

T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
AKREDİTASYON KOMİSYONU
STANDART 2 ÇALIŞMA GRUBU ÇALIŞMA PROSEDÜRÜ

BİRİNCİ BÖLÜM

(Amaç, Kapsam ve Tanımlar)

AMAÇ

Madde 1- (1) Bu çalışma prosedürünün amacı; Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Akreditasyon Komisyonu Standart 2 Çalışma Grubu'nun çalışma esaslarını belirlemektir.

KAPSAM

Madde 2- (1) Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Akreditasyon Komisyonu Standart 2 Çalışma Grubu'nun oluşumunu, işleyişini, görev ve sorumluluklarının ne olduğunu, yetkilerini, kararlarının uygulanmasını ve takibini kapsar.

TANIMLAR

Madde 3- (1) Bu prosedürün uygulanmasında yer alan tanımlar aşağıdaki gibidir.

- a) Akreditasyon:** Dış değerlendirme kurumu (Hemşirelik Eğitim Programları Akreditasyon Kurulu-HEAK) tarafından belirli bir alanda önceden belirlenmiş akademik ve alana özgü standartların akreditasyon üst kurulu (Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği-HEPDAK) tarafından karşılanıp karşılanmadığını ölçen değerlendirme sürecini,
- b) Akreditasyon Komisyonu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde akreditasyon çalışmalarının düzenlenmesi ve yürütülmesinden sorumlu olan komisyonunu,
- c) Akreditasyon Komisyonu Başkanı:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Akreditasyon Komisyonu Başkanı'nı,
- ç) Standart 2 Çalışma Grubu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde yürütülen akreditasyon çalışmaları kapsamında, Akreditasyon Komisyonu üyeleri arasından seçilen; program çıktıları ve başarımlarının belirlenmesi, izlenmesi, güncellenmesi ve yayımlanmasından sorumlu üyeleri,
- d) Standart 2 Çalışma Grubu Başkanı:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Akreditasyon Komisyonu Standart 2 Çalışma Grubu'nun Başkanı'nı,

- e) **Program Çıktıları:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü program çıktılarını,
- f) **Başarım Göstergeleri:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü program çıktılarına ulaşıp ulaşılmadığını ya da ne kadarına ulaşıldığını ölçmek izlemek ve değerlendirmek için kullanılan kriterleri,
- g) **Paydaş:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nün faaliyetlerinden hedeflerinden, politikalarından, aldığı sonuçlardan etkilenebilen veya etkileyebilen kişiler, gruplar, organizasyonlar, sistemleri,
- h) **İç Paydaş:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri, öğretim elemanları ve idari personelleri,
- i) **Dış Paydaş:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde yürütülen faaliyetlere ilişkin görüş bildiren ve öneriler sunan kişi, kurum ve kuruluşları
- j) **Birim Eğitim Komisyonu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Birim Eğitim Komisyonu'nu,
- k) **Birim Kalite Komisyonu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Birim Kalite Komisyonu'nu,
- l) **Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ölçme ve Değerlendirme Komisyonunu,
- m) **Yaşam Boyu Öğrenme Komisyonu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Yaşam Boyu Öğrenme Komisyonu'nu,
- n) **Uluslararası Değişim Programı Koordinatörlüğü:** Pamukkale Üniversitesi bünyesinde faaliyet gösteren ve öğrencilerin ile akademik personelin yurt dışı değişim programlarına katılımını organize eden birimi,
- o) **Web Komisyonu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Web Komisyonu'nu,
- p) **Eğitim Öğretim Program El Kitabı Yayına Hazırlama Komitesi:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Eğitim Öğretim Program El Kitabı Yayına Hazırlama Komitesi'ni,
- q) **Oryantasyon Komisyonu:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Oryantasyon Komisyonu
- r) **Bölüm Başkanlığı:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığı'nı,
- s) **Dekanlık:** Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'nı ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

(Standart 2 Çalışma Grubu'nun Oluşturulması ve İşleyişi, Görevler ve Sorumluluklar, Kararlarının Uygulanması ve Takibi)

STANDART 2 ÇALIŞMA GRUBU'NUN OLUŞTURULMASI VE İŞLEYİŞİ

Madde 4- (1) Standart 2 Çalışma Grubu Akreditasyon Komisyonu Başkanı tarafından Akreditasyon Komisyonu'nda yer alan üyeler arasından belirlenir.

(2) Standart 2 Çalışma Grubu'nun görev süresi üç yıldır. Üyeler görev sürelerinin bitiminde akreditasyon komisyonu başkanı tarafından yeniden görevlendirilebilir.

(3) Standart 2 Çalışma Grubu, program çıktıları ve başarımların göstergelerinin belirlenmesi, güncellenmesi ve yayımlanması süreçlerini kapsayan veri toplama, analiz ve izlem aşamalarını yürütür.

(4) Standart 2 Çalışma Grubu, her yıl güz döneminin sonunda Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu'ndan ve ana bilim dallarından gelen verileri değerlendirerek program çıktılarına ulaşma durumunu analiz etmek için en az bir kez toplanır.

(5) Standart 2 Çalışma Grubu, her yıl bahar döneminin sonunda tüm öğrencilerden ve mezun durumundaki öğrencilerden, Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu'ndan ve ana bilim dallarından gelen verileri değerlendirerek program çıktılarına ulaşma durumunu analiz etmek için en az bir kez toplanır.

(6) Standart 2 Çalışma Grubu, Birim Kalite Komisyonu'nun her yıl bahar döneminde düzenlediği paydaş toplantılarında program çıktılarına ulaşma durumunu paydaşlar ile paylaşmak, görüş ve önerilerinin alınması için bir kez toplanır.

(7) Standart 2 Çalışma Grubu, elde ettiği dört yıllık veriler doğrultusunda program çıktılarını gözden geçirmek ve gerektiğinde güncellemek amacıyla dört yılda bir toplanır.

(8) Standart 2 Çalışma Grubu, gerekli durumlarda üyelerin oy çokluğuyla alacağı karara bağlı olarak toplantı sıklığını değiştirebilir. Toplantıların gündem maddeleri, yeri, zamanı ve süresi yine üyelerin oy çokluğuyla belirlenir. Toplantı gündemine, toplantı öncesinde veya sırasında üyelerin teklifi üzerine, komisyon kararıyla ek maddeler dahil edilebilir.

(9) Standart 2 Çalışma Grubu salt çoğunlukla toplanır ve kararlar toplantıya katılan üyelerin oy çokluğuyla alınır. Çekimser oy kullanılamaz. Alınan kararlar toplantı tutanağına kaydedilir ve üyeler tarafından imzalanır.

(10) Mazeret bildirmeksizin bir dönemde en az üç Standart 2 Çalışma Grubu toplantısına katılmayan üyeler Akreditasyon Komisyonu Başkanı'na bildirilir.

STANDART 2 ÇALIŞMA GRUBU'NUN GÖREVLERİ VE SORUMLULUKLARI

Madde 5- (1) Standart 2 Çalışma Grubu'nun genel görev ve sorumlulukları aşağıdaki gibidir.

- a) Standart 2 Çalışma Grubu, Akreditasyon Komisyonu Başkanı tarafından verilen görev ve sorumlulukları yerine getirir.
- b) Standart 2 Çalışma Grubu görevlerini yerine getirmede Akreditasyon Komisyonu'na karşı sorumludur.
- c) Akreditasyon Komisyonu'na bağlı olup, Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu, Birim Eğitim Komisyonu, Birim Kalite Komisyonu, Hemşirelik Bölüm Başkanlığı ve Dekanlık başta olmak üzere diğer kurul ve komisyonlarla iş birliği içinde çalışır.
- ç) Program çıktıları ve başarımların göstergelerinin belirlenmesi, güncellenmesi ve yayımlanması süreçlerini takip eder.
- d) Program çıktıları güncellendiğinde tüm iç ve dış paydaşlara duyurulmasını sağlar.
- e) Standart 2 Çalışma Grubu üyeleri gerçekleştirdikleri toplantıları toplantı bilgi sistemine girmekle ve arşivlenmesiyle sorumludur.
- f) Standart 2 Çalışma Grubu ve Akreditasyon Komisyonu toplantılarına aktif katılım sağlar.

Madde 5- (2) Standart 2 Çalışma Grubu Başkanı'nın görev ve sorumlulukları aşağıdaki gibidir.

- a) Standart 2 Çalışma Grubu'nun görevlerini yerine getirmesinde Akreditasyon Komisyonu'na karşı sorumludur.
- b) Toplantı gündemini ve toplantı takvimini belirleyerek Standart 2 Çalışma Grubu'nu takvim doğrultusunda toplantıya çağırır.
- c) Standart 2 Çalışma Grubu üyelerinin belirlenen takvim ve hedeflere yönelik çalışmalarını sağlar ve kendisi de bu hedeflere ulaşılması için diğer Standart 2 Çalışma Grubu üyeleri ile iş birliği içinde çalışır.
- ç) Standart 2 Çalışma Grubu ile ilgili yapılan çalışmalarda görev ve sorumluluk alır.
- d) Standart 2 Çalışma Grubu'nun toplantı tutanaklarını dosyalayıp arşivlenmesinin kontrolünü sağlar.
- e) Standart 2 Çalışma Grubu kapsamında yapılan çalışmalar ve dış denetimler sırasında Standart 2 Çalışma Grubu üyelerine liderlik eder.

STANDART 2 ÇALIŞMA GRUBU'NA AİT KARARLARININ UYGULANMASI VE TAKİBİ

Madde 6- (1) Alınan kararların uygulamasından ve kararların takip edilmesinden Standart 2 Çalışma Grubu tüm üyeleri sorumludur. İlgili çalışma grubu üyeleri kendilerine verilen görevler dahilinde alınan kararları uygular ve takibini yapar.

(2) Standart 2 Çalışma Grubu'nun aldığı kararlar dekanlığa, farklı komisyonlara ve birimlere bildirilecekse; Standart 2 Çalışma Grubu üyelerinin yaptığı çalışma, Akreditasyon Komisyonu

Başkanı tarafından ilgili kişi ve birimlere bildirilir. Standart 2 Çalışma Grubu adına yazışmalar Akreditasyon Komisyonu Başkanı'nın imzasıyla yapılır.

(3) Kararların uygulanması ve akreditasyon süreciyle ilgili gerçekleştirilecek her türlü harcama Dekanlık tarafından tahsis edilecek ödenekten karşılanır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

(Standart 2 Çalışma Grubu'nun Program Amaç ve Başarım Göstergelerinin Oluşturulması, Güncellenmesi ve Yayımlanması Süreçlerinde Kullandığı Ölçme ve Değerlendirme Sistemi)

PROGRAM ÇIKTILARININ OLUŞTURULMASI, GÜNCELLENMESİ VE YAYIMLANMASINDA GENEL İLKELER

Madde 7- (1) Program çıktıları ve başarım göstergeleri; öğrencilerin mezuniyet sonrasında sahip olmaları gereken bilgi, beceri, tutum ve davranışları kapsayacak şekilde belirlenir. Her bir program çıktısı için en az bir başarım göstergesi tanımlanır.

(2) Program çıktıları ve başarım göstergelerinin oluşturulması, güncellenmesi ve izlenmesi süreçlerinde aşağıdaki unsurlar dikkate alınır:

- a) İç ve dış paydaş görüşleri,
- b) Toplumun değişen sağlık gereksinimleri,
- c) Sağlığın sosyal belirleyicileri,
- ç) Üniversitenin öncelikli alanları ve stratejik hedefleri,
- d) Fakültenin ve üniversitenin öz görevleri,
- e) Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) Sağlık Temel Alanı Yeterlilikleri,
- f) Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP),
- g) Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK) standartları ve çıktıları,
- ğ) Hemşirelik mesleğine ilişkin ulusal ve uluslararası düzenlemeler,
- h) Öğrencilerin gelecekte çalışacakları alanlar, üstlenecekleri mesleki roller ve kariyer hedefleri.

(3) Program çıktılarının oluşturulması ve güncellenmesi sürecinde Standart 2 Çalışma Grubu tarafından gerekli veri toplama araçları hazırlanır veya güncellenir. Bu kapsamda; değerlendirme formları, anketler, ölçekler, ders başarım oranları, öğrenci uygulama beceri karneleri ve ilgili diğer ölçme-değerlendirme araçları kullanılır.

(4) Program çıktıları ve başarımlar göstergeleri; nicel ve nitel veriler doğrultusunda sistematik biçimde değerlendirilir, izlenir ve sürekli iyileştirme yaklaşımı doğrultusunda güncellenir. Süreçte Planla-Uygula-Kontrol Et-Önlem Al (PUKÖ) döngüsü esas alınır.

(5) Program çıktıları ve başarımlar göstergeleri iç ve dış paydaş görüşleri doğrultusunda en az dört yılda bir gözden geçirilir. Gerekli görülen durumlarda Standart 2 Çalışma Grubu önerisi ve Akreditasyon Komisyonu kararı doğrultusunda ara güncellemeler yapılabilir.

(6) Program çıktılarının değerlendirilmesi amacıyla aşağıdaki veri kaynaklarından yararlanılır:

- a) Lisans Öğrencileri için Program Çıktılarını Değerlendirme Formu,
- b) Akademik ve İdari Personel Program Çıktılarını Değerlendirme Formu,
- c) Dış Paydaş Program Çıktılarını Değerlendirme Formu,
- ç) Ders başarımlar oranları,
- d) Öğrenci uygulama beceri karneleri,
- e) Program çıktılarıyla ilişkilendirilmiş ölçekler,
- f) İç ve dış paydaş toplantıları,
- g) Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu raporları,
- ğ) Yaşam Boyu Öğrenme Komisyonu raporları,
- h) Uluslararası Değişim Programı Koordinatörlüğü verileri,
- ı) Anabilim dallarından gelen izlem ve değerlendirme raporları.

(7) Program çıktılarının değerlendirilmesinde kullanılan ölçme araçlarından elde edilen veriler Standart 2 Çalışma Grubu tarafından analiz edilir, raporlanır. Analiz sonuçlarına göre iyileştirme gerektiren alanlar belirlenir ve gerekli düzenlemeler planlanır.

(8) Program çıktıları ve başarımlar göstergelerine ilişkin değerlendirme sonuçları bölümün web sitesi, eğitim öğretim program el kitabı, paydaş toplantıları, oryantasyon eğitim programı ve resmi yazışmalar aracılığıyla tüm paydaşlarla paylaşılır.

(9) Program çıktılarının belirlenmesi, güncellenmesi, izlenmesi ve yayımlanmasına ilişkin süreçler “SBF-EÖ.22. Program Çıktıları İzlem ve Güncelleme Süreci” ile “İAŞ-60 Program Çıktılarının Belirlenmesi, Güncellenmesi ve Yayınlanması Süreci İş Akışı” doğrultusunda yürütülür.

(10) Program çıktıları ve başarımlar göstergeleri yıllık izlenir ve dört yılda bir güncellenir.

(11) Güncellenen program çıktıları ve başarımlar göstergeleri; Bölüm Kurulu onayının ardından yürürlüğe girer ve tüm paydaşların erişimine açık olacak şekilde yayımlanır.

PROGRAM ÇIKTILARI VE BAŞARIM GÖSTERGELERİNE YÖNELİK VERİLERİN TOPLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Madde 8- (1) Program Çıktıları ve Başarım Göstergelerine İlişkin İç ve Dış Paydaş Görüşlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi

a) Standart 2 Çalışma Grubu, program çıktıları ve başarım göstergelerinin oluşturulması, izlenmesi ve güncellenmesi sürecinde taslak program çıktıları ve başarım göstergelerini hazırlar. İç ve dış paydaşların görüş ve önerilerini almak amacıyla “SBF-EÖ.16. Lisans Öğrencileri için Fakülte Program Çıktılarını Değerlendirme Formu”, “SBF-EÖ.19. Akademik ve idari Personel Program Çıktılarını Değerlendirme Formu” ve “SBF-EÖ.21. Dış Paydaş Program Çıktılarını Değerlendirme Formu”; “İAŞ-35 Eğitim-Öğretim Süreçlerine İlişkin Form/İş Akışı/Talimat (Doküman) Oluşturulma Süreci” doğrultusunda hazırlanır veya güncellenir.

b) Taslak program çıktıları ve başarım göstergeleri, Birim Kalite Komisyonu tarafından düzenlenen iç ve dış paydaş toplantılarında paylaşılır. Toplantılar sonrasında ilgili formlar aracılığıyla paydaşlardan nitel ve nicel veriler toplanır. Elde edilen veriler Standart 2 Çalışma Grubu tarafından analiz edilir, değerlendirilir ve raporlanır. Analiz sonuçları doğrultusunda gerekli iyileştirme çalışmaları planlanır. Program çıktıları ve başarım göstergeleri; “Program Çıktıları İzlem ve Güncelleme Süreci” ile “İAŞ-60 Program Çıktılarının Belirlenmesi, Güncellenmesi ve Yayınlanması Süreci İş Akışı” doğrultusunda gözden geçirilir, güncellenir ve yayımlanır.

c) Program çıktılarına yönelik paydaş geri bildirimleri Birim Kalite Komisyonu’ nun her yıl bahar döneminde düzenlediği iç ve dış paydaş toplantı raporlarından elde edilir.

Madde 8- (2) Verilerin Elde Edilmesi ve Değerlendirilmesi

a) SBF-EÖ.16 Lisans Öğrencileri için Program Çıktılarını Değerlendirme Formu kapsamında program çıktıları 5’li Likert tipinde değerlendirilir. Değerlendirme; “5=Kesinlikle Katılıyorum, 4=Katılıyorum, 3=Kısmen Katılıyorum, 2=Katılmıyorum, 1=Kesinlikle Katılmıyorum” şeklindedir. Başarım göstergesi hedef değerinin altında olması durumunda ilgili program çıktısına yönelik iyileştirme çalışmaları planlanır ve sonuçları izlenir.

b) SBF-EÖ.19 Akademik ve İdari Personel Program Çıktılarını Değerlendirme Formu ve SBF-EÖ.21 Dış Paydaş Program Çıktılarını Değerlendirme Formu kapsamında program çıktıları; “5=Çok uygun, 4=Oldukça uygun, 3=Uygun, 2=Biraz uygun, 1=Uygun değil” şeklinde değerlendirilir. Başarım göstergesi hedef değerinin altında olması durumunda ilgili program çıktısına yönelik iyileştirme çalışmaları planlanır ve sonuçları izlenir.

c) Öğrencilerin program çıktılarına ulaşma düzeyleri, ders başarı oranları ve hedef değerinin altında kalan öğrenci oranlarına ilişkin veriler; güz ve bahar yarıyılı sonunda Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu tarafından hazırlanan raporlardan alınır ve değerlendirilir. Bu

veriler “PÇ.1.BG.2. Mezun aşamasındaki öğrencilerin %90’ının teorik ve uygulamalı derslerden başarılı olması”, “PÇ.4.BG.2. Mezun aşamasındaki öğrencilerin %90’ının “Kendini Tanıma ve İletişim Yöntemleri” dersinden başarılı olması”, “PÇ.4.BG.3. Mezun aşamasındaki öğrencilerin %90’ının “Özel Durumlarda İletişim” dersinden başarılı olması”, “PÇ.5.BG.3. Mezun aşamasındaki öğrencilerin %100’ünün “Vaka Sunumu I-II” derslerinden başarılı olması”, “PÇ.8.BG.4. Mezun aşamasındaki öğrencilerin %90’ının “İngilizce I-II” derslerinden başarılı olması”, “PÇ.9.BG.3. Mezun aşamasındaki öğrencilerin %90’ının “Hemşirelik Tarihi ve Deontoloji” dersinden başarılı olması” başarımlarını göstermelerinde kullanılmaktadır.

ç) Öğrencilerin kongre, sempozyum, kurs, seminer, çalıştay, bilimsel etkinlik ve sosyal sorumluluk faaliyetlerine katılım durumlarına ilişkin veriler yılda bir kez Yaşam Boyu Öğrenme Komisyonu tarafından hazırlanan raporlardan alınır. Bu veriler “PÇ8.BG3. Öğrencilerin en az %2’sinin kongre/ sempozyum/kurs/seminer/çalıştay/ulusal veya uluslararası değişim programlarına katılması” başarımlarını göstermelerinde kullanılmaktadır.

d) Öğrencilerin ulusal ve uluslararası değişim programlarına katılım durumlarına ilişkin veriler yılda bir kez Uluslararası Değişim Programı Koordinatörlüğü tarafından hazırlanan raporlardan alınır. Bu veriler “PÇ8.BG3. Öğrencilerin en az %2’sinin kongre/ sempozyum/kurs/seminer/çalıştay/ulusal veya uluslararası değişim programlarına katılması” başarımlarını göstermelerinde kullanılmaktadır.

e) Öğrencilerin uygulama beceri karnelerine ilişkin veriler ve anabilim dalları tarafından hazırlanan başarımlarını göstermesi değerlendirme sonuçları yılda en az bir kez Standart 2 Çalışma Grubu tarafından incelenir. Bu veriler “PÇ.1.BG.3: Mezun aşamasındaki öğrencilerin %100’ünün öğrenci uygulama beceri karnesindeki tüm becerileri tamamlaması”, “PÇ.2.BG.2: Mezun aşamasındaki öğrencilerin %100’ünün “hemşirelik süreci” becerilerini tamamlaması”, “PÇ.5.BG.2: Mezun aşamasındaki öğrencilerin %100’ünün öğrenci uygulama beceri karnesindeki tüm becerileri tamamlaması”, “PÇ.7.BG.2: Mezun aşamasındaki öğrencilerin %100’ünün öğrenci uygulama beceri karnesindeki tüm becerileri tamamlaması” başarımlarını göstermelerinde kullanılmaktadır.

f) Ders başarımlarını oranları dersten başarılı olan öğrencilerin toplam dersi alan öğrenci sayısına oranı ile hesaplanır. Veriler öğrenci işleri biriminden elde edilir. Yıllık olarak standart 2 çalışma grubu tarafından izlenir.

g) Her bir öğrencinin program çıktısına ulaşma durumu Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu raporlarından elde edilir. Yıllık olarak standart 2 çalışma grubu tarafından izlenir.

h) SBF-EÖ.27. Öğrenci Hemşirelere Yönelik Profesyonellik Tutum Ölçeği

Ölçek sekiz alt boyut ve 28 maddeden oluşmaktadır. Alt boyutlar; “bilimsel bilgi yükünün artırılmasına katkıda bulunma”, “otonomi”, “iş birliği”, “yeterlilik ve sürekli eğitim”, “mesleki örgütlere katılma ve mesleki gelişim”, “komitelerde çalışma”, “toplumsal hizmet” ve “etik kodlar ve teori”dir. Ölçek 5’li Likert tipindedir. İş birliği alt boyutundaki maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan aralığı 28-140’tır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması profesyonel tutum düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Başarım göstergesi olarak;

- Ölçek toplam puan ortalamasının en az 84 puan (PÇ.7.BG.3)
- “Bilimsel bilgi yükünün artırılmasına katkıda bulunma” alt boyut puan ortalamasının en az 18 puan (PÇ.1.BG.4)
- “İş birliği” alt boyut puan ortalamasının en az 15 puan, (PÇ.4.BG.4)
- “Mesleki örgütlere katılma ve mesleki gelişim” alt boyut puan ortalamasının en az 9 puan, (PÇ.8.BG.2)
- “Etik kodlar ve teori” alt boyut puan ortalamasının en az 9 puan olması (PÇ.9.BG.2) beklenmektedir.

i) SBF-EÖ.26. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

Ölçek toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte sekiz olumlu ve yedi olumsuz ifade yer almakta olup olumsuz maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 15-75’tir. Ölçekte kesme noktası bulunmamakta olup yüksek puan kanıta dayalı hemşireliğe yönelik olumlu tutumu göstermektedir. Ölçeğin “kanıta dayalı hemşireliğe yönelik inanç”, “uygulama niyeti” ve “duygular” olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Başarım göstergesi olarak ölçek toplam puan ortalamasının en az 45 puan olması beklenmektedir. Bu ölçek PÇ.3.BG.2 başarım göstergesinde kullanılmaktadır.

j) SBF-Öİ.79 Yaşam Boyu Öğrenme Ölçeği

Ölçek 15 maddeden oluşan tek boyutlu ve 5’li Likert tipinde bir ölçektir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Her öğrencinin ölçek toplam puanı hesaplandıktan sonra tüm öğrencilerin puan ortalaması belirlenir. Başarım göstergesi olarak ölçek puan ortalamasının en az 45 puan olması beklenmektedir. Bu ölçek PÇ.6.BG.2 başarım göstergesinde kullanılmaktadır.

k) SBF-Öİ.78 Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği

Ölçek 11 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. “Eleştirel açıklık” alt boyutu 1-7. maddeleri, “yansıtıcı şüphecilik” alt boyutu ise 8-11. maddeleri kapsamaktadır. Ölçek 5’li Likert tipinde değerlendirilmekte olup ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek toplam puanı ve alt boyut puanları hesaplanmaktadır. Başarım göstergesi olarak ölçek toplam puan ortalamasının

en az 33 puan olması beklenmektedir. Bu ölçek PÇ.10.BG.2 başarıml göstergesinde kullanılmaktadır.

1) SBF-EÖ.28. Sağlık Personeli Sağlık Teknolojileri Değerlendirme Tutum Ölçeği

Ölçek 23 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları “kapsam”, “farkındalık” ve “fayda”dır. Ölçek 5’li Likert tipinde değerlendirilmekte olup ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek toplam puanı madde puanlarının toplamının madde sayısına bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Başarıml göstergesi olarak ölçek toplam puan ortalamasının en az 63 puan olması beklenmektedir. Bu ölçek PÇ.11.BG.2 başarıml göstergesinde kullanılmaktadır.

Madde 8- (3) Verilerin saklanması, raporlandırılması, sonuçlara yönelik iyileştirme süreci

a) Standart 2 Çalışma Grubu tarafından elde edilen tüm veriler yıllık olarak analiz edilir, raporlanır ve arşivlenir. Değerlendirme sonuçları doğrultusunda iyileştirme gerektiren alanlar belirlenir ve Planla-Uygula-Kontrol Et-Önlem Al (PUKÖ) döngüsü doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılır.

PROGRAM ÇIKTILARININ YAYIMLANMASI

Madde 9- (1) Programın Çıktıları ve Başarıml Göstergeleri, tüm paydaşların erişebileceği şekilde fakülte web sitesinde yayımlanır.

(2) Resmi yazılar aracılığı ile tüm iç ve dış paydaşlara iletilir.

(3) İç paydaş ve dış paydaş toplantıları ile paylaşılır.

(4) İç paydaşlarla eğitim öğretim program el kitabı aracılığıyla paylaşılır.

(5) Yeni kayıt yaptıran öğrencilerle oryantasyon komisyonu tarafından oryantasyon eğitimi sırasında paylaşılır.

İLGİLİ DOKÜMANLAR

Madde 10- (1) İç Dokümanlar

- SBF-EÖ.22. Program Çıktıları İzlem ve Güncelleme Süreci (EK-1)
- İAŞ-60. Program Çıktılarının Belirlenmesi, Güncellenmesi ve Yayınlanması Süreci İş Akışı (EK-2)
- İAŞ-35. Eğitim-Öğretim Süreçlerine İlişkin Form/İş Akışı/Talimat (Doküman) Oluşturulma Süreci
- SBF-EÖ.16. Lisans Öğrencileri için Program Çıktılarını Değerlendirme Formu
- SBF-EÖ.19. Akademik ve İdari Personel Program Çıktılarını Değerlendirme Formu
- SBF-EÖ.21. Dış Paydaş Program Çıktılarını Değerlendirme Formu
- Ders başarıml oranları

- SBF-Öİ.65. Öğrenci Uygulama Beceri Karnesi
- SBF-Öİ.79. Yaşam Boyu Öğrenme Ölçeği
- SBF-Öİ.78. Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği
- SBF-EÖ.27. Öğrenci Hemşirelere Yönelik Profesyonellik Tutum Ölçeği
- SBF-EÖ.26. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği
- SBF-EÖ.28. Sağlık Personeli Sağlık Teknolojileri Değerlendirme Tutum Ölçeği

Madde 10- (2) Dış Dokümanlar

- Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP),
- Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK),
- Hemşirelik Eğitimi Derneği (HEMED),
- Türkiye Yükseköğrenim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) alan yeterlilikleri,
- 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu,
- Mayıs 2007 tarihli Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun,
- 8 Mart 2010 tarihli Hemşirelik Yönetmeliği,
- 19 Nisan 2011 tarihli Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik,
- Uluslararası Hemşireler Birliği Hemşireler için Etik Kodlar,
- Türk Hemşireler Derneği (THD) Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

(Son Hükümler)

Yürürlük MADDE 11- (1) Bu çalışma prosedürü Fakülte Kurulu tarafından onaylandığı tarihten itibaren yürürlüğe girer.

Yürütme MADDE 12- (1) Bu çalışma prosedürünün hükümlerini Akreditasyon Komisyonu Başkanı yürütür.

HAZIRLAYANLAR

Bu prosedür Akreditasyon Komisyonu Standart 2 Çalışma Grubu üyeleri olan;

Dr. Öğr. Üyesi Nazan Koştü (Çalışma Grubu Başkanı)

Doç. Dr. Fadime Hatice İnci (Üye)

Öğr. Gör. Dr. Özlem FİDAN (Üye) tarafından hazırlanmıştır.

EKLER

EK 1. SBF-EÖ.22. Program Çıktıları İzlem ve Güncelleme Süreci

Süreç Aşaması	Hedef Grup / Veri Kaynağı	Ölçüm Aracı /Yöntem	Sıklık	Sorumlular	
Belirleme/ güncelleme	Ulusal Standartlar	Program Çıktılarının HEPDAK, HUÇEP, TYYÇ ile Uyumunun Analizi	4 yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu Birim Eğitim Komisyonu	
	İç Paydaş- Akademik ve İdari Personel	Akademik ve İdari Personel Program Çıktılarını Değerlendirme Formu	4 yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu Birim Eğitim Komisyonu	
		İç paydaş toplantısı	4 yılda 1	Birim Kalite Komisyonu	
	Dış Paydaş	Dış Paydaş Program Çıktılarını Değerlendirme Formu	4 yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu Birim Eğitim Komisyonu	
		Dış paydaş toplantısı	4 yılda 1	Birim Kalite Komisyonu	
	İç Paydaş - Öğrenci	Lisans Öğrencileri için Program Çıktılarını Değerlendirme Formu	4 yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu Birim Eğitim Komisyonu	
		Öğrenci toplantısı	4 yılda 1	Birim Kalite Komisyonu	
	İzlem	İç Paydaş - Öğrenci	Lisans Öğrencileri için Program Çıktılarını Değerlendirme Formu	Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu
			Ders başarımlar oranları	Yılda 1	Öğrenci İşleri
			Öğrenci Uygulama Beceri Karnesi	Güz ve Bahar yarı yılı sonunda	Anabilim Dalları
Yaşam Boyu Öğrenme Ölçeği			Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu	
Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği			Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu	
Öğrenci Hemşirelere Yönelik Profesyonellik Tutum Ölçeği			Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu	
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği			Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu	
Sağlık Personeli Sağlık Teknolojileri Değerlendirme Tutum Ölçeği			Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu	
Her bir öğrencinin program çıktısına ulaşma durumu			Güz ve Bahar yarı yılı sonunda	Ölçme ve Değerlendirme Komisyonu	
Öğrencilerin kongre/sempozyum/kurs/seminer/çalıştay/ulusal veya uluslararası değişim programlarına katılma durumu			Yılda 1	Yaşam Boyu Öğrenme Komisyonu Uluslararası Değişim Programı Koordinatörlüğü	
İç Paydaş- Akademik ve İdari Personel			Akademik ve İdari Personel Program Çıktılarını Değerlendirme Formu	Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu
			İç paydaş toplantısı	Yılda 1	Birim Kalite Komisyonu

	Dış Paydaş	Dış Paydaş Program Çıktılarını Değerlendirme Formu	Yılda 1	Standart 2 Çalışma Grubu
		Dış paydaş toplantısı	Yılda 1	Birim Kalite Komisyonu
Yayımlama	Tüm Paydaşlar	Bölüm Web Sayfası	Güncelleme sonrası	Web Komisyonu
	İç paydaşlar	Eğitim Öğretim Program El Kitabı	Yılda 1	Eğitim Öğretim Program El Kitabı Yayına Hazırlama Komitesi
	İç Paydaş- Akademik ve İdari Personel	İç paydaş toplantısı	Yılda 1	Birim Kalite Komisyonu
	İç Paydaş - Öğrenci	Öğrenci toplantısı	Yılda 1	Birim Kalite Komisyonu
		Oryantasyon eğitim programı içeriği	Yılda 1	Oryantasyon Komisyonu
	Dış paydaş	Dış paydaş toplantısı	Yılda 1	Birim Kalite Komisyonu

EK 2. İAŞ-60. Program Çıktılarının Belirlenmesi, Güncellenmesi ve Yayınlanması Süreci İş Akışı

