mesleki yayınları takip etmedikleri saptanmıştır.

2. Eğitim durumuna ilişkin olarak;

Öğretim programına, içeriğine ve öğretim süreçlerine yönelik:

- HMYO öğretim programı amaçlarının kısmen yeterli olduğu,
- Derslerde kazanılmış yeterliliğin kısmen olduğu,
- Mesleki derslerin birbiriyle ilgili olduğunu üçte iki öğrenci ve hemşirenin belirttiği,
- Öğrenci ve hemşirelerin program içeriğini kısmen yeterli buldukları,
- Öğretim programındaki mesleki ders saatlerinin yetersiz bulunduğu,
- Düz anlatım yönteminin sık kullanıldığı,

- Konu içeriğini aktarmada, temel bir kaynağın izlenmesi ve yardımcı kaynakların verilmesine ilişkin yoğunluğun yanıt verdiği,
- Yoğunlukla öğrencilerin, mesleki derslere sınıfın kalabalık olmasına bağlı katılamadıklarını belirttikleri,
- Öğretim elemanlarının ara sıra araç-gereç kullandığı,
- Araç-gereçlerden yazı tahtası ve tepegözün daha çok kullanıldığı,
- Klinik uygulama süresinin çok az olduğu,
- Klinik uygulamaların, öğrencilerin mesleki gelişimlerine kısmen katkı yaptığı,
- Bilgilere ulaşmada öğrencilerin en çok okul kütüphanesinden, hemşirelerin en çok öğretmenlerin bireysel kütüphanesinden yararlandıkları,
- Okulun kütüphanesinin çok az yeterli olduğu saptanmıştır.

Değerlendirmeye ilişkin;

- Öğrenci ve hemşirelerin yoğunluğu, değerlendirmenin amaçlara ne ölçüde ulaşıldığını göstermesi amacıyla yapıldığı,
- Ölçme ve değerlendirmede en çok yazılı yoklamaların kullanıldığı,
- Başarının değerlendirilmesinde yoğunlukla, sınav ve klinik uygulama sonuçlarının dikkate alındığı,
- Okulda öğrencilerin kısmen başarılı olduğu,
- Klinik uygulama değerlendirilmesinde bir çok kriterin dikkate alındığı belirlenmiştir.

Açık görüşlere ilişkin;

- Öğrenci ve hemşirelerin öğretim süresinin yetersiz olduğu,
- Öğretmen baskısı ve öğrencinin hakkının savunulmadığı görüşleri olduğu,
- Sosyal faaliyet eksikliği olduğu,
- Okulda öğretmenlerden kaynaklanan sorunların olduğu görüşleri saptanmıştır.

ÖNERİLER

Bu araştırmada elde edilen sonuçlara dayalı olarak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

Kişisel bilgilere ait sonuçlara ilişkin öneriler;

- Hemşirelik okulunun tercih edilmesi için okulun, mesleğin etkin tanıtımına yönelik etkinlikler düzenlenmelidir.
- Mesleki yayınların takibi, bu yayınların kullanımına, yayımına ilişkin imkanlar sağlanmalıdır.

Öğretim programına, içeriğine ve öğretim süreçlerine ilişkin öneriler;

- Bu konuda elde edilen yetersizliklerin hangi öğelerden kaynaklandığının görülmesiyle, HMYO'nda program geliştirme ve değerlendirme süreci başlatılmalıdır.
- Kullanılan yöntem ve araç-gereçlerin öğrenciyi aktif kılacak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir.
- Okulun temel kaynaklarının oluşturulabilmesi için gerekli organizasyonların yapılması gerekmektedir.
- Sınıf sayılarının, öğrencinin katılmasını, pekiştirmesini ve uygulama yapmasını sağlayacak şekilde düzenlenmelidir.
- Mesleki ders veren ve okul bünyesinde kadrolanan öğretmen sayılarının artırılması gerekmektedir.
- Teorik ve uygulamalı derslerin süresi, öğrenciye katkısı, öğrencilerin öğrenme biçimleri dikkate alınmalıdır.
- Okulun önlisans düzeyinden lisans düzeyine getirilmesi için çalışmaların başlatılması gerekmektedir.
- Verimli, etkin hizmet öğretim için okulun bir üniversiteye bağlanması ve üniversite dahilinde olan ve okulun eğitim ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir hastane veya sağlık kurumunda uygulamalı derslerin sürdürülmesi gerekmektedir.

- Öğretim elemanlarının, hemşirelik alanından ayrı eğitim alanında da yenilenmeleri için gerekli hizmetiçi eğitimler, kurslar düzenlenmelidir ve bu eğitimlerin sürekliliği sağlanmalıdır. Milli Eğitim Bakanlığı ile bu konuda işbirliği yapılmalıdır.
- Kütüphane, öğrencilerin ihtiyaçlarına yanıt verecek kaynakları bulabilmelerine, ders çalışıp araştırma yapabilmelerine imkan sağlayacak şekilde düzenlenmelidir.

Değerlendirmeye ilişkin öneriler;

- Uygulamalı eğitimlerde ölçme ve değerlendirmeye ilişkin, öğretim elemanlarının bilgi ve becerisi, hizmetiçi eğitimlerle geliştirilmelidir.

Açık görüşlere ilişkin öneriler;

- Öğrenciye saygı ve öğrenci hakkının savunulmasında özenli davranılmalıdır.
- Öğrenciye sosyal faaliyetlerin kapısı açılmalıdır. Bunun için gerekli ortam, öğretmen ve araç-gereç sağlanmalıdır.
- Her öğrenciye eşit öğrenme ve pekiştirme imkanı sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- ABATAY, Bekir.(2002). **KKTC ve Hollanda Eğitim Sistemlerinin Karşılaştırılması**. Yakın Doğu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Yayınlanmamış Makalesi, Lefkoşa.
- AKDAĞ, Recep.(2003). **Hükümetin Sağlık Politikası**, NTV Sağlık Raporu Programı, [http:// www.ntv.com.tr/news](http://www.ntv.com.tr/news).
- ALKIŞ, Nur.(1996). **Hemşirelik Eğitiminde Öğretim Yaklaşımı Ne Olmalıdır?**, III.Hemşirelik Eğitimi Simpozyumu, İstanbul.
- AYGİN, Dilek., ÇINAR, Nurşan.(1994).**Hemşirelik Önlisans Öğrencilerinin Kuramsal ve Uygulamalı Derslerde Kullanılan Öğretim Yöntem ve Teknikleri Hakkındaki Düşünceleri**, Sakarya Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu.
- BABADAĞ, Kamerya ve Diğerleri (1995).**Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi Dersinin Değerlendirilmesi**, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul.
- BAHÇECİ, Mine.(2002). **Hemşirelik Okullarında Temel Bir Eğitim Sorununun Çözümüne Yönelik Uygulama Odası Model Önerisi**, Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Lefkoşa.
- BAHÇECİK, Nefise. ve Diğerleri. (1997). **Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Eğitim İle İlgili Görüş ve Beklentileri**, IV.Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Mağusa.

BAYIK, Ayla.(1996). **Öğrencilerin Hemşire Eğitimcilerde Etkili Eğitimlik Niteliklerini Değerlendirmeleri**, İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul.

BAYRAKTAR, Filiz.(1994), **Önlisans Eğitimi Veren Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları Programlarının Değerlendirilmesi**, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Programları ve Öğretim Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

BÜYÜKÖZTÜRK, Şener.(2003). **Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı**, 3.Baskı, Pegem Yayıncılık,Ankara.

ÇAM, Olcay.(1996). **Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Psikiyatri Hemşireliği Konusundaki Görüşleri**, İstanbul Üniversitesi Basımevi, İstanbul.

COBAN, İsmet.(1999).**Çağdaş Hemşire İş Tanımını KKTC Hemşirelerinin Benimseme ve Uygulama Durumu**, İstanbul Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

DELİKÇİ, Berrin.(2000). **Kadınlar Şiddeti Saklıyor**. Hemşire Direktörü Sevimgül Gülmez ile Röportaj, www.kazete.com.tr/arsiv/2000/17/haberler/saglik1.html.

DEMİREL, Özcan.(2000). **Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Program Geliştirme**, Pegem Yayıncılık,3.Baskı,Ankara.

DEMİREL, Özcan., KAYA, Zeki.(2001). **Öğretmenlik Mesleğine Giriş**, Pegem Yayıncılık, Ankara.

DPÖ (2003). **İstatistik Yılığ**, KKTC Başbakanlık Devlet Planlama Örgütü, İstatistik ve Araştırma Merkezi, KKTC Devlet Basımevi, Lefkoşa.

DSÖ (2003). **Hemşirelik ve Ebeliğin Güçlendirilmesi Sekreteryası Raporu**,

56. Dünya Sağlık Asamblesi, (Çev. Gökhan Telatar), [http:// www.un. org. tr/who/WHA/ hemsire.htm](http://www.un.org.tr/who/WHA/hemsire.htm).

DURNA, Zehra. (1996). **Uygulamalı Eğitimin Başarısını Etkileyen**

Faktörlerin Öğrenci Açısından Değerlendirilmesi, İstanbul

Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul.

DUYGULU, Fatma. (1998). **12 Mayıs Hemşireler Günü Konuşması**,

Lefkoşa.

DUYGULU, Fatma. (2004). **Ağustos 2003'teki Hemşire İstihdam**

Sınavlarına İlişkin Görüşme, Lefkoşa.

EKİZLER, Hediye ve ULUPINAR, Sevim. (1997). **Hemşirelik Yüksekokulu**

Öğrencilerinin Okulları ile İlgili Görüşleri, IV.Ulusal Hemşirelik

Eğitimi Sempozyumu, Mağusa.

ERDEN, Münire.(1998). **Eğitim Programını Değerlendirme**, Anı Yayıncılık,

3.Baskı, Ankara.

ERDİL, Fethiye. (2000). **Cumhuriyet Döneminde Hemşirelik**, Hacettepe

Üniversitesi, Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü Yayını, Ankara.

ERDİL, Fethiye. (1993). **Uygulamalı Meslek Derslerinin Öğrenimi ve**

Öğretimi: Öğrenci Gözüyle, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik

Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara.

ERGÜN, Mustafa. (2004). **Program Değerlendirme**, Afyon Kocatepe

Üniversitesi Eğitim Fakültesi. [http:// www. egitim. aku. edu.tr/](http://www.egitim.aku.edu.tr/)

[programdegerlendirme.ppt](http://www.egitim.aku.edu.tr/programdegerlendirme.ppt).

ERTÜRK, Selahattin (1993). **E ğitimde Program Geliştirme**, Meteksan Yayınları, Ankara.

GÖMLEKSİZ, Müfit ve TEMEL, Ali.(1996). **Hemşirelik Eğitimi Uygulamalarında Ortaya Çıkan Sorunlar: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakóltesi Örneği**, III.Hemşirelik Eğitimi Simpozyumu, İstanbul.

HMYO (2002). **Hemşirelik Meslek Yüksekokulu 2002-2003 Öğretim Yılı, II.Sınıf Öğrenci Listesi**. Lefkoşa.

HMYO (1994). **Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Diploma Kayıt Forumları Dosyası**, Lefkoşa.

HMYO (1994). **Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Kuruluş Görev ve Çalışma Esasları Yasası**, Lefkoşa.

HMYO (1994). **Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Öğrenci Sınıf Listeleri Dosyası**, Lefkoşa.

İLGAR, Lütfü. (2000). **Eğitim Yönetimi Okul Yönetimi Sınıf Yönetimi**, Beta Basım Yayım Dağıtım Ař, İstanbul.

KIBRIS (2004). **Bakan Hüseyin Celal'in Hemşireler Birliği Yönetim Kurulu Heyetini Kabul Görüşmesi**, www.kibrisgazatesi.com/?newsid.

KOCABİYİK, Zihniye. (2003). **Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu**. Yakın Doğu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa.

- KUBİLAY, Yeşim. (2001). **KKTC Hemşirelik Sisteminin Uluslararası Hemşirelik Sistemleri İle Karşılaştırılması**, İstanbul Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- KUBİLAY, Yeşim. (1998). **Hemşireliğin Sosyal İmajı**, Bayrak Radyosu, 12 Mayıs Hemşireler Günü Konuşması, Lefkoşa.
- KUVVETLİOĞLU, Kerime ve BAHÇECİ, Mine. (2003). **Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Öğretim Becerilerine İlişkin Görüş ve Önerileri**. III: Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi, İstanbul.
- MOLLAOĞLU, Mukadder. (1994). **Hemşirelik Önlisans Tamamlama Programına Devam Eden Hemşirelerin Programa İlişkin Görüşleri**, Cumhuriyet Üniversitesi, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- OCAKCI, Ayşe. (2000). **Sağlık ve Toplum Sağlığının Korunma ve Geliştirilmesinde Hemşirelik Hizmetlerinin Rolü**, Münih Deklerasyonu, [http:// www. geocities. Com/ sagliktoplum/ skg.html](http://www.geocities.Com/sagliktoplum/skg.html).
- OKTAY, Sevgi ve ERDOĞAN, Nursel. (1994). **Hemşirelik Yüksekokullarında Eğitimin Yönetimi**, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul.
- ONAT, Teoman ve CENANİ, Asım. (1996). **Pediyatrinin Tarihçesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları**, I, Eksen Yayınları, İstanbul.
- ÖZALTIN, Gülten. (1997). **Öğrenci ve Hemşirelerin Teori ve Uygulama Sorunlarını Temel Alan Bir Çalışma**, Trakya Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Edirne.

ÖZCAN, Ayşe ve Diğerleri. (1996). **Farklı Öğrenim Düzeylerindeki Öğrencilerin Hemşirelik Anlayışı ve Mesleği Seçme Nedenleri, III: Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, İstanbul.**

ÖSYM (2003). **Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu,** Meteksan Anonim Şirketi, Ankara.

PEKTEKİN, Çaylan. (1997). **İstanbul Üniversitesi FNHYO'nda Uygulanan Eğitimin Öğrencilerin Davranışları ve Benlik Saygısı Üzerine Etkisi, IV:Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Mağusa.**

SAVAŞ, Serdar ve Diğerleri. (2000). **Sağlık Sektörü Master Planı,** Redaksiyonu Yapılmamış I. Taslak Döküman, Lefkoşa.

SEZGİN, Arzu ve Diğerleri. (1997). **Cumhuriyet Üniversitesi Akademik Personelinin Hemşirelik Mesleği ve Eğitimine İlişkin Görüşleri, IV:Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Mağusa.**

TAŞOCAK, Gülsün ve KAYA, Hülya. (1996). **Hemşirelik Eğitiminde Geribildirimli Düz Anlatım Yöntemi, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul.**

TC. SAĞLIK BAKANLIĞI (2004). **Hemşirelik Hizmetleri, www. saglik.gov.tr/default.asp?sayfa.**

TEKİN, Halil. (2003). **Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Yargı Yayınevi, 15. Baskı, Ankara.**

TRAKYA (2003). **Trakya Üniversitesi'nde Hemşirelik Haftası Kutlandı, www. trakya.edu.tr/ Haberler/ Hemşirelik_haftasi.htm.**

TUMAY, Abdullah. (2003). **TC ve KKTC Eğitim Sistemlerinin Amaç, Yapı ve Süreç Boyutları Açısından Karşılaştırılması**, Yakın Doğu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa.

TURAN, Janet. (2000). **Sağlıklı Başlangıçlar Projesi: Sağlık İçin Toplum Katılımı Örneği**, İstanbul Tıp Fakültesi, Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi, İstanbul.

YÖK (2004). **Yüksek Öğretim Kanununun Amacı, Kapsamı ve Tanımları**, Kanun No: 2547, [http:// www. yok. gov.tr/ mevzuat/ kanun/ kanun 2. Html.](http://www.yok.gov.tr/mevzuat/kanun/kanun2.html)

YÜRÜGEN, Birsen ve Diğerleri (1996). **İç Hastalıkları Hemşireliği Dersinde Öğrencilere Kazandırılan Becerilerin Değerlendirilmesi**, III. Hemşirelik Eğitimi Simpozyumu, İstanbul.

EKLER LİSTESİ

	SAYFA NO
EK-1. Anket Formu-I.....	90
EK-2. Anket Formu-II.....	98
EK-3. İzinler.....	106
EK-4 HMYO, 2002-2003 Öğretim Yılı, Haftalık Ders Programları.....	108
EK-5 HMYO, Öğretim Planı.....	110
EK-6 HMYO 2002-2003 Öğretim Yılı Akademik Takvimi....	112

EK-1**ANKET FORMU-I**

Değerli Öğrenci,

Eğitim Yönetimi ve Denetimi ile ilgili, Hemşirelik Meslek Yüksekokulu eğitim programının değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışma için sizlerin de görüşlerinizin alınmasına ihtiyaç duyulmuştur.

Eğitim Programının değerlendirilmesi ve gerekli önerilerin oluşturulması, önemli ölçüde vereceğiniz cevapların doğruluğuna bağlıdır. Anket formuna adınızı yazmamanız ve cevaplanmamış soru bırakmamanız gerekmektedir. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Mine Hızel Bahçeci

I. KİŞİSEL BİLGİLER:

1. Cinsiyetiniz: a. Kız b. Erkek
2. Uyruğunuz: a. KKTC b. TC-KKTC c. Diğer (Belirtiniz).....
3. Hemşirelik Meslek Yüksekokulunu kazandığınızda nerede ikamet ediyordunuz?
a. Şehir b. Kasaba c. Kırsal Bölge
4. En son mezun olduğunuz okul:
a. Düz lise
b. Fen lisesi
c. Kolej
d. Meslek lisesi
e. Diğer (Belirtiniz).....
5. Mezuniyet dereceniz:
a. Pekiyi b. İyi c. Orta
6. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'nu seçme nedeninizi/nedenlerinizi belirtiniz.
a. Hemşire olmak istediğim için
b. Ailemde hemşire olduğu için
c. Ailemin ekonomik imkanlarının yetersiz olması
d. Eğitim süresi kısa olduğu için
e. Giriş sınavlarında başarılı olduğum için
f. Askerliği erteleyebilmek için
g. Diğer (Belirtiniz).....
7. Üniversite sınavına tekrar girmeyi düşünüyor musunuz?
a. Evet (tercih edeceğiniz bölümü yazınız).....
b. Hayır
8. Devamlı izlediğiniz/ abone olduğunuz yerli yada yabancı mesleki yayınlar var mı?
a. Evet (belirtiniz).....
b. Hayır

II.A- ÖĞRETİM PROGRAMINA YÖNELİK BİLGİLER:

1. Öğrenci davranışlarının değişmesi için öğretim programında amaçlar,
a. Belirgindir b. Orta derecede belirgindir c. Belirgin değildir.
2. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'ndan mezun olan bir öğrenci , sizce TEMEL BİYOLOJİK VE SOSYAL BİLİMLER'le (Anatomi, fizyoloji, psikolojiye giriş, biyokimya, farmakoloji, mikrobiyoloji, patoloji) ilgili hangi düzeyde yeterlilik kazanır?
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
3. HMYO'ndan mezun olan bir öğrenci, sizce GENEL KÜLTÜR DERSLERİ (Beden eğitimi/ Güzel sanatlar, Atatürk ilkeleri ve inkılap tarihi, Türk dili, Yabancı dil, Bioistatistik, Beslenme ilkeleri) ile ilgili hangi düzeyde yeterlilik kazanır?
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

4-16. sorular için açıklama:

Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'ndan mezun bire öğrencinin aşağıda belirtilen MESLEKİ DERSLERLE ilgili hangi düzeyde yeterlilik kazandığını, uygun seçeneğe işaretleyiniz

4. Hemşirelik Esasları:
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
5. Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler:
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
6. İç Hastalıkları (Dahiliye) Hemşireliği:
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
7. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği:
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
8. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği:
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
9. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
10. Hemşirelikte Sağlık Eğitimi:
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
11. Afetlerde Hemşirelik Bakımı ve İlk Yardım :
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
12. Enfeksiyon Hastalıkları:
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
13. Halk Sağlığı Hemşireliği:
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
14. Psikiyatri Hemşireliği:
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
15. Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi:
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
16. Hemşirelikte Yönetim:
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

II.B- PROGRAMIN İÇERİĞİNE İLİŞKİN BİLGİLER.

17. HMYO'nda mesleki bilgi ve anlayış kazandırmayı amaç edinen derslerin düzeni sizce nasıldır?
- a. Derslerin birbirleriyle yakından ilgili ve birbirini tamamlayıcı durumdadır.
- b. Derslerin bazıları birbirleriyle ilgili bazıları değildir.
- c. Derslerin birbirleriyle hiç ilgisi yoktur.
- d. Diğer (Belirtiniz).....
18. Mesleki alandaki gelişmeler öğretim programı içeriğine yansıtılmakta mıdır?
- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok az d. Hiç
19. Programda yer alan meslek derslerinin içeriği, amaçları gerçekleştirmede yeterli midir?
- a. Yeterlidir b. Orta derecede yeterlidir c. Yetersizdir
20. Derslerin içeriği öğrenci ilgi ve ihtiyaçlarını karşılamada yeterli midir?
- a. Yeterlidir b. Orta derecede yeterlidir c. Yetersizdir

II.C- ÖĞRETİM SÜREÇLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER:

21. HMYO öğretim programında meslek derslerinin saatleri, amaçları gerçekleştirmek için yeterli midir?

- a. Yeterlidir b. Orta derecede yeterlidir c. Yetersizdir

22-29. soruları, aşağıdaki soruya yönelik cevaplayınız.

Öğretim elemanları aşağıdaki yöntemleri öğretimde hangi sıklıkla uygulamaktadır?

	Daima	Sık sık	Arasıra	Hiç
22. Düz anlatım	a	b	c	d
23. Soru-cevap	a	b	c	d
24. Grup tartışması	a	b	c	d
25. Problem çözme	a	b	c	d
26. Gözlem	a	b	c	d
27. Gösteri (Demonstrasyon)	a	b	c	d
28. Gösteri-Yaptırma	a	b	c	d
29. Başka.....	a	b	c	d

30. Konu içeriğini aktarmada başvurulan yollar nelerdir?

- a. Temel bir kaynak izleniyor, yardımcı kaynaklar veriliyor.
b. Herhangi bir kaynak yok, öğretmen kendi notlarını tutturuyor.
c. Teksir yada fotokopi veriliyor.
d. Diğer (Belirtiniz).....

31. Meslek derslerinin işlenmesinde öğrencilerin derse katılımı nasıldır?

- a. Daima b. Sık sık c. Arasıra d. Hiç katılmıyorlar.

32. Yukarıdaki soruya cevabınız 'Arasıra' yada 'Hiç' ise bunun en önemli nedeni sizce nedir/nelerdir?

- a. Sınıfın kalabalık olması
b. İçeriğin mesleki gelişmeleri içermemesi
c. Derse yeterince güdülenememe
d. Öğrenci-öğretmen ilişkilerindeki sorunlar
e. Öğrencilerin farklı liselerden gelmiş olmalarının yarattığı problemler

f.Başka(Belirtiniz).....

33. Derslerinizde daha iyi öğrenme-öğretme ortamı oluşturmak için araç-gereç kullanılıyor mu?

- a. Sürekli kullanılıyor b. Arasıra kullanılıyor c. Hiç kullanılmıyor

34-41. soruları aşağıdaki soruya yönelik cevaplayınız.

Öğretim elemanlarının derslerde aşağıdaki araç-gereci kullanma durumu nasıldır?

	Daima	Sık sık	Arasıra	Hiç
34. Yazı tahtası	a	b	c	d
35. Tepegöz	a	b	c	d
36. Slayt Makinesi	a	b	c	d
37. Fotoğraflar, resimler	a	b	c	d
38. Modeller, maketler	a	b	c	d
39. Gerçek numuneler	a	b	c	d
40. Televizyon, video	a	b	c	d
41. Bilgisayarlı öğretim	a	b	c	d
42. Başka (Belirtiniz).....	a	b	c	d

43-48. soruları aşağıdaki soruya yönelik cevaplayınız?

Klinik uygulama alanlarının belirlenmesinde verilen seçeneklerin dikkate alınma durumu nasıldır?

	Alınıyor	Kısmen alınıyor	Alınmıyor
43. Öğrenci sayıları	a	b	c
44. Araç-gereç, fiziki olanaklar	a	b	c
45. Yeterli sayıda eğitici eleman	a	b	c
46. Öğretmen-öğrenci, öğrenci-doktor, öğrenci-hemşire ilişkilerinin düzenlenmesi	a	b	c
47. Hasta sayısı ve vaka çeşidi	a	b	c
48. Başka(Belirtiniz).....	a	b	c
49. Klinik uygulamaların süreleri yeterli midir?			

- a. Yeterli b. Orta seviyede yeterli c. Yetersiz

50. Yaptığınız klinik uygulamaların mesleki gelişiminize katkısı yeterli midir?
 a. Yeterli b. Orta seviyede yeterli c. Yetersiz
51. Okulda/uygulamada, bilgilere ulaşmada hangi araçlardan yararlanıyorsunuz?
 a. Kütüphanedeki kaynaklardan
 b. Öğretim elemanlarının bireysel kütüphanesinden
 c. Hekimlerden/diğer sağlık elemanlarından
 d. İnternette
 e. Çevredeki diğer kütüphanelerden
 f. Diğer (Belirtiniz).....
52. Okulun kütüphanesini nasıl değerlendiriyorsunuz?
 a. Yeterli b. Orta seviyede yeterli c. Yetersiz

II:D-DEĞERLENDİRMEYE İLİŞKİN BİLGİLER:

53. Sizce, değerlendirme hangi amaçlar için yapılmaktadır?
 a. Amaçlara ne ölçüde ulaşıldığını gösterir
 b. Öğretim elemanının uyguladığı yöntemlerin etkinliğini saptar
 c. Öğrencilerin başarı düzeyini saptar
 d. Yönetmelik emrini yerine getirir
 e. Başka.....
54. Ölçme ve değerlendirmede aşağıdakilerden hangilerine başvurulmaktadır?
 a. Yazılı yoklama
 b. Sözlü yoklama
 c. Objektif testler(Çoktan seçmeli, doğru-yanlış vb.)
 d. Başka.....
55. Öğrenci başarısının değerlendirilmesinde neler dikkate alınmaktadır?
 a. Sınav sonuçları
 b. Klinik uygulama sonuçları
 c. Ödev sonuçları
 d. Başka.....

56. Okulda genel olarak öğrencilerin başarı durumları nasıldır?

- a. Çok başarılı b. Orta derecede başarılı c. Başarısız

57. Klinik uygulama değerlendirilirken aşağıdakilerden hangileri dikkate alınmaktadır?

- a. Profesyonel görünüm (Düzenli görünüm sağlık alışkanlığı)
- b. Kişilerarası ilişkiler (dinleme, konuşma, grup ruhu)
- c. Liderlik özellikleri (bilgiyi paylaşma, uyum)
- d. Hemşirelik performansı (mesleki sorumluluk, hastaya karşı sorumluluk)
- e. Mesleki teknik becerisi
- f. Bilgiyi uygulamaya dönüştürebilme becerisi
- g. Bakım planını etkin yapabilme
- h. Yazılı/sözlü uygulama sınavları
- i. Başka.....

58. Ankette yer almayan, belirtmek istediğiniz sorun ve önerileriniz varsa lütfen belirtiniz.

EK-2**ANKET FORMU-II**

Değerli Hemşire,

Eğitim Yönetimi ve Denetimi ile ilgili, Hemşirelik Meslek Yüksekokulu eğitim programının değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışma için sizlerin de görüşlerinizin alınmasına ihtiyaç duyulmuştur.

Eğitim Programının değerlendirilmesi ve gerekli önerilerin oluşturulması, önemli ölçüde vereceğiniz cevapların doğruluğuna bağlıdır. Anket formuna adınızı yazmamanız ve cevaplanmamış soru bırakmamanız gerekmektedir. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Mine Hızel Bahçeci

II. KİŞİSEL BİLGİLER:

1. Cinsiyetiniz: a. Kız b. Erkek
2. Uyuğunuz: a. KKTC b. TC-KKTC c. Diğer (Belirtiniz).....
3. Medeni durumunuz:
 - a. Evli b. Bekar c. Dul
4. Kaç yıldır çalışıyorsunuz?
 - a. 1 yıldır
 - b. 1-2 yıldır
 - c. 3-4 yıldır
 - d. 5-6 yıldır
 - e. 7 ve daha fazlası
5. Şu anda çalıştığınız görev:
 - a. Servis sorumlu hemşiresi
 - b. Klinik hemşire
 - c. Ziyaretçi hemşire
 - d. Diğer (Belirtiniz).....
6. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'ndaki mezuniyet dereceniz:
 - a. Pekiyi b. İyi c. Orta
7. HMYO'ndan farklı bir üniversite programına devam ettiniz mi/ediyor musunuz??
 - c. Evet (Bölümünüzü yazınız).....
 - d. Hayır
8. Devamlı izlediğiniz/ abone olduğunuz yerli yada yabancı mesleki yayınlar var mı?
 - c. Evet (belirtiniz).....
 - d. Hayır

II.A- ÖĞRETİM PROGRAMINA YÖNELİK BİLGİLER:

1. Öğrenci davranışlarının değişmesi için öğretim programında amaçlar,
a. Belirgindir b. Orta derecede belirgindir c. Belirgin değildir.
2. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'ndan mezun olan bir öğrenci , sizce TEMEL BİYOLOJİK VE SOSYAL BİLİMLER'le (Anatomi, fizyoloji, psikolojiye giriş, biyokimya, farmakoloji, mikrobiyoloji, patoloji) ilgili hangi düzeyde yeterlilik kazanır?
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç
3. HMYO'ndan mezun olan bir öğrenci, sizce GENEL KÜLTÜR DERSLERİ (Beden eğitimi/ Güzel sanatlar, Atatürk ilkeleri ve inkılap tarihi, Türk dili, Yabancı dil, Bioistatistik, Beslenme ilkeleri) ile ilgili hangi düzeyde yeterlilik kazanır?
a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

4-16. sorular için açıklama:

Hemşirelik Meslek Yüksekokulu'ndan mezun bire öğrencinin aşağıda belirtilen MESLEKİ DERSLERLE ilgili hangi düzeyde yeterlilik kazandığını, uygun seçeneğe işaretleyiniz

4.Hemşirelik Esasları:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

5.Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

6. İç Hastalıkları (Dahiliye) Hemşireliği:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

7.Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

8. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

9. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

10. Hemşirelikte Sağlık Eğitimi:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

11. Afetlerde Hemşirelik Bakımı ve İlk Yardım :

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

12. Enfeksiyon Hastalıkları:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

13. Halk Sağlığı Hemşireliği:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

14. Psikiyatri Hemşireliği:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

15. Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

16. Hemşirelikte Yönetim:

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok Az d. Hiç

II.B- PROGRAMIN İÇERİĞİNE İLİŞKİN BİLGİLER.

17.HMYO'nda mesleki bilgi ve anlayış kazandırmayı amaç edinen derslerin düzeni sizce nasıldır?

- a.Derslerin birbirleriyle yakından ilgili ve birbirini tamamlayıcı durumdadır.
b.Derslerin bazıları birbirleriyle ilgili bazıları değildir.
c.Derslerin birbirleriyle hiç ilgisi yoktur.
d.Diğer (Belirtiniz).....

18. Mesleki alandaki gelişmeler öğretim programı içeriğine yansıtılmakta mıdır?

- a. Tamamen b. Kısmen c. Çok az d.Hiç

19. Programda yer alan meslek derslerinin içeriği, amaçları gerçekleştirmede yeterli midir?

- a. Yeterlidir b. Orta derecede yeterlidir c. Yetersizdir

20. Derslerin içeriği öğrenci ilgi ve ihtiyaçlarını karşılamada yeterli midir?

- a. Yeterlidir b. Orta derecede yeterlidir c. Yetersizdir

II.C- ÖĞRETİM SÜREÇLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER:

21. HMYO öğretim programında meslek derslerinin saatleri, amaçları gerçekleştirmek için yeterli midir?

- a. Yeterlidir b. Orta derecede yeterlidir c. Yetersizdir

22-29. soruları, aşağıdaki soruya yönelik cevaplayınız.

Öğretim elemanları aşağıdaki yöntemleri öğretimde hangi sıklıkla uygulamaktadır?

	Daima	Sık sık	Arasıra	Hiç
22. Düz anlatım	a	b	c	d
23. Soru-cevap	a	b	c	d
24. Grup tartışması	a	b	c	d
25. Problem çözme	a	b	c	d
26. Gözlem	a	b	c	d
27. Gösteri (Demonstrasyon)	a	b	c	d
28. Gösteri-Yaptırma	a	b	c	d
29. Başka.....	a	b	c	d

30. Konu içeriğini aktarmada başvurulan yollar nelerdir?

- a. Temel bir kaynak izleniyor, yardımcı kaynaklar veriliyor.
b. Herhangi bir kaynak yok, öğretmen kendi notlarını tutturuyor.
c. Teksir yada fotokopi veriliyor.
d. Diğer(Belirtiniz).....

31. Meslek derslerinin işlenmesinde öğrencilerin derse katılımı nasıldır?

- a. Daima b. Sık sık c. Arasıra d. Hiç katılmıyorlar.

32. Yukarıdaki soruya cevabınız 'Arasıra' yada 'Hiç' ise bunun en önemli nedeni sizce nedir/nelerdir?

- a. Sınıfın kalabalık olması
b. İçeriğin mesleki gelişmeleri içermemesi
c. Derse yeterince güdülenememe
d. Öğrenci-öğretmen ilişkilerindeki sorunlar
e. Öğrencilerin farklı liselerden gelmiş olmalarının yarattığı problemler
f. Başka(Belirtiniz).....

33. Derslerinizde daha iyi öğrenme-öğretme ortamı oluşturmak için araç-gereç kullanılıyor mu?

- a. Sürekli kullanılıyor b. Arasına kullanılıyor c. Hiç kullanılmıyor

34-41. soruları aşağıdaki soruya yönelik cevaplayınız.

Öğretim elemanlarının derslerde aşağıdaki araç-gereci kullanma durumu nasıldır?

	Daima	Sık sık	Arasına	Hiç
34. Yazı tahtası	a	b	c	d
35. Tepegöz	a	b	c	d
36. Slayt Makinesi	a	b	c	d
37. Fotoğraflar, resimler	a	b	c	d
38. Modeller, maketler	a	b	c	d
39. Gerçek numuneler	a	b	c	d
40. Televizyon, video	a	b	c	d
41. Bilgisayarlı öğretim	a	b	c	d
42. Başka (Belirtiniz).....	a	b	c	d

43-48. soruları aşağıdaki soruya yönelik cevaplayınız?

Klinik uygulama alanlarının belirlenmesinde verilen seçeneklerin dikkate alınma durumu nasıldır?

	Alınıyor	Kısmen alınıyor	Alınmıyor
43. Öğrenci sayıları	a	b	c
44. Araç-gereç, fiziki olanaklar	a	b	c
45. Yeterli sayıda eğitici eleman	a	b	c
46. Öğretmen-öğrenci, öğrenci-doktor, öğrenci-hemşire ilişkilerinin düzenlenmesi	a	b	c
47. Hasta sayısı ve vaka çeşidi	a	b	c
48. Başka(Belirtiniz).....	a	b	c

49. Klinik uygulamaların süreleri yeterli midir?

- a. Yeterli b. Orta seviyede yeterli c. Yetersiz

50. Yaptığınız klinik uygulamaların mesleki gelişiminize katkısı yeterli midir?
 a. Yeterli b. Orta seviyede yeterli c. Yetersiz
51. Okulda/uygulamada, bilgilere ulaşmada hangi araçlardan yararlanıyorsunuz?
 g. Kütüphanedeki kaynaklardan
 h. Öğretim elemanlarının bireysel kütüphanesinden
 i. Hekimlerden/diğer sağlık elemanlarından
 j. İnternette
 k. Çevredeki diğer kütüphanelerden
 l. Diğer (Belirtiniz).....
52. Okulun kütüphanesini nasıl değerlendiriyorsunuz?
 a. Yeterli b. Orta seviyede yeterli c. Yetersiz

II:D-DEĞERLENDİRMEYE İLİŞKİN BİLGİLER:

53. Sizce, değerlendirme hangi amaçlar için yapılmaktadır?
 f. Amaçlara ne ölçüde ulaşıldığını gösterir
 g. Öğretim elemanının uyguladığı yöntemlerin etkinliğini saptar
 h. Öğrencilerin başarı düzeyini saptar
 i. Yönetmelik emrini yerine getirir
 j. Başka.....
54. Ölçme ve değerlendirmede aşağıdakilerden hangilerine başvurulmaktadır?
 e. Yazılı yoklama
 f. Sözlü yoklama
 g. Objektif testler(Çoktan seçmeli, doğru-yanlış vb.)
 h. Başka.....
55. Öğrenci başarısının değerlendirilmesinde neler dikkate alınmaktadır?
 e. Sınav sonuçları
 f. Klinik uygulama sonuçları
 g. Ödev sonuçları
 h. Başka.....

56. Okulda genel olarak öğrencilerin başarı durumları nasıldır?

- a. Çok başarılı b. Orta derecede başarılı c. Başarısız

57. Klinik uygulama değerlendirilirken aşağıdakilerden hangileri dikkate alınmaktadır?

- j. Profesyonel görünüm (Düzenli görünüm sağlık alışkanlığı)
- k. Kişilerarası ilişkiler (dinleme, konuşma, grup ruhu)
- l. Liderlik özellikleri (bilgiyi paylaşma, uyum)
- m. Hemşirelik performansı (mesleki sorumluluk, hastaya karşı sorumluluk)
- n. Mesleki teknik becerisi
- o. Bilgiyi uygulamaya dönüştürebilme becerisi
- p. Bakım planını etkin yapabilme
- q. Yazılı/sözlü uygulama sınavları
- r. Başka.....

58. Ankette yer almayan, belirtmek istediğiniz sorun ve önerileriniz varsa lütfen belirtiniz.

EK-3

3.5.2003

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na,

Yakın Doğu Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bölümü Yüksek Lisans Eğitimimi tamamlayabilmem için 'Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Mezun ve Öğrencilerinin Okulun Eğitim ve Öğretim Durumuna İlişkin Görüşleri' başlıklı tezim için araştırmamı , HMYO öğrenci ve mezunlarında uygulamam gerekmektedir.

Buna yönelik danışman hocam Yrd.Doç.Dr.Hüseyin Uzunboylu gözetiminde hazırladığım anketlerim ekte sunulmuştur. Bilgilenmenizi ve gerekli iznin verilmesini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.


Mine Bahçeci
Öğretmen Hemşire



**KUZAY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI**

Sayı: **S.S.Y.B. 9/69/10**

Lefkoşa: **10.06.2003**

**Sn. Mine Bahçeci,
Öğretmen Hemşire.**

Hemşirelik Meslek Yüksek Okulu Mezun ve öğretmenlerinin Okulun Eğitimi ve Öğretimi Durumuna ilişkin Görüşleri başlıklı tez çalışmalarınız için gerekli araştırmanın yapılması Bakanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgi edinilmesini ve gereği hususunda tavassutlarınızı saygı ile rica ederim.

**Gökalp Ergülalp
Bakanlık Müdürü**

Dağıtım: Hemşirelik Meslek Yüksek Okulu.

SY/AD

Adres: *KKTC Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Beddreddin Demirel Caddesi No: 142 Lefkoşa- Kıbrıs*

Tel: (90 392) 228 3173/4011/ 4068 Faks: (90 392) 228 3893

e-posta: Saglik@kktc.net

EK-4

HEMŞİRELİK MESLEK YÜKSEKOKULU
2002-2003 ÖĞRETİM YILI I. DÖNEM DERS PROGRAMI

I.SINIF

Saat - Gün	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
8:30-9:50	(8:45-9:50) Hemşireliğe Giriş	Hemşirelik Esasları Uygulaması	Hemşirelik Esasları Uygulaması	Hemşirelik Esasları	Biyokimya
10:10-11:30	Psikoloji	“ “	“ “	Anatomi	Fizyoloji
11:45-13:05	Beden Eğitimi	“ “	“ “	İngilizce	Mikrobiyoloji
14:10-15:30	Hemşirelik Esasları	“ “	“ “	Demonstras yon	

II.SINIF

Saat - Gün	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
8:30-9:50	(8:45-9:50) Sağlık Eğitimi	Doğum ve Kadın Hastalıkları Hem.	Doğum ve Çocuk uyg.	Doğum ve Çocuk uyg.	Doğum ve Çocuk uyg.
10:10-11:30	Afetlerde İlk yardım	Enfeksiyon	“ “	“ “	“ “
11:45-13:05	Çocuk Sağlığı ve Hast. Hemşireliği	Beden Eğitimi	“ “	“ “	“ “
14:10-15:30	Çocuk Sağlığı ve Hast.Hemşireliği	Doğum ve Kadın Hastalıkları Hem.	“ “	“ “	“ “

HEMŞİRELİK MESLEK YÜKSEKOKULU
2002- 2003 Öğretim Yılı II. Dönem Ders Programları

I. SINIF

Saat Gün	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
8:30 – 9:50	Farmakoloji	Cerrahi Hast Ve Hemş.	Uygulama	Uygulama	Beden Eğitimi
10:10 – 11:30	Dahiliye Hast Ve Hemş.	Patoloji			DahiliyeHastVe Hemş.
11:45 – 13:05	Kişilerarası İlişkiler	Kişilerarası İlişkiler			Dahiliye ve Cerrahi dönüşümlü
14:10- 15:30	Beslenme	Cerrahi Hast Ve Hemş.			

II. SINIF

Saat Gün	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
8:30 – 9:50	Biyoistatistik	Halk Sağlığı veHemşireliği	Uygulama	Uygulama	Uygulama
10:10 – 11:30	Psikiyatri Hemşireliği	Psikiyatri Hemşireliği			
11:45 – 13:05	Halk Sağlığı veHemşireliği	Beden Eğitimi			
14:10- 15:30	Yönetim	Deontoloji			

EK-5

HEMŞİRELİK MESLEK YÜKSEKOKULU
ÖĞRETİM PLANI

I. yıl I. yarıyıl Dersleri.

	TE.	UYG.	KR.
Hemşirelik Esasları	6	12	12
Anatomi	2	0	2
Fizyoloji	2	0	2
Mikrobiyoloji	2	0	2
Biyokimya	2	0	2
Psikolojiye Giriş	2	0	2
	16	12	22

I. yıl II. yarıyıl Dersleri

İç Hastalıkları Hemş.	4	8	8
Cerrahi Hastalıkları Hemş.	4	8	8
Farmakoloji	2	0	2
Patoloji	2	0	2
Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler	2	0	2
Beslenme İlkeleri	2	0	2
	16	16	24
Yaz Uygulamaları	1	16	9
	17	32	33

Türk Dili	2	0	2
Yabancı Dil	2	0	2
Beden Eğitimi (seçmeli)	2	0	2

II. Yıl I. yarıyıl Dersleri

	TE.	UYG.	KR.
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hem.	4	12	10
Çocuk Sağlığı ve Hast. Hem.	4	12	10
Epidemiyolojiye Giriş ve Enf. Hast.	2	0	2
Sağlık Eğitimi	1	0	1
İlk Yardım ve Afet. Hemş. Bak.	2	0	2
	13	24	25

II. Yıl II. yarıyıl Dersleri

Psikiyatri Hemşireliği	4	12	10
Halk Sağlığı Hemşireliği	4	12	10
Hemşirelikte Yönetim	2	0	2
Hemşirelik Tarihi ve Deo.	2	0	2
Bilgisayara Giriş	2	0	2
	14	24	26

Yabancı Dil	2	0	2
Atatürk İ.İ. Tarihi	2	0	2

2002-2003 ÖĞRETİM YILI AKADEMİK TAKVİM**I. DÖNEM****II. DÖNEM**

1-	2/9/2002	6/9/2002	KAYIT	17/2/2003	21/2/2003	Eğitime Başlama
2-	9/9/2002	13/9/2002	" "	24/2/2003	28/2/2003	
3-	16/9/2002	20/9/2002	Eğitime Başlama	3/3/2003	7/3/2003	
4-	23/9/2002	27/9/2002	" "	10/3/2003	14/3/2003	
5-	30/9/2002	4/10/2002	" "	17/3/2003	21/3/2003	
6-	7/10/2002	11/10/2002	" "	24/3/2003	28/3/2003	
7-	14/10/2002	18/10/2002		31/3/2003	4/4/2003	
8-	21/10/2002	25/10/2002		7/4/2003	11/4/2003	
9-	28/10/2002	1/11/2002	1 RT. (Salı)	14/4/2003	18/4/2003	1. VIZE sınavları
10-	4/11/2002	8/11/2002		21/4/2003	25/4/2003	1 RT. (Çarşamba)
11-	11/11/2002	15/11/2002	1. VIZE Sınavları	28/4/2003	2/5/2003	
12-	18/11/2002	22/11/2002		5/5/2003	9/5/2003	
13-	25/11/2002	29/11/2002		12/5/2003	16/5/2003	
14-	2/12/2002	6/12/2002	2 RT Bayram (perş- Cuma)	19/5/2003	23/5/2003	1 RT. (Pazartesi)
15-	9/12/2002	13/12/2002		26/5/2003	30/5/2003	
16-	16/12/2002	20/12/2002		2/6/2003	6/6/2003	
17-	23/12/2002	27/12/2002		9/6/2003	13/6/2003	
18-	30/12/2002	3/01/2003	1 RT. Yılbaşı (Çarşamba)	16/6/2003	20/6/2003	Final sınavları
19-	6/1/2003	10/1/2003	Uygulama değerlendirme	23/6/2003	27/6/2003	" "
20-	13/1/2003	17/1/2003	Final sınavları	30/6/2003	4/7/2003	Bütünleme sınavları
21-	20/1/2003	24/1/2003	" "	7/7/2003	11/7/2003	Yaz uygulaması
22-	27/1/2003	31/1/2003	Bütünleme Haftası	14/7/2003	18/7/2003	
23-	3/2/2003	7/2/2003	Şubat Tatili	21/7/2003	25/7/2003	
24-	10/2/2003	14/2/2003	" "	28/7/2003	1/8/2003	1 RT. (Cuma)
				4/8/2003	29/8/2003	Yaz Tatili
	I. Dönem 22 Hafta			II. Dönem 24 Hafta		