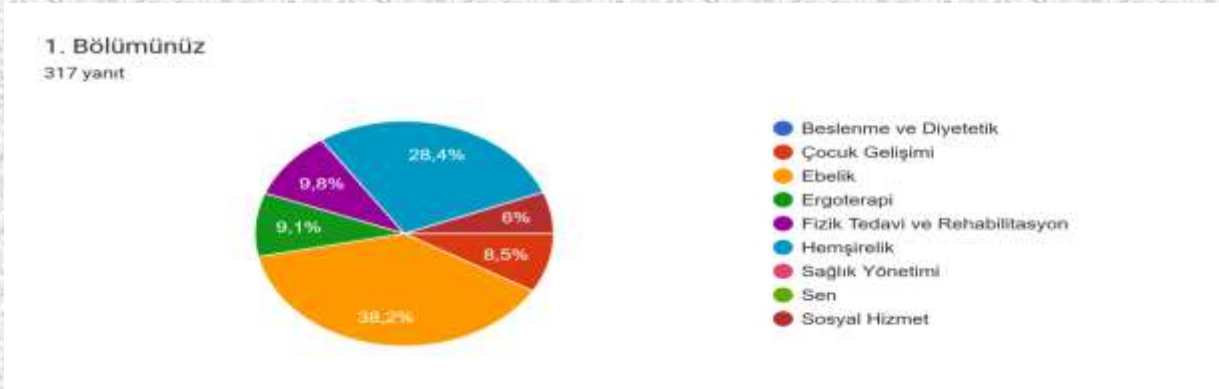


ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ 2024-2025 YILI KLİNİK/SAHA GERİ BİLDİRİM ANKETİ SONUÇLARI

Kalite güvence sistemi hedefleri doğrultusunda Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin öğrencilere yönelik yürüttüğü klinik/saha geri bildirim anketi değerlendirilmiş olup, ankete 317 öğrenci katılmıştır. Ankete yanıt veren katılımcıların % 38.2'si (121) ebelik, % 28.4'ü (90) hemşirelik, % 9.8'i (31) fizik tedavi ve rehabilitasyon, % 9.1'i (29) ergoterapi, % 8.5'i (27) çocuk gelişimi, % 6'sı (19) ise sosyal hizmet bölümlerinden oluşmaktadır. Katılımcıların bölümlere göre dağılımı Şekil 1'de sunulmuştur (Şekil 1).



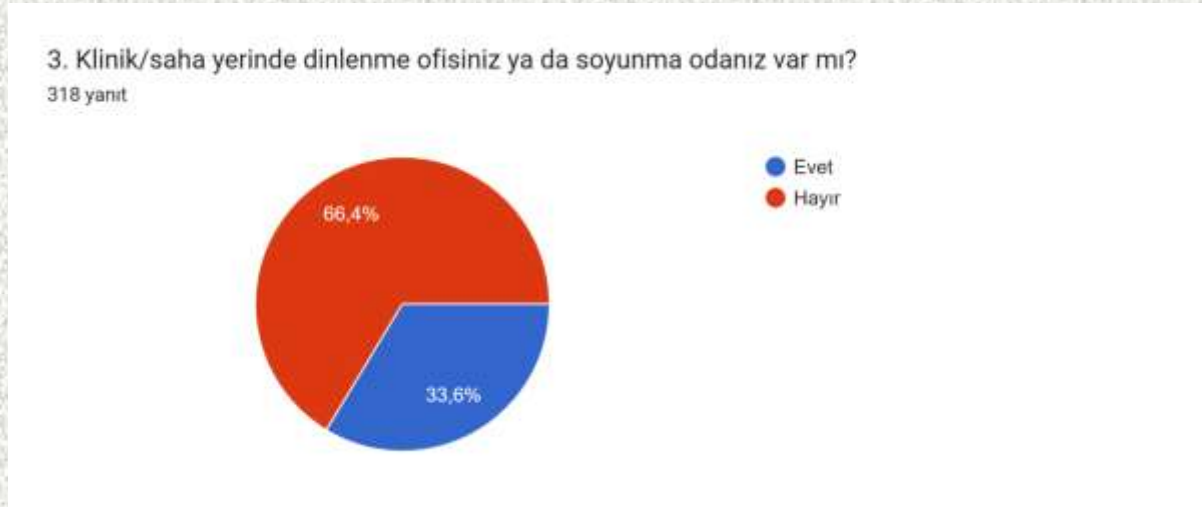
Şekil 1: Katılımcıların bölümlere göre dağılımı

Katılımcıların klinik uygulama yaptıkları illere göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %71.5'i (223) Çankırı'da, % 16.3'ünün (51) ise Ankara'da uygulama yaptığı görülmektedir (Şekil 2).



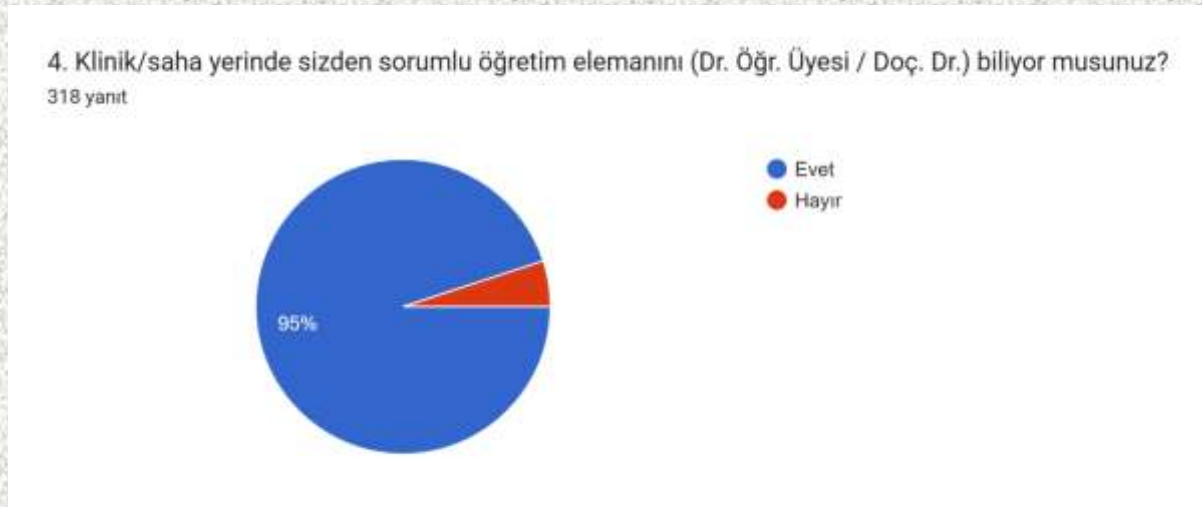
Şekil 2: Katılımcıların klinik uygulama yaptıkları illere göre dağılımı

Katılımcıların klinik/saha yerinde dinlenme ofisi ya da soyunma odalarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %66.4'ü (211) soyunma odalarının olmadığını belirtmişlerdir (Şekil 3). Çankırı'da klinik uygulama yapan katılımcıların %76'sı (181) soyunma odalarının olmadığını, Ankara'da klinik uygulama yapan katılımcıların %75'i (39) ve diğer illerde klinik uygulama yapan katılımcıların % 55'i (11) soyunma odalarının olduğunu belirtmişlerdir.



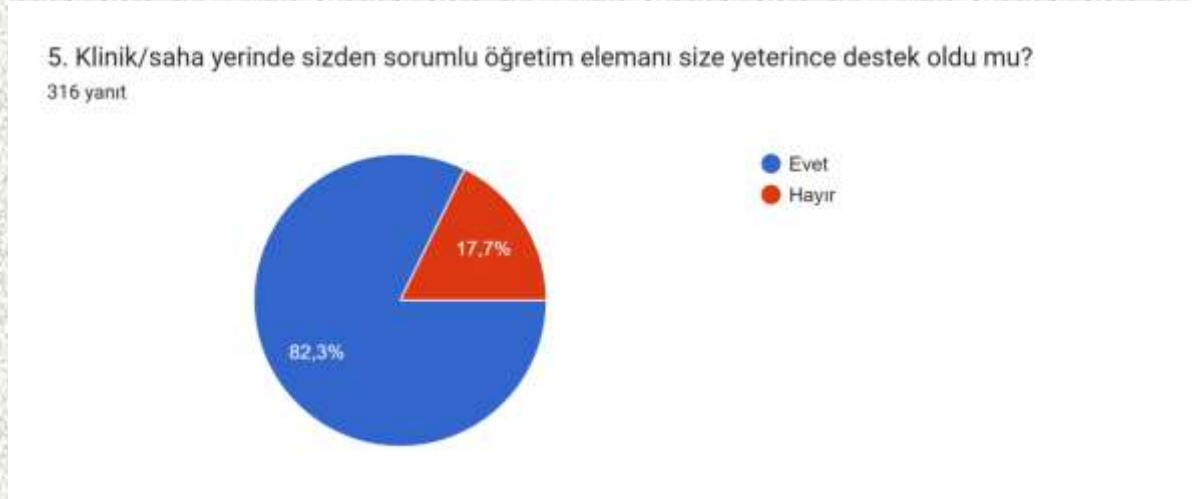
Şekil 3: Katılımcıların dinlenme ofisi/soyunma odalarına göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha yerinde sorumlu öğretim elemanını bilme durumuna göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %95'i (302) sorumlu öğretim elemanını bildiklerini belirtmişlerdir (Şekil 4).



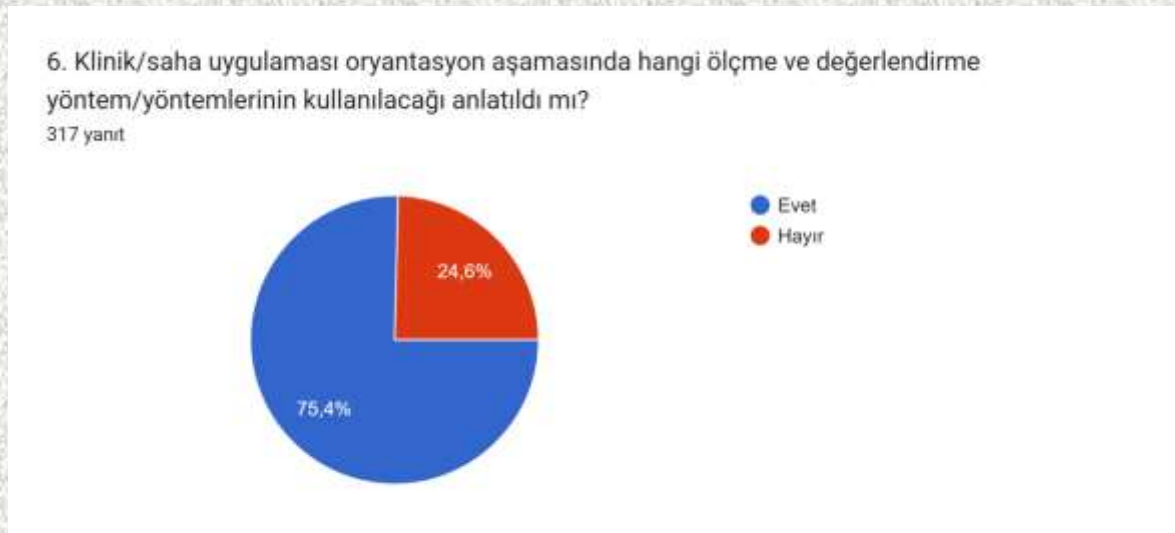
Şekil 4: Katılımcıların sorumlu öğretim elemanını bilme durumuna göre dağılımları

Klinik/saha yerinde sorumlu öğretim elemanının katılımcılara yeterince destek olma durumuna göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %82.3'ü (260) yeterince destek olduklarını belirtmişlerdir (Şekil 5).



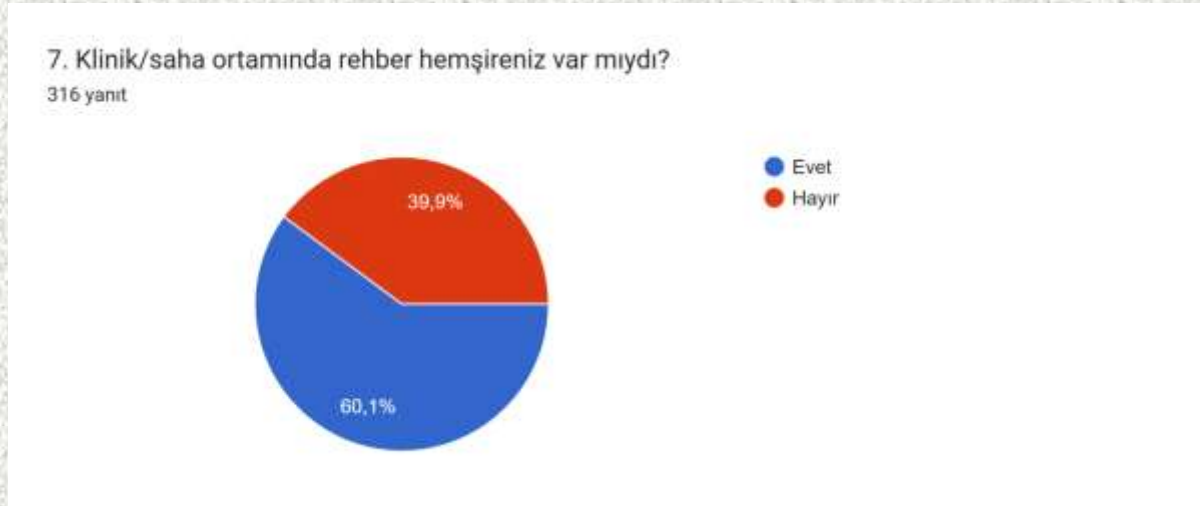
Şekil 5: Katılımcıların sorumlu öğretim elemanının destek olma durumuna göre dağılımları

Klinik/saha uygulaması oryantasyon aşamasında kullanılacak ölçme ve değerlendirme yöntem/yöntemlerinin anlatılma durumuna göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %75.4'ü (239) kullanılacak yöntemlerin anlatıldığını belirtmişlerdir (Şekil 6).



Şekil 6: Katılımcıların oryantasyon aşamasında kullanılacak ölçme ve değerlendirme yöntem/yöntemlerinin anlatılma durumuna göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha ortamında rehber hemşireye sahip olma durumuna göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %60.1'i (190) rehber hemşireye sahip olduklarını belirtmişlerdir (Şekil 7).



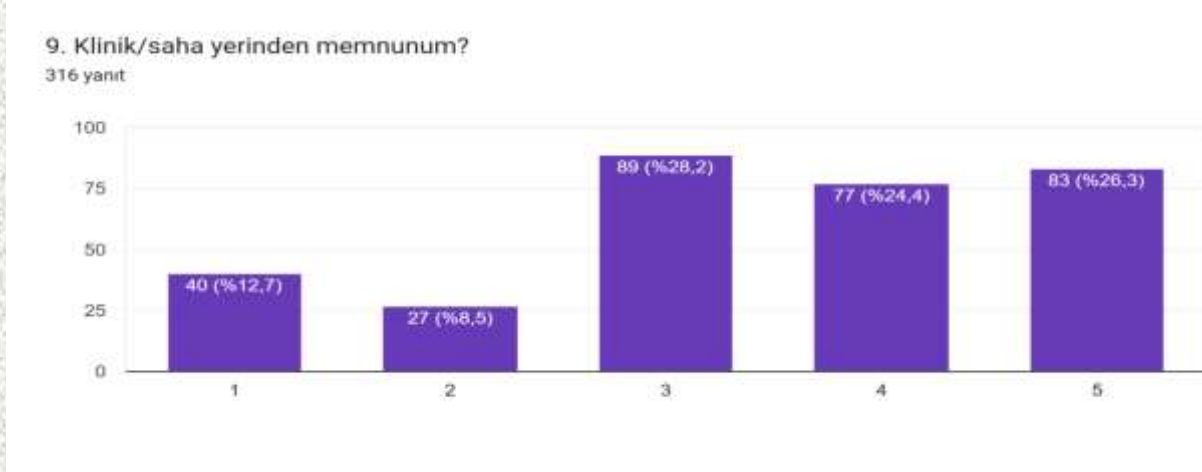
Şekil 7: Katılımcıların klinik/saha ortamında rehber hemşireye sahip olma durumuna göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha ortamında rehber hemşirelerin kendilerine yardımcı olma durumuna göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %54.8'i (167) yardımcı olduklarını belirtmişlerdir (Şekil 8).

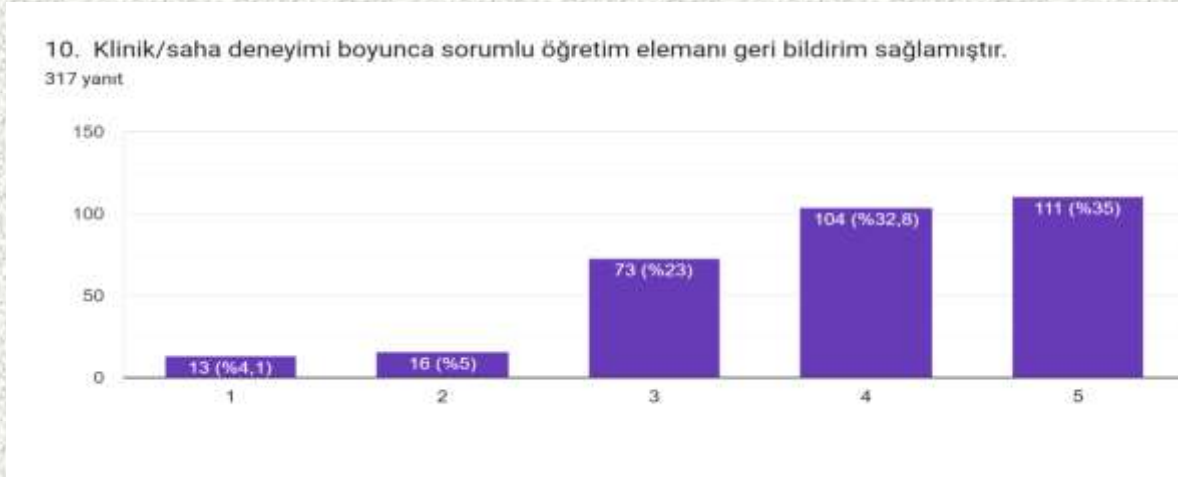


Şekil 8: Katılımcıların rehber hemşirelerin yardımcı olma durumuna göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha ortamından memnun olma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %50.7'si (160) klinik/saha yerlerinden memnun kaldıklarını belirtmişlerdir (Şekil 9).



Şekil 9: Katılımcıların klinik/saha ortamından memnun olma durumlarına göre dağılımları
Katılımcıların klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanının geri bildirim sağlama durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %67.8'i (215) öğretim elemanının geri bildirim sağladıklarını belirtmişlerdir (Şekil 10).



Şekil 10: Katılımcıların klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanının geri bildirim sağlama durumlarına göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanından alınan geri bildirimlerin yeterli olma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %58.8'i (186) öğretim elemanının yeterli düzeyde geri bildirim sağladıklarını belirtmişlerdir (Şekil 11).



Şekil 11: Katılımcıların klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanının yeterli düzeyde geri bildirim sağlama durumlarına göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha uygulamasında gördükleri vaka çeşitliliğinin yeterli düzeyde olma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %40.1'i (127) vaka çeşitliliğinin yeterli düzeyde olduğunu belirtmişlerdir (Şekil 12).



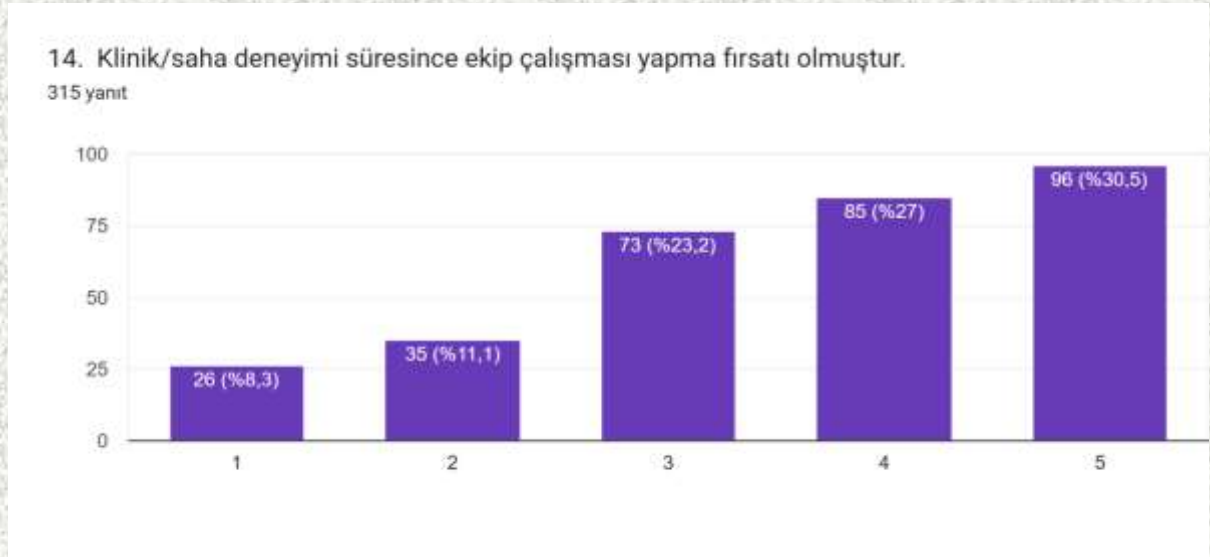
Şekil 12: Katılımcıların klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliğinin yeterli düzeyde olma durumuna göre dağılımı

Katılımcıların teorik derslerde öğrenilen bilgileri klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarabilme durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %55.8'i (177) öğrendikleri bilgileri uygulamaya aktarabildiklerini belirtmişlerdir (Şekil 13).



Şekil 13: Katılımcıların teorik derslerde öğrenilen bilgileri klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarabilme durumlarına göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı bulma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %57.5'i (181) ekip çalışması yapma fırsatı bulduklarını belirtmişlerdir (Şekil 14).



Şekil 14: Katılımcıların klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı bulma durumlarına göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha deneyimlerinin mesleki gelişimlerine katkıda bulunma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %62.1'i (195) klinik/saha deneyimlerinin mesleki gelişimlerine yeterli düzeyde katkı sağladığını belirtmişlerdir (Şekil 15).



Şekil 15: Katılımcıların klinik/saha deneyimlerinin mesleki gelişimlerine katkıda bulunma durumlarına göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha ortamında kullandıkları ekipman ve kaynakları yeterli bulma düzeyine göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %50.1'i (159) klinik/saha ortamında yeterli düzeyde ekipman ve kaynak bulduklarını belirtmişlerdir (Şekil 16).



Şekil 16: Katılımcıların klinik/saha ortamında kullandıkları ekipman ve kaynakları yeterli bulma düzeyine göre dağılımları

Katılımcıların klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımı olumlu ve yapıcı bulma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %51.5'i (163) klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımını olumlu ve yapıcı olarak bulduklarını belirtmişlerdir (Şekil 17).



Şekil 17: Katılımcıların klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımı olumlu ve yapıcı bulma durumlarına göre dağılımları

BÖLÜMLERE GÖRE KATILIMCILARIN YANITLARI

Katılımcılara klinik/saha yerinde kendilerinde sorumlu öğretim elemanını ile dönem boyunca kaç defa görüştükleri sorusuna verilen bazı öğrenci yanıtları şu şekildedir:

“Her hafta çarşamba görüştük ekstra başka günlerde görüştüğümüz oldu” (Çocuk gelişimi)

“Kliniğe çıktım her gün gördüm. Tahminen 30 kereden fazladır” (Ebelik)

“Her staja çıktığımız gün görüştük” (Ebelik)

“İstediğim zaman görüşebildim” (Ebelik)

“Bu rotasyon olarak cevap vermem daha doğru olur. Sayısız gördüm. Bir sayı vermek doğru değil ama ortalama her rotasyonda 1 ay boyunca 15 defa diyebilirim.” (Ergoterapi)

“Rotasyon yerlerine göre değişiyor. Son rotasyonumda her staj günü benden sorumlu öğretim elemanı ile görüştüm.” (Ergoterapi)

“C....n hoca 3-4 İ....m hoca 2-3 N....y hoca 0.” (Ergoterapi)

“Sayısını bilmiyorum ama ulaşmak istediğim zaman ulaştım”. (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)

“F....a A.....n, İ.....r G...l 4-5 defa” (Hemşirelik)

“Her hocayla görüşme sayısı değişiyor” (Hemşirelik)

“Sorumlu öğretim elemanlarımızla temsilci aracılığıyla sürekli iletişim halindeydik zaten klinik ortamda da bizi sürekli gözlemledik yeterli seviyede görüşüldü”. (Hemşirelik)

“Staja gittğim gün sayısı kadar” (Sosyal hizmet)

Katılımcılara klinik/saha deneyimleri sırasında karşılaştıkları en büyük zorluğun ne olduğu sorusuna verilen bazı öğrenci yanıtları şu şekildedir:

“Adaptasyon süreci” (Çocuk gelişimi)

“Korguna gidip geliş araç sıkıntısı” (Çocuk gelişimi)

“Çocuklar ilk defa etkinlik yaptırdık ve çocuklar la baş etmede zorlandık” (Çocuk gelişimi)

“Birden fazla çocuğun isteklerini gereken zamanda yerine getirmeye çalışmak”. (Çocuk gelişimi)

“Yeterli ekipman bulunmaması ve sorumlu kişinin ilgisizliği” (Çocuk gelişimi)

“Ulaşım problemi” (Çocuk gelişimi)

“Kalabalık olması ve çalışanların fazlalık gibi davranması” (Ebelik)

“Ağır hastalar, yetersiz klinik ortamı ve çok kalabalıktı” (Ebelik)

“Diğer okullardan gelen öğrencilerle aramda oluşan uyumsuzluklar” (Ebelik)

“Staj hakkında yeteri kadar bilgi sahibi olmamız, devamsızlık, değerlendirme şeklini son dk öğrenmemiz” (Ebelik)

“Hemşirelerin ebeleri ve ebelik mesleğini hor görmesi ve hemşirelik stajyerlerini desteklemesi” (Ebelik)

“İletişim konusunda zorlandık ve aktif bir şekilde uygulama yapamadık.” (Ebelik)

“Hemşirelerin bize uygulama yaptırmaması” (Ebelik)

“Hastaların stajyerlere olan olumsuz tavrı” (Ebelik)

“ASM deki hemşireler tarafından insan yerine koyulmamak hiçbir uygulama yaptırmamaları” (Ebelik)

“Hemşirelerin mobingine uğradık, hiç bir uygulama yaptırmadılar, asmden kovulduk” (Ebelik)

“Hastalara enjeksiyon uygulamamızın yasak olması ,stajyer çokluğu” (Ebelik)

- “Gittiğimiz klinik tarafından istemiyoruz ve bu açıkça belli ediliyor çalışma motasyonumuzu sıfıra düşürüyor” (Ebelik)
- “Bize ait oturacak dinlenecek bir yerin bulunmaması, koridorda beklemek” (Ebelik)
- “Yeterli vaka görmekten daha ziyade personellerin bizimle olan iletişimleri. İleride beraber çalışacağımız biri olarak bizi görmeyip güzel bir iletişim kurulmadı bazı servislerde. Bize hasta almayı, tedavileri planlamayı , dosyaları doldurmayı öğretmelerini de isterdik.” (Ebelik)
- “Yeterli vaka ve ortam olmaması” (Ebelik)
- “Süpervizorum ile iletişim kuramamak. Kurum içerisindeki çatışmaların içerisinde kalmak. Yanlış yada eksik yönergelerin sorumlusu tutulmak gibi zorluklar...” (Ergoterapi)
- “Ergoterapistin olmaması bazı rotasyonlarda” (Ergoterapi)
- “Bazı yerlerde müdahale yapmamıza izin verilmeyip sadece gözlem yapmamızı istemeleridir.” (Ergoterapi)
- “Sincan eğitim araştırma hastanesinde parafin uygulamasında olmamdır” (Ergoterapi)
- “Onkoloji hastanesinde ergoterapist yok” (Ergoterapi)
- “Fizik tedavi ünitesi dar ve hasta sayısı çok olduğu için ekipman yetersizliğinden kaynaklı oluşan karmaşa ve sıra beklemek” (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)
- “Alanın küçük kişi sayısının fazla olması” (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)
- “Sahadaki uygulamayla teorikte öğrendiğimiz uygulamayı eşleştirme” (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)
- “Fizyoterapist yanında alanımız dışı iş yapmak” (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)
- “Devamsızlık hakkımız yok” (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)
- “Bize ait bir odanın olmaması” (Hemşirelik)
- “Bizi meslekten görmemeleri stajyer muamelesi” (Hemşirelik)
- “Saha da uygulama için imkan sağlandı fakat ortam küçük olduğu için cumhuriyet ASM çok kalabalık oluyor” (Hemşirelik)
- “Uygulama yaptığım birimin birinde çalışanların bazılarını iletişimi çok kötüydü, kendimi fazlalık gibi hissettim.” (Hemşirelik)
- “Servis hemşirelerinin üslubu, bazı hemşirelerin bize uyguladığı mobbingler” (Hemşirelik)
- “Hep aynı staj yapmak aldığımız derse uygun vakaların olmaması” (Hemşirelik)
- “Hastalara enjeksiyon uygulamamızın yasak olması, stajyer çokluğu” (Hemşirelik)
- “Sadece 30 hastanın vitalini almak başka görevleri daha az verilmesi” (Hemşirelik)

“Alandaki stajyerlere karşı sergilenen olumsuz tutum ve davranış (bazı bölümlerde uygulama yapmamıza izin verilmedi), önyargı stajyerlere bazı alanlar bir iki kişi kotuse hepsi kötü şeklinde bir imajla bize yaklaştılar.” (Hemşirelik)

“Bazı hemşirelerin bize uyguladığı mobbingler ve vaka çeşitliliğinin yetersizliği.” (Hemşirelik)

“Vaka çeşitliliğinin yetersizliği, hiç bir uygulama yapmamak” (Hemşirelik)

“Yeterince uygulama alanının olmaması, alan dışı yerlere verilmiş olmamız” (Hemşirelik)

“Grup etkinliklerinde iletişimi sağlamak” (Sosyal hizmet)

“Seminerlere katıldığımız zamanlarda bireylerin sosyal çevresi seminerin başarıyla tamamlanmasına engel olmasıdır.” (Sosyal hizmet)

Katılımcılara klinik/saha deneyimleri ile ilgili görüş ve önerileri sorulmuş olup verilen bazı öğrenci yanıtları şu şekildedir:

“Klinik ve saha deneyiminin yeterli olduğunu düşünmüyorum. Korguna giderken de ulaşım sıkıntısı olması, oraya gidilince pak fazla bir şey yapılmaması kötüydü.” (Çocuk gelişimi)

“Gittiğim her rotasyon çok güzeldi, özel eğitim merkezini daha çok sevdim.” (Çocuk gelişimi)

“Staj günü uzatılmalı, özel eğitim ile ilgili daha kapsamlı ders görüp örneğin nasıl yaklaşmamız konusunda staj günü arttırılmalı” (Çocuk gelişimi)

“Bence, okul öncesi saha çalışmasının haftada 2 gün olması oldukça yeterli. Dönem boyunca öğrencilere alıştığımız için staj yerlerimizde değişiklik olmasının bize alışan öğrenciler için de bizim için de olumsuz olacağını düşünüyorum. Bahar döneminde gideceğimiz yeni kurumdaki öğrencileri tanıma, onlara alışma, onların bize alışması sürecini atlayıp direkt şu an çalıştığımız çocuklarla uygulamaya devam etmenin kazandıracığı zamanın bize olumlu dönümleri olacağını düşünüyorum.” (Çocuk gelişimi)

“Yenidoğan ünitesinde ve yoğun bakımında da çalışma deneyimi yaşamak isterdim 4. Sınıf öğrencisi olarak.” (Ebelik)

“Danışman hocamız ve kendim, yaşadığım sorunlarla ilgili elimizden gelen her şeyi yaptık. En dengeli şekilde sorunlarımız çözülmüştür.” (Ebelik)

“Bence çok yararlı bir uygulama ,kendi ebelerimden çok iltifat aldım ve her daim üniversitemin farklı olduğunu teorik bilgim sayesinde ayırt ettiklerini söyleyip teşekkür ettiler. Ama gerek puanlama, gerek dilekçe işlemlerinde bir bilgilendirme yapılmıyor.” (Ebelik)

“Daha iyi donanımlı yerlerde klinik uygulama yapabiliriz , hemşireler bizlere de uygulama yaptırmalı.” (Ebelik)

“Hastanede staja çıkmak istiyoruz.” (Ebelik)

“Öğrenciler istedikleri ilde dönem içi stajını şehir hastanelerinde yaparsa vaka çeşitliliği ve bilgi öğrenmesi açısından iyi olur. Sağlıkocakları staj için uygun bir yer değil.” (Ebelik)

“Uygulama yapabileceğimiz yerlere gönderin bizi hiç bir şey öğrenmiyoruz” (Ebelik)

“Gökçe hocama teşekkür ederim destekleri için” Ebelik)

“Stajlarımızı Ergoterapist yanında yapmak istiyoruz.” (Ergoterapi)

“Klinik uygulamayı tek bir yerde yapmadık. Bu yüzden bu soruların rotasyon olarak ayrılmasını istiyorum. Bu sorular genel ve biz her rotasyonda başka bir hoca ve süpervizör ile çalıştık. Tüm rotasyonlardaki hocalarımdan memnundum. TRSM hariç tüm süpervizörlerimden de memnundum. TRSM deki süpervizörüm, süpervizörlük becerilerine sahip biri değildi. Tekrar yanında staj yapmak istemiyorum.” (Ergoterapi)

“Sincan eğitim araştırma hastanesinin 2. Dönem staj rotasyonunda olmamasını istiyorum. Bana hiç bir katkısı olmadı.” (Ergoterapi)

“Sincan rotasyondan çıkarılabilir onun yerine başka bir yerle anlaşılabilir.” (Ergoterapi)

“Hastayı birebir seans almak çok faydalı oluyor.” (Ergoterapi)

“Memleket stajlarına izin verilmesini istiyorum, çünkü memleketimdeki stajım daha çok fayda sağlamıştı bana , şuan ki dönem stajlarım çok verimsiz geçtiğini düşünüyorum, yaz tatilinde kendi secimlerimiz daha verimliydi.” (Ergoterapi)

“TRSM stajı süpervizörü konusunda geri bildirim talep ediyorum.” (Ergoterapi)

“Merak ettiğimiz hastalıkların tedavilerini daha detaylı konuşup öğreneceğimiz soru-cevap şeklinde ilerleyen bir ek ders olabilir.” (Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon)

“Yoğun bakım ve kardiyak hastaları ile çalışmak istiyoruz.” (Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon)

“Ankara staj yapma imkanı kesinlikle çok güzel. Okulun bazı şeyleri daha net ve öğrencilere açıklayıcı şekilde yapması lazım”. (Hemşirelik)

“Hemşireler ve personellerin bizi biraz daha anlayışla ve daha sıcak karşılamaaları olabilir.” (Hemşirelik)

“Staj yapılan kurumlar öğrencini aktif uygulama ve birşeyler öğrenebileceği şekilde seçilmeli.” (Hemşirelik)

“Ankara bizim için çok güzel bir staj deneyimi oldu çok fazla yeni uygulamalar deniyoruz kendimizi geliştiriyoruz.” (Hemşirelik)

“Rotasyonları yeri daha adil bir şekilde dağıtılabilir. Rotasyon daha çeşitli olabilir. Daha önce gitmediğimiz servislere rotasyon yapılması daha mantıklı olur.” (Hemşirelik)

“Yaz stajımızı farklı ilerde yapmamız daha iyi olur 4. Sınıfta yapacağımız staj uygulamamız 5 gün olmak yerine daha az olması bizim uygulama için motive edebilir ve Ankara’da gerekli imkanlar sağlanırsa yapmamız bize çok daha fazla deneyim kazandıracak ayrıca uygulama olarak görülen dönem içi stajlarımızda ücret motivasyonumuzu düşüren bir diğer konu.” (Hemşirelik)

“Daha kapsamlı vakaları görmek ve kendi memleketimizdeki hastanelerde de uygulamaya katılabilmek.” (Hemşirelik)

“Başka yerlerde staj yapabilme imkanı sağlanmalı çünkü Çankırı yetersiz ve sayımız çok fazla olduğu için hiçbir verim alamıyoruz.” (Hemşirelik)

“Klinik bizim için çok yetersiz gelişmemizi destekler yönde değil geliştirilmeli.” (Hemşirelik)

“Bakım planlarına ek olarak çeşitli ödevlendirmeler yapılabilir tek bakım planına bağlı kalınmamalı birden çok değerlendirme olmalı (hasta öğrenci ilişkisi açısından)” (Hemşirelik)

“Çankırı devlet hastanesi hemşirelik öğrencilerinin intornluk veya yaz stajını o kurumda görme gibi durumları açısından yeterli değildir. Öğrenciler için yeterli koşullar sağlanamamaktadır bu durum öğrencilerin verim alamamasına ve altı boş bir staj deneyimine tabi tutulmalarına neden olmaktadır.” (Hemşirelik)

“Alanda vaka görme şansım olmadı ancak kişisel kazanım elde ettim.” (Sosyal hizmet)

“Klinik saha ortamı benim açımdan iyiydi tekrardan aynı saha da çalışmak iyi olabilir.” (Sosyal hizmet)

“Uygulama alanımdan ve her şeyden memnundum.” (Sosyal hizmet)

BÖLÜMLERE GÖRE KLİNİK/SAHA GERİ BİLDİRİM ANKETİ SONUÇLARI

Katılımcıların “klinik/saha yerinde dinlenme ofisiniz ya da soyunma odanız var mı” sorusuna yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 70.3’ü (19), ebelik bölümü öğrencilerinin % 66.1’i (80), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 58.6’sı (17), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 51.6’sı (16), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 77.7’si (70) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 42.1’i (8) soyunma odalarının olmadığını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha yerinde sorumlu öğretim elemanını bilme” sorusuna yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 100’ü (27), ebelik bölümü öğrencilerinin % 94.2’si (114), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 96.5’i (28), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 93.5’i (29), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 94.4’ü (85) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 94.7’si (18) klinik/saha yerinde sorumlu öğretim elemanını bildiklerini belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha yerinde sorumlu öğretim elemanının yeterince destek olma durumu” sorusuna yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 100’ü (27), ebelik bölümü öğrencilerinin % 77.6’sı (94), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 86.2’si (25), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 83.8’i (26), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 77.7’si (70) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 89.4’ü (17) klinik/saha yerinde sorumlu öğretim elemanının yeterince destek olduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha uygulaması oryantasyon aşamasında hangi ölçme ve değerlendirme yöntem/yöntemlerinin kullanılacağı anlatıldı mı” sorusuna yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 92.5’i (25), ebelik bölümü öğrencilerinin % 68.5’i (83), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 75.8’i (22), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 67.7’si (21), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 80’i (72) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 84.2’si (16) klinik/saha oryantasyon aşamasında hangi ölçme ve değerlendirme yöntem/yöntemlerinin kullanılacağını anlatıldığını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha ortamında rehber hemşireniz var mıydı?” sorusuna yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 77.7’i (21), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 61.2’si (19) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 52.6’sı (10) rehber hemşirelerinin olmadığını; ebelik bölümü öğrencilerinin % 66.9’u (81), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 62’si (18) ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 73.3’ü (66) ise rehber hemşirelerinin olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha uygulamasında rehber hemşireniz var ise, size yardımcı oldu mu?” sorusuna yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 74’ü (20), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 51.6’sı (16) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 42.1’i (8) rehber hemşirelerin yardımcı olmadığını; ebelik bölümü öğrencilerinin % 56.1’i (68), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 51.7’si (15) ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 67.7’si (61) ise rehber hemşirelerin yardımcı olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha yerinden memnun olma durumları” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 74’ü (20), ebelik bölümü öğrencilerinin % 42.1’i (51), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 68.9’u (20), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 48.3’ü (15), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 43.3’ü (39) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 78.8’i (15) klinik/saha yerinden yeterli düzeyde memnun olduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanı geri bildirim sağlama durumları” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 88.8’i (24), ebelik bölümü öğrencilerinin % 64.4’ü (78), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 65.4’ü (19), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 64.4’ü (20), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 64.4’ü (58) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 84.1’i (16) klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanının geri bildirim sağladıklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanı tarafından alınan geri bildirimlerin yeterli düzeyde olma durumu” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 81.4’ü (22), ebelik bölümü öğrencilerinin % 50.3’ü (61), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 65.4’ü (19), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 54.7’si (17), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 56.6’sı (51) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 84.2’si (16) klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanının yeterli düzeyde geri bildirim sağladıklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliği yeterli düzeyde olma durumu” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 59.2’si (16), ebelik bölümü öğrencilerinin % 36.3’ü (34), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 65.4’ü (19), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 32.2’si (10), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 31’i (28) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 52.6’si (10) klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliğinin yeterli düzeyde olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların “teorik derslerde öğrenilen bilgilerin klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarılabilme durumu” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 77.7’si (21), ebelik bölümü öğrencilerinin % 51.9’u (63), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 65.4’ü (19), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 48.3’ü (15), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 49.9’u (45) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 73.6’sı (14) teorik derslerde öğrenilen bilgilerin klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarılabilme durumunun yeterli düzeyde olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı bulma durumu” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 66.6’sı (18), ebelik bölümü öğrencilerinin % 51.9’u (63), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 79.2’si (23), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü

öğrencilerinin % 38.6'sı (12), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 55.4'ü (50) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 78.8'i (15) klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı bulduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha deneyiminin, mesleki gelişimine katkıda bulunma durumu” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 85.1’i (23), ebellek bölümü öğrencilerinin % 52’si (63), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 86.1’i (25), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 51.5’i (16), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 58.8’i (53) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 78.9’u (15) klinik/saha deneyimlerinin, mesleki gelişimlerine katkıda bulunduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha ortamında kullanılan ekipman ve kaynakların yeterli düzeyde olma durumu” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 66.6’sı (18), ebellek bölümü öğrencilerinin % 47’si (57), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 65.4’ü (19), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 38.6’sı (12), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 44.4’ü (40) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 68.4’ü (13) klinik/saha ortamında kullanılan ekipman ve kaynakların yeterli düzeyde olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların “klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımının olumlu ve yapıcı olma durumu” 5’li Likert tipi ölçekle değerlendirilmiş olup bölümlere göre verilen yanıtları incelendiğinde, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin % 77.7’si (21), ebellek bölümü öğrencilerinin % 42’si (51), ergoterapi bölümü öğrencilerinin % 65.4’ü (19), fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin % 41.8’i (13), hemşirelik bölümü öğrencilerinin % 49.9’u (45) ve sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin % 73.6’sı (14) klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımının olumlu ve yapıcı düzeyde olduğunu belirtmişlerdir.

Sonuç ve Değerlendirme

Değerlendirme Maddeleri	ÇGB	EBE	ERT	FTR	HEM	SHB	Ortalama
1.Klinik/saha yerinden memnunuz?	4.07	3.17	3.82	3.29	3.31	4.26	3.43
2.Klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanı geri bildirim sağlamıştır.	4.51	3.76	3.86	3.90	3.84	4.15	3.89
3.Klinik/saha deneyimi boyunca aldığım geri bildirimler yeterli düzeydedir.	4.40	3.37	3.93	3.58	3.66	4.26	3.68
4.Klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliği yeterli düzeydedir.	3.74	2.70	3.72	2.93	2.92	3.63	3.05
Teorik derslerde öğrenilen bilgiler klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarılabilmiştir.	4.11	3.27	3.96	3.45	3.45	3.94	3.51
Klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı olmuştur.	3.96	3.33	4.13	3.35	3.60	4.26	3.60
Klinik/saha deneyimi, mesleki gelişimimize katkıda bulunmuştur.	4.44	3.40	4.34	3.56	3.73	4.31	3.75
Klinik/saha ortamında kullanılan ekipman ve kaynaklar yeterli düzeydedir.	3.96	3.16	3.93	3.25	3.42	4.10	3.46
Klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımı olumlu ve yapıcıdır.	4.18	3.11	3.89	3.35	3.42	4.26	3.46
ORTALAMA	4.15	3.25	3.95	3.40	3.48	4.13	3.54

2024-2025 yılı klinik/saha geri bildirim anket sonuçlarının bölümlere göre güçlü ve zayıf yönleri şu şekildedir:

Çocuk gelişimi bölümünün güçlü yönleri, klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanının geri bildirim sağlaması, klinik/saha deneyimi boyunca alınan geri bildirimlerin yeterli düzeyde olması ve klinik/saha deneyiminin öğrencilerin mesleki gelişimimize katkıda bulunmasıdır. Yeterli izleme ve geliştirme olan yönleri, öğrencilerin klinik/saha yerinden memnun olma durumları, klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliğinin yeterli düzeyde olması, teorik derslerde öğrenilen bilgilerin klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarılabilirliği, klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı olması, klinik/saha ortamında kullanılan ekipman ve kaynakların yeterli düzeyde olması ve klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımının olumlu ve yapıcı olmasıdır.

Ebelik bölümünün yeterli izleme ve geliştirme olan yönleri, klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanının geri bildirim sağlaması ve klinik/saha deneyiminin mesleki gelişimlerine katkıda bulunmasıdır. Kaygı iyileştirme DİF gereken yönleri ise, öğrencilerin klinik/saha yerinden memnuniyet durumları, klinik/saha deneyimi boyunca alınan geri bildirimlerin düzeyi, klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliği düzeyi, teorik derslerde öğrenilen bilgilerin klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarılabilirliği, klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı, kullanılan ekipman ve kaynakların yeterli olma durumu ve klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımıdır.

Ergoterapi bölümünün güçlü yönü, klinik/saha deneyiminin öğrencilerin mesleki gelişimlerine katkıda bulunmasıdır. Diğer maddeler de yeterli izleme ve geliştirme olan yönler arasındadır. Fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümünün yeterli izleme ve geliştirme olan yönleri, klinik/saha deneyimi boyunca sorumlu öğretim elemanı geri bildirim sağlamış olması, klinik/saha deneyimi boyunca alınan geri bildirimler yeterli düzeyde olması, teorik derslerde öğrenilen bilgilerin klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarılabilir olması ve teorik derslerde öğrenilen bilgilerin klinik/saha deneyimi sırasında uygulamaya aktarılabilir olmasıdır. Kaygı iyileştirme DİF gereken yönleri ise, klinik/saha yerinden memnuniyet durumu, klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliği düzeyi, klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması

yapma fırsatı bulabilme, klinik/saha ortamında kullanılan ekipman ve kaynakların düzeyi ve klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yakılışımı ile ilgilidir.

Hemşirelik bölümünün Kaygı iyileştirme DİF gereken yönleri, klinik/saha yerinden memnuniyet durumu ve klinik/saha uygulamasında görülen vaka çeşitliliği düzeyidir. Diğer maddeler yeterli izleme ve geliştirme olan yönlerini oluşturmaktadır.

Sosyal hizmet bölümünün güçlü yönleri, klinik/saha yerinden memnuniyet durumu, klinik/saha deneyimi boyunca alınan geri bildirimlerin yeterli düzeyde olması, klinik/saha deneyimi süresince ekip çalışması yapma fırsatı bulmaları, klinik/saha deneyiminin öğrencilerin mesleki gelişimlerine katkıda bulunması ve klinik/saha ortamında personelin iletişim ve yaklaşımının olumlu ve yapıcı olmasıdır.

SKOR ÖLÇEĞİ

SKOR

1,00 – 1,79	Planlama (1)	
1,80 – 2,59	Uygulama (2)	
2,60 – 3,39	Kontrol etme (3)	
3,40 – 4,19	Önlem Alma (4)	
4,20 – 5,00	Örnek gösterilebilir uygulamalar (5)	